

Sygn. akt VI U 1627/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 maja 2022 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący Sędzia Janusz Madej

po rozpoznaniu w dniu 9 maja 2022 r. w Bydgoszczy

na posiedzeniu niejawnym

odwołania A. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 29 października 2021 r., znak : (...)

w sprawie A. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

- 1) zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 19 sierpnia 2021 r. do 31 marca 2023 r.,
- 2) stwierdza odpowiedzialność Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Na oryginale właściwy podpis.

VI U 1627/21

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 29 października 2021 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. - po rozpatrzeniu wniosku A. M. z dnia 3 sierpnia 2021 r. - odmówił wnioskodawczyni prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu tej decyzji organ rentowy powołał się na orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 20 października 2021 r., zgodnie z którym wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy.

W odwołaniu od powyższej decyzji ubezpieczona A. M. wniosła o uchylenie zaskarżonej decyzji i przyznanie jej renty z tytułu niezdolności do pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o oddalenie odwołania, powołując się na orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 20 października 2021 r. Dodatkowo organ ten zaznaczył, że powódka z dniem 23 sierpnia 2020 r. zakończyła okres zasiłkowy 182 dni, a w okresie od 24 sierpnia 2020 r. do 18 sierpnia 2021 r. była uprawniona do świadczenia rehabilitacyjnego.

Sąd Okręgowy ustalił i rozważył, co następuje:

Ubezpieczona A. M. (urodz. (...) r.) z dniem 23 sierpnia 2020 r. wyczerpała okres pobierania zasiłku chorobowego (182 dni), a następnie do dnia 12 sierpnia 2021 r. pobierała świadczenie rehabilitacyjne. W dniu 3 sierpnia 2021 r. złożyła ona w ZUS Oddziale w B. wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Orzeczeniem z dnia 1 października 2021 r. Lekarz Orzecznik ZUS ustalił, iż ubezpieczona jest nie jest niezdolna do pracy. Po rozpoznaniu sprzeciwu ubezpieczonej od powyższego orzeczenia Lekarza Orzecznika, Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 20 października 2021 r. ustaliła, iż ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

Na orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS powołał się organ rentowy w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

W celu zweryfikowania stanowiska organu rentowego opartego na orzeczeniu Komisji Lekarskiej ZUS Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii zespołu biegłych sądowych w składzie : specjalista psychiatra, specjalista psycholog i specjalista neurolog.

Biegli sądowi w opinii z dnia 3 lutego 2022 r. rozpoznali u ubezpieczonej:

- epizod depresyjny umiarkowany;
- zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa L-S z okresowym zespołem bólowym.

Na podstawie przeprowadzonych badań sądowno-lekarskiej oraz po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną znajdującą się w aktach sprawy biegli sądowi stwierdzili, iż ubezpieczona utraciła w znacznym stopniu zdolność do wykonywania zatrudnienia zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji i jest częściowo niezdolna do pracy, okresowo od dnia złożenia wniosku o rentę do 31 marca 2023 r. Biegli nie zgodzili się z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 20 października 2021 r., zgodnie z którym ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Wskazali oni na przewlekły charakter zaburzeń badanej oraz wyjaśnili, że obraz kliniczny tych zaburzeń (nasilenie i częstość objawów, dotychczasowy przebieg choroby i obecny stan zdrowia badanej) uzasadniają wniosek, zgodnie z którym pomimo systematycznego leczenia nie osiągnięto stabilnej poprawy funkcjonowania. Zdaniem biegłych sądowych problemy natury psychicznej mogą stanowić przyczynę ograniczeń w zakresie zatrudnienia związanego z wysokimi wymaganiami dotyczącymi tempa pracy, ciągłej dyspozycyjności oraz bieżącej i systematycznej oceny. Uwzględniając potencjalne możliwości kompensacyjne uznali oni, iż badana nie jest zdolna do podjęcia i utrzymania zatrudnienia w warunkach ciągłej ekspozycji społecznej, dyspozycyjności emocjonalnej i intelektualnej, szybkiego i sprawnego reagowania na zmieniające się warunki sytuacyjne. Jednocześnie wskazali, iż przy ocenie zdolności do pracy ubezpieczonej uwzględnili:

- 1) biologiczne uszkodzenie struktury i funkcji organizmu,
- 2) dotychczasowy przebieg procesów chorobowych,
- 3) ich wpływ na stan czynnościowy organizmu i sprawność psychofizyczną,
- 4) wiek badanej,
- 5) kwalifikacje zawodowe formalne i rzeczywiste, w tym rodzaj ostatnio wykonywanego zajęcia (pracownik socjalny).

