

Sygn. akt VU 101/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 marca 2014 roku

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim, Wydział V Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący SSO Agnieszka Leżańska

Protokolant stażysta Bożena Sobczyk

po rozpoznaniu w dniu 18 marca 2014 roku w Piotrkowie Trybunalskim na rozprawie

sprawy z wniosku T. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o prawo do renty rodzinnej

na skutek odwołania T. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 26 grudnia 2011 r. sygn. (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje T. S. prawo do renty rodzinnej na okres od dnia 1 listopada 2011 roku do dnia 31 grudnia 2014 roku.

Sygn. akt V U 101/12

UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją z dnia 19 grudnia 2011 roku, w sprawie nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił T. S. dalszego prawa do renty rodzinnej po zmarłym mężu. W uzasadnieniu decyzji ZUS stwierdził, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy.

Od powyższej decyzji odwołała się ubezpieczona, domagając się jej zmiany i przyznania prawa do renty rodzinnej po zmarłym mężu.

W odpowiedzi na odwołanie ZUS wniósł o jego oddalenie.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

T. S., urodzona w dniu (...), była uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności ***od 27 marca 1995 roku do 31 października 2011 roku***, początkowo z przyczyn kardiologicznych, a następnie od 2003 roku z przyczyn psychiatrycznych (okoliczność bezsporna- analiza akt rentowych).

Wnioskiem z dnia 14 grudnia 2011 roku, T. S. wystąpiła z wnioskiem o prawo do renty rodzinnej po zmarłym w dniu 4 lutego 2000 roku mężu B. S. (dowód: wniosek o rentę – k. 29 akt rentowych; decyzja ZUS z dnia 19 grudnia 2011 roku k.359-360 166 akt rentowych).

Wnioskodawczyni ma wykształcenie zasadnicze, z zawodu jest kucharzem. W okresie aktywności zawodowej pracowała jako kucharz (10 lat) oraz jako salowa w żłobku (5 lat).

W 1993 roku umowa o pracę została z wnioskodawczynią rozwiązana, od tego czasu T. S. nie pracuje. Posiada dwóch pełnoletnich synów, zdolnych do pracy zarobkowej (okoliczności niesporne; analiza akt rentowych).

Od 2002 roku wnioskodawczyni leczy się psychiatrycznie z rozpoznaniem przez psychiatrę konsultanta ZUS- zespołem neurastenicznym (dowód: analiza dokumentacji lekarskiej i orzeczniczej ZUS).

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 10 listopada 2011 roku, wnioskodawczyni T. S. uznana została za osobę zdolną do pracy. Do wniosków tych Lekarz Orzecznik ZUS doszedł w oparciu o rozpoznane u wnioskodawczyni schorzenia w postaci: dystymii oraz nadciśnienia tętniczego, kontrolowanego farmakologicznie, które w ocenie Lekarza Orzecznika ZUS nie czynią wnioskodawczyni niezdolną do pracy zarobkowej (dowód: orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 10 listopada 2011 roku k.31 wraz z dokumentacją lekarską i orzeczniczą w aktach ZUS).

Od powyższego orzeczenia wnioskodawczyni wniosła sprzeciw. w wyniku czego sprawa została skierowana do Komisji lekarskiej ZUS.

Komisja Lekarska ZUS, orzeczeniem z dnia 7 grudnia 2011 roku, po rozpoznaniu u T. S. tożsamy schorzeń doszła do przekonania, iż wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy. Komisja lekarska ZUS uznała, że analiza dokumentacji medycznej, kwalifikacji zawodowych wnioskodawczyni oraz wynik konsultacji psychiatry ZUS jak i badania przedmiotowe T. S. wskazują, że wnioskodawczyni która od lat jest leczona tymi samymi lekami, bez konieczności terapii psychologicznej- zajęciowej, nie wykazuje obecnie naruszenia sprawności organizmu skutkującego przedłużeniem świadczenia rentowego czy hospitalizacji lub innych form terapii psychiatrycznej (dowód: Orzeczenie Komisji lekarskiej ZUS z dnia 7 grudnia 2011 roku k.36, dokumentacja lekarska i orzecznicza wnioskodawczyni w aktach sprawy, sprzeciw z dnia 18 listopada 2011 roku k.30, konsultacja specjalistyczna lekarza konsultanta psychiatry z dnia 3 listopada 2011 roku k.21-26 w aktach ZUS).

