

Sygn. akt V U 157/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 marca 2013 roku

Sąd Okręgowy w Słupsku V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Danuta Szykut

Protokolant: st.sekr.sądowy Sylwia Pławiuk

po rozpoznaniu w dniu 15 marca 2013 r. w Słupsku na rozprawie

sprawy z odwołania **P. P.**

od decyzji z dnia 31/01/2012 r. znak: Rp (...)

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

o rentę

I zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. w ten sposób, że przyznaje P. P. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 1 stycznia 2012r. do dnia 31 grudnia 2014r.,

II nie stwierdza odpowiedzialności organu rentowego za nieprzyznanie prawa do świadczenia

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 31.01.2012 r., znak Rp. (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu P. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres tj. od 1 stycznia 2012 r.

W odwołaniu ubezpieczony podniósł, że wydana decyzja jest niezgodna ze stanem faktycznym jego zdrowia. Domagał się przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres.

Pozwany organ rentowy - Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wniósł o oddalenie odwołania powtarzając argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczony P. P. urodził się w dniu 06.12.1968 r., ma wykształcenie zawodowe, zawód wyuczony ślusarz. W zawodzie nigdy nie pracował. W toku zatrudnienia pracował jako pomocnik palacza i palacz c.o.. Nie pracuje od 1998 r.

W okresie od 25.11.1998 r. do 31.12.2011 r. ubezpieczony uprawniony był do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Poprzednio orzeczona niezdolność była z przyczyn psychiatrycznych. Ubezpieczony w 1987 r. doznał urazu czaszkowo-mózgowego ze stłuczeniem mózgu.

W dniu 29.11.2012 r. ubezpieczony złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od 01.01.2012 r. na dalszy okres.

dowód: wniosek k. 104 akt ZUS plik rentowy, zeznania świadka S. P.- 113-114 akt sprawy, zeznania świadka B. G.- k. 130-130 v. w zw. z k. 132 akt sprawy (00:05:27-00:29:51)/

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 22.12.2011 r. ubezpieczony został uznany za zdolnego do pracy. W ocenie Lekarza Orzecznika ZUS wprawdzie wynik ilorazu inteligencji to II-57 (+, - 10) ale badanie przedmiotowe wskazuje na lepsze funkcjonowanie P. P. niż uzyskane wyniki badania psychologicznego. Orzeczenie o takiej samej treści zostało wydane w dniu 18.01.2012 r. przez Komisję Lekarską ZUS. Komisja rozpoznała u ubezpieczonego encefalopatię pourazową po stłuczeniu mózgu, zaburzenia osobowości u osoby ze sprawnością intelektualną w stopniu lekkim oraz ZZA w stanie wieloletniej abstynencji jednocześnie uznając brak długotrwałej niezdolności do pracy.

/dowód: orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS k. 106 akt ZUS plik rentowy, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS. k. 107 akt ZUS plik rentowy/

Zaskarżoną decyzją z dnia 31.01.2012 r., znak Rp. (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu prawa do renty od 01.01.2012 r. na dalszy okres.

dowód: decyzja ZUS- k.108 akt ZUS plik rentowy

U ubezpieczonego P. P. rozpoznano encefalopatię pourazową z zaburzeniami osobowości oraz obniżenie sprawności intelektualnej do poziomu ociężałości umysłowej. Nadto ZZA w wywiadzie.

W ocenie biegłego psychiatry w osobie dr S. G. stwierdzona encefalopatia pourazowa z towarzyszącymi zaburzeniami osobowości, deficytem funkcji intelektualnych do poziomu ociężałości umysłowej bez nasilonego charakteru objawów nie powoduje obecnie długotrwałej niezdolności do pracy. Badanie psychologiczne wykonane ostatnio na potrzeby ZUS wskazuje, że jak napisał psycholog „badany ma lepsze funkcjonowanie niżby wskazywał na to uzyskany iloraz inteligencji”. Ubezpieczony bez objawów psychotycznych, otępiennych, myśli i tendencji samobójczych. Biegły stwierdził brak długotrwałej niezdolności do pracy od 01.01.2012 r. Podzielił tym samym opinię Lekarza Orzecznika ZUS oraz Komisji Lekarskiej ZUS.