Zdaniem biegłych sądowych ubezpieczona wymaga dalszego leczenia w celu zapewnienia efektywnej długotrwałej poprawy.

Zastrzeżenia do powyższej pisemnej opinii biegłych sądowych złożył w piśmie procesowym z dnia 16 marca 2002 r. (k. 48 a.s.) pozwany organ rentowy, podnosząc iż analiza dokumentacji medycznej i orzeczniczej zebranej w aktach ZUS wskazuje, iż po 18 miesiącach świadczenia (czasowa niezdolność do pracy oraz 12 miesięcy świadczenia rehabilitacyjnego) ubezpieczona odzyskała zdolność do pracy. Organ ten podkreślał przy tym, iż Komisja Lekarska ZUS oparła się na opinii konsultanta ZUS – psychiatry z dnia 28 września 2021 r., z której wynikał następujący opis stanu psychicznego powódki: świadomość zachowana w pełni, orientacja co do miejsca, czasu, otoczenia, jak

i własnej osoby pełna. Wygląd estetyczny, zachowanie spokojne, wyraz twarzy przygnębiony, afekt zachowany, napęd psychoruchowy w normie, osobowość zwarta. Zaburzenia sfery emocjonalno-popędowej m.in. w postaci psychosomatyzacji, spostrzeganie nie zaburzone. Tok i treść myślenia bez cech psychozy, krytycyzm spłycony w samoocenie. Powyższe nie dawało – zdaniem organu rentowego – podstaw do stwierdzenia, że ubezpieczona jest długotrwale niezdolna do pracy. Dodatkowo organ rentowy argumentował, iż charakter wykonywanej przez ubezpieczoną pracy (pracownik socjalny) nie stawia przed nią wysokich wymagań jeśli chodzi o tempo czy stres, więc wydaje się, że posiadane zdolności kompensacyjne, wspomagane psychoterapią (zaświadczenie w aktach) są wystarczające do jej wykonywania, natomiast pochopne wprowadzenie ograniczeń np. pod postacią orzeczenia częściowej niezdolności do pracy, mogłoby przyczynić się do pogorszenia stanu funkcjonalnego poprzez odcięcie lub ograniczenie bodźca motywującego, którym dla ubezpieczonej jest praca („praca była dla mnie wszystkim” – fragment pisma powódki z dnia 3 grudnia 2021 r.). Zdaniem pozwanego brak było podstaw do stwierdzenia długotrwałej niezdolności do pracy u odwołującej.

W świetle zgłoszonych zastrzeżeń medycznych pozwany wnosił o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłych sądowych celem ustosunkowania się do zastrzeżeń ZUS, a w przypadku odmowy uwzględnienia powyższego wniosku wnosił on o oddalenie odwołania.