Aktualnie u T. S. występują następujące schorzenia:

- nadciśnienie tętnicze;
- nawracające zaburzenia depresyjne, epizod depresji umiarkowany;
- zaburzenia nerwicowe bez wskaźników psychotycznych;
- zespół depresyjny umiarkowany, w przebiegu zaburzeń depresyjno-nawracających

(dowód: opinia biegłych: kardiologa- L. D. k.11 i verte, psychiatrów: B. J. (1) – opinia główna k.17-17 oraz pisemna uzupełniająca k.124-125, A. R. pisemna opinia główna k.30-31 oraz opinia uzupełniająca k.47- 48 , S. W. pisemna opinia główna k.78-83 oraz pisemne opinie uzupełniające k.94- 98, k.119-120, k.144-146 , opinia biegłego psychologa J. Ś. k.74 akt sprawy).

Z przyczyn **psychiatrycznych** wnioskodawczyni **jest częściowo niezdolna do wykonywania dotychczasowego zatrudnienia okresowo tj. od dnia 1 listopada 2011 roku do dnia 30 czerwca do dnia 31 grudnia 2014 roku**. U wnioskodawczyni, mimo leczenia, nadal utrzymują się dolegliwości tj.: apatia, napięcie wewnętrzne, osłabienie, spadek zainteresowań (...), dystymia. Wnioskodawczyni w okresie od dnia 13 stycznia 2012 do dnia 26 stycznia 2012 roku oraz z od dnia 13 lipca 2012 do dnia 1 sierpnia 2012 roku była hospitalizowana na oddziale psychiatrycznym w T. oraz w Ł., z rozpoznaniem zaburzenia depresyjnego nawracającego – epizod umiarkowany. W związku z powyższym, wymaga ona dalszego leczenia (dowód: opinia biegłego psychiatry B. J. (1) – opinia główna k.17-17 oraz pisemna uzupełniająca k.124-125, A. R. pisemna opinia główna k.30-31 oraz opinia uzupełniająca k.47- 48 , S. W. pisemna opinia główna k.78-83 oraz pisemne opinie uzupełniające k.94- 98, k.119-120, k.144-146 akt sprawy).

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

zważył, co następuje:

odwołanie zasługuje na uwzględnienie w całości.

Zgodnie z art. 70 ust. 1 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz.U. 1440 z 2013 r. ze zm.) wdowa ma prawo do renty rodzinnej, jeżeli:

1) w chwili śmierci męża osiągnęła wiek 50 lat lub była niezdolna do pracy albo

2) wychowuje co najmniej jedno z dzieci, wnuków lub rodzeństwa uprawnione do renty rodzinnej po zmarłym mężu, które nie osiągnęło 16 lat, a jeżeli kształci się w szkole - 18 lat życia, lub jeżeli sprawuje pieczę nad dzieckiem całkowicie niezdolnym do pracy oraz do samodzielnej egzystencji lub całkowicie niezdolnym do pracy, uprawnionym do renty rodzinnej. Ust. 2 w/w artykułu stanowi, że prawo do renty rodzinnej nabywa również wdowa, która osiągnęła wiek 50 lat lub stała się niezdolna do pracy po śmierci męża, nie później jednak niż w ciągu 5 lat od jego śmierci lub od zaprzestania wychowywania osób wymienionych w ust. 1 pkt 2.

Niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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 niezdolnym jest ten, kto utracił zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, zaś częściowo niezdolnym ten, kto w znacznym stopniu utracił zdolność do pracy zarobkowej zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 1, 2 i 3 w/w ustawy).

W niniejszej sprawie poza sporem pomiędzy stronami pozostaje fakt, że T. S. ukończyła już 50 lat (w dniu (...)roku) oraz że nie wychowuje dzieci, wnuków lub rodzeństwa uprawnionych do renty rodzinnej po zmarłym mężu. Tym samym przesłanką, którą wnioskodawczyni winna spełnić, aby uzyskać prawo do renty rodzinnej jako wdowa, jest wystąpienie u niej nadal niezdolności do pracy.

Z tytułu częściowej niezdolności do pracy wnioskodawczyni była uprawniona od 1995 roku do 2011 roku; początkowo (do 2003 roku) z przyczyn kardiologicznych, a następnie do 31 października z przyczyn psychiatrycznych.