Powołany w sprawie drugi biegły psychiatra w osobie dr K. G. uznał ubezpieczonego za nadal częściowo niezdolnego do pracy od dnia ustania prawa do renty tj. od 01.01.2012 r. na okres 3 lat. Biegły zaznaczył, że dwukrotnie powtarzane badania psychologiczne w 2008 r. i 2011 r. wskazują na obniżenie funkcji intelektualnych do poziomu upośledzenia stopnia lekkiego II-63, II-57. Mimo sugestii psychologa ZUS o „o możliwości lepszego funkcjonowania niż uzyskane wyniki” świadczy to o pogorszeniu, a nie o poprawie stanu zdrowia. Psycholog ZUS dalej stwierdza „istotnie obniżone są: zdolność uczenia się nowych umiejętności, zdolność logicznego i abstrakcyjnego myślenia”. Fakt ten pomija zarówno konsultant ZUS jak i biegły psychiatra S. G.. Natomiast przesłuchani w sprawie świadkowie dr B. G. i S. P.-matka ubezpieczonego wskazują na typowe objawy dla nasilonych ograniczonych zaburzeń osobowości u osób z wtórnym obniżeniem funkcji intelektualnych. W ocenie biegłego psychiatry dr K. G. powyższe potwierdza brak poprawy stanu zdrowia i dalsze istnienie częściowej niezdolności do pracy w warunkach normalnych.

Uzupełniając swoją opinię na rozprawie biegły podniósł, że osoby z ociężałością umysłową z zasady są częściowo niezdolne do pracy. U ubezpieczonego występuje proces otępienny, a w stanie psychicznym ubezpieczonego stwierdza się organiczne zaburzenia osobowości: spowolnienie toku myślenia, trudności do adaptacji, zaburzenia emocjonalne, ma również skłonności do reagowania wybuchowego, porzucania czynności, szybkiego wyczerpywania się. Jest w stosunku do swoich zachowań mało krytyczny, jego poziom nie pozwala na intelektualne kontrolowanie tych zachowań. W ocenie biegłego zarówno zaburzenia osobowości jak i wtórne obniżenie intelektu powoduje na pewno częściową niezdolność do pracy w normalnych warunkach zatrudnienia. Zdaniem biegłego ubezpieczony mógłby pracować w warunkach pracy chronionej, natomiast w normalnych warunkach pracy jest częściowo niezdolny do pracy, nawet do wykonywania samodzielnych prostych pracy z uwagi na reakcje emocjonalne i obniżony krytycyzm.

dowód: protokół badań sądowo-lekarskich z dnia 04.04.2012 r. – k. 15-16 akt sprawy, protokół badań sądowo-lekarskich z dnia 16.01.2013 r. – k. 139-139 v. akt sprawy, opinia uzupełniająca dr K. G. – k. 158-158 v. w zw. z k. 160 akt sprawy (00:04:51-00:14:11)/

Ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy na dalszy okres od 01.01.2012 r. do dnia 31.12.2014 r.

dowód: opinia biegłego psychiatry dr . K. G. jw.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonego P. P. zasługuje na uwzględnienie.

Spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do ustalenia czy ubezpieczony jest niezdolny do pracy częściowo lub całkowicie. Spełnianie przez ubezpieczonego pozostałych 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 ze zm.) 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 obliguje 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 psychiatrów jako odpowiednich ze względu na schorzenia ubezpieczonego.

W ocenie biegłego psychiatry w osobie dr S. G. stwierdzone schorzenia psychiatryczne nie powodują u P. P. długotrwałej niezdolności do pracy. Natomiast zdaniem biegłego psychiatry w osobie dr K. G. ubezpieczony jest nadal częściowo niezdolny do pracy od 01.01.2012 r. na okres 3 lat.