Dokonując oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego Sąd Okręgowy uznał, iż ma on taką moc dowodową, która pozwalała na merytoryczne rozstrzygnięcie sporu bez konieczności dalszego kontynuowania postępowania dowodowego, w szczególności o wnioskowany przez pozwany organ rentowy dowód z uzupełniającej opinii biegłych sądowych. Powyższa konkluzja uzasadniona jest logiczną i szczegółową argumentacją biegłych sądowych, przedstawioną w treści ich opinii z dnia 3 lutego 2022 r. i jej pełną spójnością z pozostałymi dowodami. W pierwszej kolejności odwołać się należy do dowodu z dokumentu – zaświadczenia o stanie zdrowia z dnia 29 lipca 2021 r., w którym lekarz leczący ubezpieczoną w opisie przebiegu jej choroby i dotychczasowego leczenia podał, iż jest ona leczona od półtora roku, rozpoznano u niej epizod depresyjny (na tle problemów w pracy). Była ona dwukrotnie hospitalizowana w oddziale psychiatrycznym dziennym, a leczenie farmakologiczne i terapia psychologiczna przyniosły tylko niewielką poprawę. Rokowania lekarz leczący ocenił jako niepewne, ze wskazaniem iż pacjentka wymaga dalszej opieki psychiatrycznej. Z kolei w badaniu psychiatryczno-psychologicznym biegli sądowi eksponowali takie aspekty schorzenia ubezpieczonej jak: osłabienie werbalnej pamięci operacyjnej, trudności w koncentracji oraz w dłuższym utrzymaniu i selektywności uwagi, spowodowane napięciem emocjonalnym i obniżeniem nastroju, poczucie osłabienia funkcji poznawczych, obecność tunelowego myślenia typu depresyjnego, poczucie zmęczenia, wypalenia sił psychicznych czy zwiewne myśli rezygnacyjne. Stwierdzone przez biegłych sądowych powyższe okoliczności dawały w ich ocenie podstawy do sformułowania wniosków, zgodnie z którymi badana nie jest zdolna do podjęcia i utrzymania zatrudnienia w warunkach ciągłej ekspozycji społecznej, dyspozycyjności emocjonalnej i intelektualnej, szybkiego i sprawnego reagowania na za zmieniające się warunki sytuacyjne. Stan zdrowia ubezpieczonej świadczy o jej długotrwałej niezdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Odnosząc się do zastrzeżeń organu rentowego Sąd Okręgowy uznał, iż opierały się one na odmiennych wnioskach co do stanu zdrowia ubezpieczonej, przedstawionych w opinii specjalisty psychiatry konsultanta ZUS, jednak jego opinia nie była – w ocenie Sądu – wnikliwa i logiczna argumentacyjnie, gdyż mimo stwierdzenia w trakcie badania takich objawów chorobowych jak: przygnębionego nastroju oraz zaburzeń sfery emocjonalno-popędowej m.in. w postaci psychosomatyzacji czy krytycyzmu spłyconego w samoocenie, lekarz ten nie wyjaśnił w sposób merytorycznie precyzyjny dlaczego mimo ich występowania oraz kontynuowanego przez ubezpieczoną od dłuższego czasu (luty 2020 r.) leczenia psychiatrycznego z niepewnym rokowaniem (vide: zaświadczenie o stanie zdrowia) uznał ubezpieczoną za zdolną do pracy. Dodatkowym potwierdzeniem stanowiska biegłych sądowych w zakresie oceny aktualnego jej stanu zdrowia jest w tym kontekście fakt ponownego skierowania ubezpieczonej na leczenie do szpitala na oddział dzienny psychiatryczny w dniu 21 grudnia 2021 r. Organ rentowy przywoływał w swoich zastrzeżeniach okoliczności opisane w badaniu lekarza konsultanta ZUS, które nie mogły mieć decydującego znaczenia dla rozstrzygnięcia sporu (w tym estetyczny wygląd ubezpieczonej czy brak cech psychozy). Jednocześnie trudno zgodzić się ze stawianą w tych zastrzeżeniach tezą, w myśl której praca ubezpieczonej zgodna z jej kwalifikacjami na stanowisku pracownika