Skarżąca, orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 7 grudnia 2011 roku, nie została uznana za niezdolną do pracy zarobkowej. Orzeczenie to stanowiło dla ZUS podstawę do wydania decyzji z dnia 19 grudnia 2011 roku o odmowie przyznania wnioskodawczyni prawa do renty. Rozpoznając odwołanie ubezpieczonej od powyższej decyzji, Sąd musiał więc ustalić, czy jest ona niezdolna do pracy, natomiast stopień tej niezdolności - częściowy czy całkowity, trwałe czy okresowe – nie jest istotny dla nabycia prawa do renty rodzinnej, podobnie jak moment powstania tej niezdolności [tak K. A. (1) i M. B. (1), Komentarz do art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U.04.39.353), [w:] K. A., M. B., Ustawa o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Komentarz, ABC, 2007, wyd. II].

W tym celu, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy specjalistów: kardiologa L. D., oraz psychiatrów : A. R., B. J. (1) oraz S. W.. Dodatkowo Sąd dopuścił również dowód z opinii biegłego psychologa J. Ś. .

Opinie biegłych **psychiatrów** tj. opinia główna psychiatry **S. W.** wraz z ostatnią opinią uzupełniającą z dnia 20 stycznia 2014 roku (k.144-146) , psychiatry **A. R.** zarówno główna jak i uzupełniająca, jak i uzupełniająca opinia biegłego psychiatry **B. J. (1)**, a także opinia biegłej psycholog **J. Ś.**, stanowiły dla Sądu podstawę ustaleń faktycznych odnośnie spornej kwestii, gdyż są jasne, logiczne i wyczerpująco uargumentowane. Ponadto opinie te zawierają przekonujące, oparte na szerokiej i wnikliwej analizie dokumentacji medycznej i przedmiotowym badaniu wnioskodawczyni wnioski.

W sprawie niniejszej biegły **S. W.**, po rozpoznaniu u wnioskodawczyni: zespołu depresyjnego umiarkowanego, w przebiegu zaburzeń depresyjno-nawracających stwierdził, że wnioskodawczyni **jest częściowo niezdolna do pracy**. W swej opinii uzupełniającej biegły odnosząc się do zarzutów ZUS z dnia 27 maja 2013 roku (k.88) oraz

kolejnych z dnia 1 lipca 2013 roku (k.105-106) oraz z dnia 3 grudnia 2013 roku (k.134-135) stwierdził stanowczo, że wnioskodawczyni cierpi na zespół depresyjny umiarkowany, w przebiegu zaburzeń depresyjno-nawracających, a nie na dystymię. Biegły podkreślił, że takie rozpoznanie postawiono również w historii choroby wnioskodawczyni z pobytu w szpitalu.

Wobec takiego biegły kategorię stwierdził, że wnioskodawczyni jest niezdolna do pracy zarobkowej, przy czym po ponownym zbadaniu wnioskodawczyni w dniu 9 stycznia 2014 roku stwierdził, że niezdolność do pracy wnioskodawczyni, **istnieje nadal**, a jej czas określił **na do dnia 31 grudnia 2014 roku** (k.146)

Biegła psychiatra **A. R.** rozpoznając u wnioskodawczyni zaburzenia depresyjne- nawracające uznała, że jest ona osobą **częściowo niezdolną do pracy**, gdyż w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z kwalifikacjami, przy czym niezdolność do pracy ma charakter okresowy, albowiem wnioskodawczyni rokuje odzyskanie zdolności do pracy po zintensyfikowanym leczeniu.

W odpowiedzi na zarzuty ZUS z dnia 12 października 2012 roku (k.38), biegła w swej opinii uzupełniającej potwierdziła, że wnioskodawczyni jest nadal niezdolna do pracy częściowo, albowiem nie odzyskała dotąd zdolności do pracy.

Tożsame stanowisko zajął biegły psychiatra **B. J. (1)**, który choć pierwotnie ocenił, że brak jest podstaw do uznania wnioskodawczyni za osobę niezdolną do pracy zarobkowej, to po ponownym przeanalizowaniu sprawy, w tym zapoznaniu się z opinią biegłej psycholog J. Ś., która zdefiniowała badaną, jako osobę z obniżonym nastrojem, skoncentrowaną na dolegliwościach fizycznych, drażliwą, emocjonalnie napiętą, w kontaktach interpersonalnych bierno-zależną, o profilu z zaznaczoną podwyższoną tzw.: triadą neurotyczną, charakterystyczną dla zaburzeń o charakterze nerwicowym, bez wskaźników psychotycznych, B. J. **uznał wnioskodawczynię za częściowo niezdolną do pracy**. Biegły wskazał, że okoliczność, że badana w przeciągu 1,5 miesiąca od poprzedniego badania trafiła do szpitala z diagnozą: zaburzenia depresyjne nawracające- potwierdzają jedynie postawione przez biegłego w pierwszej opinii rozpoznanie.