Poprzednio orzeczona niezdolność do pracy była z przyczyn psychiatrycznych z uwagi uraz czaszkowo-mózgowy ze stłuczeniem mózgu, którego ubezpieczony doznał w 1987 r. Biegły K. G. podkreślił, że dwukrotnie powtarzane badania psychologiczne w 2008 r. i 2011 r. wskazują na obniżenie funkcji intelektualnych do poziomu upośledzenia stopnia lekkiego II-63, II-57, a przesłuchani w sprawie świadkowie dr B. G. i S. P. wskazują na typowe objawy dla nasilonych organicznych zaburzeń osobowości u osób z wtórnym obniżeniem funkcji intelektualnych. Biegły uzupełniając swoją opinię podniósł, że ubezpieczony mógłby jedynie pracować w warunkach pracy chronionej, natomiast jest częściowo niezdolny do pracy w normalnych warunkach.

Sąd uznał opinię biegłego lekarza psychiatry w osobie dr K. G. (pisemną i ustną) za wiarygodny dowód w sprawie i w pełni podzielił ustalenia oraz wynikające z niej wnioski.

Opinię Sąd Okręgowy ocenił jako rzetelną, fachową i obiektywną. Została bowiem sporządzona przez lekarza o specjalizacji odpowiadającej schorzeniom zdiagnozowanym u wnioskodawcy, posiadającego bogatą wiedzę medyczną oraz znaczne doświadczenie zawodowe. Opinia biegłego zawiera kompleksową i wyczerpującą ocenę stanu zdrowia wnioskodawcy i uwzględnia wpływ rozpoznanego u niego schorzenia na zdolność do pracy, jednocześnie zawiera przekonujące uzasadnienie w zakresie rozpoznanych schorzeń oraz przyczyn, dla których wnioskodawca powinien być uznany za częściowo niezdolnego do pracy. Zdaniem Sądu, opinia biegłego K. G. w rozpoznawanej sprawie, została wydana na podstawie właściwych przesłanek (badań lekarskich, zaświadczeń o stanie zdrowia i przebytych leczeniach, analizie zeznań świadków, w tym lekarza leczącego – specjalisty psychiatry).

Zważyć należy, że opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi rozeznanie i zrozumienie dziedziny (rozstrzyganej kwestii) wymagającej wiadomości specjalnych. W tym znaczeniu biegły jest pomocnikiem sądu, jednakże prezentuje własne stanowisko w kwestii, którą sąd rozstrzyga. Biegły zachowuje niezawisłość co do merytorycznej treści opinii, co zapewnia prawidłową rolę tej opinii w postępowaniu sądowym (orz. Sądu Najwyższego z 7 stycznia 1997 r., I CKN 44/96, niepubl.). Według wyroku Sądu Najwyższego z 14 marca 2007 r., III UK 130/06, LexPolonica nr 1871267 (OSNP 2008, nr 7-8, poz. 113) opinia biegłych dostarcza sądowi wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie rentowe.

Zaznaczyć w tym miejscu należy, że sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków wyrażonych w opinii biegłych jest jednym z podstawowych kryteriów oceny dokonywanej przez sąd, niezależnie od kryteriów zgodności z zasadami wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego oraz podstaw teoretycznych opinii. (tak postanowienie SN 2000.11.27. I CKN 1170/98 OSNC 2001 nr 4 poz. 84) Niewątpliwie w niniejszej sprawie opinia biegłego psychiatry w osobie dr K. G. jest stanowcza i zdecydowana, logicznie argumentowana.