socjalnego w ośrodku pomocy społecznej nie stawia przed ubezpieczoną wysokich wymagań w zakresie tempa pracy i nie naraża na sytuacje stresowe. Zasady doświadczenia życiowego wskazują bowiem na to, iż praca tego rodzaju często wiąże się ze znacznym pośpiechem (w ciągu dnia pracy załatwiane są znaczne ilości spraw osób wymagających wsparcia, a wizyty pracowników socjalnych u podopiecznych są również liczne) i towarzyszą im stesy związane np. z odwiedzaniem czy też obsługiwaniem osób znajdujących się w szczególnie trudnych sytuacjach życiowych i wymagających troskliwej opieki. Pracownicy socjalni często narażeni są także na stesy związane z postawami roszczeniowymi osób korzystających z pomocy społecznej. Argument organu rentowego, iż pochopne wprowadzenie ograniczeń w postaci orzeczenia częściowej niezdolności do pracy mogłoby się przyczynić do pogorszenia stanu funkcjonalnego ubezpieczonej poprzez odcięcie lub ograniczenie bodźca motywującego jest zupełnie nieadekwatny do jej aktualnego stanu zdrowia, opisanego w sposób szczegółowy w opinii biegłych sądowych. Biegli, oceniając ten stan, ustalili, iż możliwości kompensacyjne ubezpieczonej czynią ją obecnie częściowo niezdolną do pracy w warunkach ciągłej ekspozycji społecznej, dyspozycyjności emocjonalnej i intelektualnej oraz szybkiego i sprawnego reagowania na zmieniające się warunki sytuacyjne.

Powyższy materiał dowodowy potwierdzał ustalenie co do częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonej w okresie wskazanym w pisemnej opinii biegłych sądowych z dnia 3 lutego 2021 r. W opinii tej biegli szczegółowo uzasadnili swoje stanowisko w kwestii aktualnego stanu zdrowia powódki oraz wpływu schorzeń na które ona cierpi na zdolność do wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi przez nią kwalifikacjami. Z tego też względu pominięty został wniosek pozwanego organu o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłych sądowych, w której mieliby oni ustosunkować się do zgłoszonych przez niego zastrzeżeń. Wniosek ten zmierzał bowiem wyłącznie do przedłużenia postępowania, a wszystkie istotne dla rozstrzygnięcia sporu okoliczności zostały już – zdaniem Sądu – wyjaśnione (art. 235² § 1 pkt 2 K.p.c.).

Dokonując subsumpcji ustalonego w sprawie stanu faktycznego pod właściwe przepisy prawa materialnego wskazać należy, iż stosownie do treści art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. z 2022 r. poz. 504 ze zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: 1) jest niezdolny do pracy; 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy; 3) niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-4, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów; 4) nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania. Przesłanki powstania niezdolności do pracy w określonym czasie nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy. W myśl art. 12 ustawy emerytalnej 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, przy czym za całkowicie niezdolną do pracy uznaje się osobę, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Zgodnie natomiast z treścią art. 13 ust. 1 tej ustawy przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się: 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, 2) 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. Ubezpieczona jako osoba częściowo niezdolna do pracy nabyła prawo do właściwej z tego tytułu renty w okresie od dnia następnego po zaprzestaniu pobierania świadczenia rehabilitacyjnego do 31 marca 2023 r.

Mając na względzie powyższe ustalenia i argumenty Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 K.p.c orzekł jak w punkcie 1 sentencji wyroku.

W punkcie 2 sentencji wyroku Sąd – na podstawie art. 118 ust. 1 a ustawy emerytalno-rentowej stwierdził odpowiedzialność organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Z opinii biegłych sądowych z dnia 3 lutego 2021 r. wynikało bowiem, iż ustalenie co do częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonego dokonane zostało przez nich na podstawie tych samych dowodów, którymi dysponował organ rentowy w postępowaniu administracyjnym. Okoliczność ta wprost kreuje obowiązek stwierdzenia powyższej odpowiedzialności ZUS.

W końcowym fragmencie niniejszych rozważań Sąd Okręgowy wskazuje, iż zostały zachowane warunki umożliwiające merytoryczne rozpoznanie sprawy wyrokiem wydanym na posiedzeniu niejawnym - warunki określone w art. 148¹ § 1 i § 3 K.p.c. W szczególności strony w swoich pierwszych pismach procesowych nie złożyły wniosku o przeprowadzenie rozprawy, a całokształt przytoczonych przez nie twierdzeń wskazywał, iż przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne.

Na oryginale właściwy podpis.