

Sygn. akt V U 902/12

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 czerwca 2013 roku

Sąd Okręgowy w Słupsku V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie następującym:

Przewodniczący: **SSO Radosław Buko**

Protokolant: st. sekr. sądowy Beata Pezena

po rozpoznaniu w dniu 20 czerwca 2013 roku w Słupsku

odwołania T. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 19 lipca 2012 roku znak (...)

w sprawie **T. K.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.**

o rentę

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej T. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 22 sierpnia 2012 roku na okres 1 (jednego) roku, nie stwierdzając odpowiedzialności organu rentowego

## UZASADNIENIE

**Ubezpieczona T. K.** wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 19 lipca 2012 roku, znak (...) odmawiającej jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Ubezpieczona domagała się zmiany decyzji argumentując, iż stan jej zdrowia uzasadnia prawo do renty.

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.** wniósł o oddalenie odwołania oraz zasądzenie kosztów zastępstwa prawnego według norm przepisanych podnosząc, że zarówno lekarz orzecznik ZUS oraz komisja lekarska ZUS, po przeprowadzeniu badania lekarskiego uznali, że T. K. nie jest niezdolna do pracy.

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Ubezpieczona T. K., urodzona w dniu (...) lat 53, bez zawodu wyuczonego, do września 2012 roku prowadziła własną działalność gospodarczą, nie pracuje od września 2012 roku.

Bezsporne

W dniu 5 grudnia 2011 roku ubezpieczona złożyła wniosek o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Lekarz orzecznik ZUS rozpoznał u ubezpieczonej zespół neurasteniczno-subdepresyjny i orzekł, że ubezpieczona jest zdolna do pracy. W uzasadnieniu swojego stanowiska podniósł, że badanie konsultanta psychiatry wykazało brak znacznego nasilenia zaburzeń nastroju. Ubezpieczona złożyła sprzeciw do Komisji lekarskiej, która orzeczeniem z dnia

9 lipca 2012 roku uznała, że stwierdzone objawy chorobowe i stopień ich nasilenia nie ograniczają u T. K. zdolności do pracy.

Na tej podstawie organ rentowy zaskarżoną decyzją z dnia 19 lipca 2012 roku odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

dowód: akta rentowe : wniosek k. 1 – 2, zaskarżona decyzja k. 39 orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 30 maja 2012 roku k. 33, orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 9 lipca 2012 roku k. 34

Stwierdzone u ubezpieczonej schorzenia psychiatryczne tj. zespół neurasteniczno-subdepresyjny - epizod depresyjny powodują u ubezpieczonej częściową niezdolność do pracy od 22 sierpnia 2012 roku tj. od daty wyczerpania okresu zasiłkowego na okres 1 roku.

Ubezpieczona po wyczerpaniu 182 dniowego okresu zasiłkowego nie odzyskała zdolności do pracy. W dniu 15 listopada 2012 roku stan psychiczny ubezpieczonej był wyrównany na skutek zastosowanego leczenia przeciwdepresyjnego.

Dokumentacja lekarska potwierdza nawracające zaburzenia nastroju oraz nasilenie epizodu depresyjnego.

Z powodu nasilenia dolegliwości chorobowych ubezpieczona była kierowana na leczenie szpitalne, nie przyjęta została z powodu braku miejsc. Opis stanu psychicznego, częstotliwość wizyt oraz dawki stosowanych leków potwierdzają zaostrzenie stanu chorobowego.

Okres niezdolności do pracy pozwoli na utrzymanie się remisji i powrót zdolności do pracy.

**dowód:** opinia sądowno – psychiatryczna z dnia 15 listopada 2012 roku k.19 – 20, opinia sądowno – psychiatryczna z dnia 15 lutego 2013 roku k.43 akt sprawy, dokumentacja medyczna k.36 – 39, uzupełniająca opinia sądowno – psychiatryczna k.59 akt sprawy

Stwierdzone u ubezpieczonej schorzenia internistyczne tj. nadciśnienie tętnicze bez zmian narządowych, niedoczynność tarczycy wyrównana substancją hormonalną, stan po amputacji macicy z powodu mięśniaków w 2006 roku, klimakterium , otyłość prosta I° nie powodują u ubezpieczonej niezdolności do pracy.

Nadciśnienie tętnicze jest praktycznie wyrównane, na małej dawce leku hipotensyjnego, bez zmian narządowych. Niedoczynność tarczycy jest również wyrównana.

**dowód:** opinia sądowno – lekarska z dnia 12 grudnia 2012r. k. 24 – 24 verte akt sprawy

Pozwany organ rentowy podzielił stanowisko biegłego psychiatry o orzeczeniu częściowej niezdolności do pracy i wniósł o przyznanie ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od daty badania sądowego tj. od 15 listopada 2012 na okres 12 miesięcy.

/bezsporne/

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie ubezpieczonej T. K. zasługuje na uwzględnienie.

Spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do ustalenia czy ubezpieczona jest niezdolna do pracy częściowo lub całkowicie.

Spełnianie przez ubezpieczoną pozostałych przesłanek określonych w art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz.U. 2009r., Nr 153, poz. 1227) nie było przez organ rentowy kwestionowane.

Definicję niezdolności zawiera przepis art. 12 ustawy, który stanowi, że niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 2 i 3 w/w ustawy).

Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania, co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, a także możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne (art. 13 w/w ustawy).