Sąd Najwyższy wielokrotnie wyjaśniał, że do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c., a zatem sąd nie jest obowiązany dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia nie jest korzystna dla strony. (wyrok sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 r., II CR 817/73, nie publikowany). Żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania. - wyrok z dnia 10 września 1999 r., II UKN 96/99, OSNAPUS 2000, nr 23, poz. 869; podobne poglądy były już wielokrotnie wyrażane w wyrokach z dnia 6 marca 1997 r., II UKN 23/97, OSNAPUS 1997, nr 23, poz. 476, z dnia 21 maja 1997 r., II UKN 131/97, OSNAPUS 1998, nr 3, poz. 100 oraz z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPUS 1998, nr 13, poz. 408. Wielokrotnie też Sąd Najwyższy stwierdzał, że potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Wyroki Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNAPUS 2000, nr 22, poz. 807, z dnia 14 maja 1997 r., II UKN 108/97, OSNAPUS 1998, nr 5, poz. 161, z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPUS 1998, nr 13, poz. 408 oraz z dnia 10 grudnia 1997 r., II UKN 391/97, OSNAPUS 1998, nr 20, poz. 612. Powinność sądu powołania innych biegłych Sąd Najwyższy dostrzegał wtedy, gdy pierwotna opinia budziła istotne i nie dające się usunąć wątpliwości, a zainteresowana strona wykazywała nieporadność w zgłaszaniu odpowiednich wniosków dowodowych lub gdy wniosek o powołanie kolejnego biegłego uzasadniony był dokumentacją leczenia schorzeń nierozpoznanych przez biegłych. Tak wyroki Sądu Najwyższego z dnia 7 października 1998 r., II UKN 248/98, OSNAPUS 1999, nr 20, poz. 666, z dnia 2 czerwca 1998 r., II UKN 88/98, OSNAPUS 1999, nr 11, poz. 373, z dnia 16 grudnia 1997 r., II UKN 406/97, OSNAPUS 1998, nr 21, poz. 643, z dnia 10 grudnia 1997 r., II UKN 394/97, OSNAPUS 1998, nr 20, poz. 614, z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPUS 1998, nr 13, poz. 408, z dnia 14 kwietnia 1999 r., II UKN 546/98, OSNAPUS 2000, nr 11, poz. 440 oraz z dnia 23 czerwca 1999 r., II UKN 5/99, OSNAPUS 2000, nr 17, poz. 666.

W ocenie Sądu Okręgowego taka sytuacja jednak nie zachodzi w niniejszej sprawie.

Sąd rozpoznając sprawę miał na uwadze, że o prawie do renty z tytułu niezdolności do pracy decyduje taki stopień nasilenia schorzeń, który obiektywnie - na podstawie opinii biegłych specjalistów, czyni osobę ubezpieczonego co najmniej częściowo niezdolną do pracy. Aktualnie stopień nasilenia rozpoznanych u ubezpieczonego P. P. schorzeń psychiatrycznych takie twierdzenie uzasadnia.

Z tych racji natury faktycznej i prawnej, Sąd na mocy art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu P. P. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na dalszy okres od 01.01.2012 r. tj. od dnia ustania poprzedniego prawa do renty do dnia 31.12.2014 r., mając powyższe na uwadze orzeczono jak w pkt I sentencji wyroku.

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, o czym orzeczono w pkt II wyroku. Sąd Okręgowy nie stwierdził odpowiedzialności organu rentowego, gdyż ocena stanu zdrowia psychicznego ubezpieczonego wymagała przeprowadzenia postępowania dowodowego w postaci zeznań świadków, w tym lekarza leczącego, a to było możliwe dopiero w toku postępowania sądowego. Ocena stanu zdrowia psychicznego wynikająca jedynie z dokumentacji medycznej i jednorazowego badania przedmiotowego mogła stwarzać trudności, tym bardziej jeśli się zważy, iż biegły psychiatra S. G. (2), który dokonywał oceny stanu zdrowia jako pierwszy w toku niniejszego procesu także nie stwierdził niezdolności do pracy. Dopiero na podstawie opinii biegłego psychiatry w osobie dr K. G., który wydał opinię także w oparciu o analizę zeznań świadków, w tym lekarza psychiatry leczącego ubezpieczonego ustalono, że ubezpieczony jest nadal częściowo niezdolny do pracy od dnia 1 stycznia 2012 r. na okres 3 lat czyli do 31 grudnia 2014 r.