Biegła **kardiolog L. D.** rozpoznając u wnioskodawczyni nadciśnienie tętnicze nie znalazła podstaw do uznania wnioskodawczyni za osobę niezdolną do pracy z przyczyn kardiologicznych. Przy czym zdaniem Sądu stwierdzony w opinii biegłej kardiolog brak podstaw do orzeczenia niezdolności do pracy z uwagi na schorzenia z zakresu tej gałęzi wiedzy medycznej, nie jest przeszkodą do przyznania renty, gdy niezdolność ta wynika z innego rodzaju schorzeń (w tej sprawie psychiatrycznych), a jak wynika z opinii biegłych to właśnie schorzenia natury psychiatrycznej determinują stan zdrowia wnioskodawczyni oraz powodują, iż aktualnie nie jest ona zdolna do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

W ocenie Sądu, teza o niezdolności do pracy wnioskodawczyni, sformułowana przez biegłych: A. R., B. J. (1) – w opinii uzupełniającej, jak i S. W., wzmocniona profilem psychologicznym, nakreślonym przez biegłą psycholog J. Ś. w opinii psychologicznej - została uzasadniona w sposób dostatecznie przekonujący. Jako niezasadne oceniono zarzuty podnoszone przez ZUS pod ich adresem. Podważając wartość dowodową opinii biegłych psychiatrów organ rentowy szczególnie nacisk położył na odmiennosc wniosków przedmiotowych opinii i ustaleń dokonanych przez lekarzy ZUS. W ocenie Sądu Okręgowego, ta okoliczność nie może dyskredytować wydanych opinii. Okoliczność, że lekarze ZUS nie stwierdzili istotnego naruszenia sprawności ustroju u wnioskodawczyni nie jest dowodem, na nieistnienie niezdolności do pracy. Zważyć bowiem trzeba, iż sformułowanie końcowych wniosków przez wszystkich biegłych psychiatrów poprzedzone zostało wnikliwą analizą dokumentacji medycznej, obszernym wywiadem z opiniowaną i rozbudowanym badaniem psychiatryczno-psychologicznym. Jeśli dodatkowo uwzględni się, że opinie zostały sformułowane w sposób spójny, logiczny i pozbawiony sprzeczności nie ma podstaw, aby odrzucić przedmiotowe opinie, jako podstawę rozstrzygnięcia. Dodatkowo, jak słusznie podkreślił biegły psychiatra S. W., wnioskodawczyni nie cierpi, jak to sugeruje ZUS, na dystymię, ale co zgodnie potwierdzili wszyscy pozostali biegli psychiatrzy, na zaburzenia depresyjne-nawracające i jedynie lekarz orzecznik jest innego zdania. Znamienne jest także stanowisko zaprezentowane przez biegłą A. R., która podkreśliła, że o niezdolności wnioskodawczyni do pracy świadczą m.in. informacje o stanie zdrowia psychicznego wnioskodawczyni, zawarte w historii choroby z PZP w O. z października

2011 roku, opinia biegłego konsultanta psychiatri ZUS z dnia 3 listopada 2011 roku opis badania przedmiotowego ubezpieczonej dokonany w dniu 7 grudnia 2011 roku przez lekarzy orzeczników ZUS, a także wywiad uzyskany przez lekarza ZUS w dniu 10 listopada 2011 roku. Nadto biegła wskazała, że przeprowadzona dwukrotnie w 2011 roku hospitalizacja nie

przyniosła trwalszej poprawy w stanie zdrowia wnioskodawczynie.

Organ rentowy nie może zatem podważyć opinii biegłych sądowych, przeciwstawiając im jedynie opinie lekarzy orzeczników. W przedmiotowej sprawie organ rentowy nie przedstawił natomiast jakichkolwiek innych poza opiniami lekarzy orzeczników ZUS dowodów na to, iż wnioskodawczynie jest zdolna do pracy. Nie ma też według Sądu podstaw, aby zgodnie z sugestią ZUS-u dopuszczać w sprawie dowód z kolejnej opinii biegłego tej samej specjalności.

Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego, Sąd nie jest zobowiązany dopuszczać dowodu z kolejnej opinii biegłego w każdym przypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony składającej wniosek. Specyfika dowodu z opinii biegłego polega m.in. na tym, że jeżeli taki dowód został już przez Sąd dopuszczony, to opinii kolejnego biegłego można żądać jedynie "w razie potrzeby", a więc wówczas, gdy opinia złożona do akt sprawy zawiera istotne braki, jest niepełna bądź niejasna, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności niezbędnych do jej rozstrzygnięcia. Potrzeba taka nie może być wyłącznie wynikiem niezadowolenia strony z niekorzystnego dla niej wydzwiku konkluzji opinii, lecz musi być następstwem umotywowanej krytyki dotychczasowej opinii. Nie jest uzasadniony wniosek strony o dopuszczenie dowodu z nowej opinii biegłego, jeżeli w przekonaniu Sądu złożona opinia jest na tyle kategorierna i przekonywująca (jak w niniejszej sprawie), że wystarczająco wyjaśnia zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych. W przeciwnym bowiem razie Sąd byłby zobligowany do uwzględniania kolejnych wniosków strony, dopóki nie zostałaby złożona opinia w pełni ją zadawalająca, co jest niedopuszczalne (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 października 2001 r., IV KKN 478/00, LEX nr 52795; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 stycznia 2002 r., II KKN 639/99, LEX nr 53135).

Tym samym, wobec uznania przez trzech biegłych psychiatrów oraz psychologa, że wnioskodawczynie T. S. nie jest zdolna do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji oraz skrupulatnego uzasadnienia swojego stanowiska, iż wnioskodawczynie jest częściowo, okresowo niezdolna do pracy z powodu schorzeń natury psychiatrycznej - , Sąd uznał, iż zachodziły podstawy do przyznania wnioskodawcy renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

W ocenie Sądu nie było podstaw do uchylenia zaskarżonej decyzji, przekazania sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu i umorzenia postępowania na podstawie art. 477 § 4 kpc, jak to organ rentowy wnosił w piśmie z dnia 12 października 2012 roku (k.38). Wbrew zarzutom organu rentowego, przedmiotowa opinia nie została wydana w oparciu o mającą miejsce w styczniu 2012 roku oraz na przełomie lipca i sierpnia 2012 roku hospitalizację wnioskodawczynie na oddziale psychiatrycznym w T. oraz w Ł., ale o wyniki badań istniejące jeszcze przed tą datą tj.: informacje o stanie zdrowia psychicznego wnioskodawczynie zawarte w historii choroby z PZP w O. z października 2011 roku, opinia biegłego konsultanta psychiatri ZUS z dnia 3 listopada 2011 roku opis badania przedmiotowego ubezpieczonej dokonany w dniu 7 grudnia 2011 roku przez lekarzy orzeczników ZUS, a także wywiad uzyskany przez lekarza ZUS w dniu 10 listopada 2011 roku. Nadto biegła wskazała, że przeprowadzona dwukrotnie w 2011 roku hospitalizacja nie przyniosła trwalszej poprawy w stanie zdrowia wnioskodawczynie. Co więcej samo złożenie przez wnioskodawczynię wyników dokumentacji lekarskiej uzyskanej po wydaniu zaskarżonej decyzji — nie stanowi nowej okoliczności w rozumieniu art. 477 § 4 kpc i nie uzasadnia uchylenia decyzji i przekazania sprawy organowi rentowemu. Gdyby jednak w oparciu o złożone wyniki badań biegła wypowiedziała się o niezdolności wnioskodawczynie do pracy powstałej po wydaniu decyzji w toku postępowania sądowego, sąd zobligowany byłby do uchylenia zaskarżonej decyzji i przekazania sprawy organowi rentowemu oraz umorzenia postępowania sądowego. Przyjęcie innej wykładni wskazanego przepisu oznaczałoby, iż złożenie jakiegokolwiek dokumentacji lekarskiej pochodzącej z okresu po wydaniu decyzji przez ZUS (np. wypisu z karty leczenia szpitalnego) powodowałoby niemalże automatycznie zastosowanie art. 477⁽¹⁴⁾ § 4 KPC, co niewątpliwie kłóciłoby się z celem regulacji określonej w tym przepisie.

W ocenie Sądu, biegli psychiatrzy oraz psycholog, ale także biegła kardiolog rzeczowo i przekonująco uzasadnili swoje stanowisko odnośnie zdiagnozowanych u wnioskodawczynie schorzeń i wpływu ich na zdolność do pracy zgodnej z kwalifikacjami .

Określając czasokres przedmiotowej niezdolności do pracy wnioskodawczynie, Sąd oparł się na uzupełniającej pisemnej opinii biegłego psychiatry S. W., który po ponownym zbadaniu psychiatrycznym wnioskodawczynie w dniu 9 stycznia 2014 roku, ostatecznie wskazał czas jej trwania na od 1 listopada 2011 roku do dnia 31 grudnia 2014 roku

Uwzględniając powyższe Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł, jak w sentencji.