Dokonując zaś oceny przewidywanego okresu niezdolności do pracy zarobkowej bierze się pod uwagę przesłanki wynikające z treści § 6 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 14 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz. U. nr 273, poz. 2711), czyli charakter i stopień naruszenia sprawności organizmu oraz rokowania odzyskania zdolności do pracy. Treść powołanych przepisów obliuguje do tego, aby niezdolność do pracy rozpatrywać indywidualnie w odniesieniu do konkretnej osoby, przy uwzględnieniu jej stanów chorobowych, wieku, kwalifikacji.

Sąd przeprowadził postępowanie dowodowe na powyższą okoliczność, dopuszczając dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych z zakresu psychiatrii i interny jako odpowiednich ze względu na schorzenia ubezpieczonej.

Z punktu widzenia internistycznego T. K. nie jest niezdolna do pracy. Z przyczyn psychiatrycznych ubezpieczona jest zaś częściowo niezdolna do pracy od 22 sierpnia 2012 roku na okres 1 roku.

Biegły psychiatra po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską w opinii z dnia 15 lutego 2012 roku (k. 43 as ) i opinii uzupełniającej (k. 59 as) wyjaśnił, że u T. K. po wyczerpaniu 182 dniowego okresu zasiłkowego nie nastąpiło odzyskanie zdolności do pracy. U ubezpieczonej nastąpiło nasilenie choroby w postaci epizodu depresyjnego co kwalifikowało ubezpieczoną do leczenia szpitalnego, lecz ze względu na brak miejsc ubezpieczona nie została hospitalizowana. Na dzień 15 listopada 2012 roku stan psychiczny ubezpieczonej był już wyrównany na skutek zastosowanego leczenia przeciwdepresyjnego. Biegły wyjaśnił, że okres 12 miesięcy pozwoli na utrzymanie się remisji i odzyskanie zdolności do pracy. W toku postępowania organ rentowy podzielił opinię biegłego psychiatry co do kwalifikacji ubezpieczonej wnosząc o przyznanie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 15 listopada 2012 roku na okres 12 miesięcy. Sąd nie podzielił stanowiska zaprezentowanego przez organ rentowy dotyczącego daty początkowej powstania u ubezpieczonej częściowej niezdolności do pracy, albowiem opinia biegłego psychiatry zapadła po szczegółowej analizie dokumentacji lekarskiej i dowodzi, że w dacie badania stan ubezpieczonej był już wyrównany.

Sąd miał na względzie, że opinia biegłych podlega, jak inne dowody ocenie według art. 233§1 kpc, lecz odróżniają ją szczególne kryteria oceny. Stanowią je zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłych, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Przedmiotem opinii biegłych nie jest przedstawienie faktów, lecz ich ocena na podstawie wiedzy fachowej (wiadomości specjalnych). Nie podlega ona zatem weryfikacji, jak dowód na stwierdzenie faktów, na podstawie kryterium prawdy i fałszu.

Zgodnie z art. 233 § 1 kpc, Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego. Sąd nie jest związany opinią biegłych i ocenia ją na równi z innymi środkami dowodowymi w ramach swobodnej oceny dowodów.

Sąd uznał, iż można oprzeć rozstrzygnięcie w niniejszej sprawie na dowodzie z opinii biegłego psychiatry albowiem opinia biegłego będąca podstawą rozstrzygnięcia w niniejszej została wydana po przeprowadzeniu badania przedmiotowego i sporządzeniu wywiadu, a także przy uwzględnieniu dokumentacji lekarskiej. Sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków nie budził zastrzeżeń Sądu i w połączeniu z kryterium zgodności z zasadami logiki, wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłych oraz podstaw teoretycznych opinii, wydaną opinię należało uznać za przekonywujący dowód w sprawie. W ocenie Sądu skoro stan ubezpieczonej w dniu 15 listopada 2012 roku był już wyrównany oznacza to, że progresja choroby powstała wcześniej.

Podkreślić należy, że tezie o braku istnienia niezdolności do pracy w okresie badania przez lekarza konsultanta psychiatrę przeczy zgromadzona dokumentacja lekarska, z której wynika że ubezpieczona w dniach 16.05. i 13.06.2012r. korzystała z porad lekarza leczącego ją, który nie uznał jej za osobę zdolną do pracy. Nadto organ rentowy nie złożył żadnych zastrzeżeń do opinii biegłego psychiatry z dnia 12.04.2013r. a jedynie powołał się na odmienne w tej kwestii stanowisko lekarza orzecznika i komisji lekarskiej.

Przyznając prawo do świadczenia uwzględniono treść art. 100 ust 2 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych ( tekst jednolity Dz. U. z 2009r. nr 153 poz. 1227 ze zm.) nakazującego przyznanie prawa do renty z dniem zaprzestania pobierania zasiłku chorobowego.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy uznał, że ubezpieczona jest osobą niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 1 i 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2009 roku, Nr 153, poz. 1227 ze zm.) i przysługuje jej prawo do renty z mocy art. 57 tejże ustawy.

W tym stanie rzeczy, Sąd na mocy art. 477<sup>14</sup> § 2 kpc orzekł jak w sentencji.

Mając na uwadze dyspozycję art. 118 ust. 1 a ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych Sąd, nie stwierdził odpowiedzialności organu rentowego za nieprzyznanie prawa do świadczenia mając na uwadze fakt, iż dopiero wyniki niniejszego postępowania dowodowego pozwoliły na poczynienie wiążących ustaleń co do charakteru schorzenia ubezpieczonej i daty jego powstania , które to okoliczności miały wiążący wpływ na prawo do wnioskowanego świadczenia.