

Sygn. akt VII U 1205/20

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 września 2022 roku

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Agnieszka Stachurska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 8 września 2022 roku w W.

sprawy E. Ż.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania E. Ż.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z dnia 17 sierpnia 2020 roku, znak: (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje E. Ż. rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres od 1 czerwca 2020 roku do 1 lutego 2023 roku.

sędzia Agnieszka Stachurska

## UZASADNIENIE

E. Ż. w dniu 27 sierpnia 2020r. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z 17 sierpnia 2020r., znak: (...)

i wniosła o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu swojego stanowiska ubezpieczona podniosła, że podczas badania przez komisję lekarską ZUS, z powodu nasilonego lęku i stresu związanego z nabytą fobią społeczną, niewystarczająco przedstawiła przebieg choroby afektywnej dwubiegunowej ( odwołanie z dnia 27 sierpnia 2020r., k. 3 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., a uzasadniając swe stanowisko wskazał, że Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z 5 sierpnia 2020r. nie stwierdziła u ubezpieczonej niezdolności do pracy. Ponadto organ rentowy zwrócił uwagę, że ubezpieczona w dziesięcioleciu przed dniem złożenia wniosku o świadczenie, wydłużonym o okres pobierania renty, a więc w okresie od 3 kwietnia 2009r. do 2 czerwca 2020r., nie udowodniła wymaganych 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych, a jedynie 4 lata, 7 miesięcy i 29 dni (odpowiedź na odwołanie z dnia 7 września 2020r., k. 4 a.s.).

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

E. Ż., ur. (...), posiada wyższe wykształcenie. W okresie od 25 września 1992r. do 27 maja 1998r. studiowała w Akademii (...) w P. na kierunku towaroznawstwo. Od 6 listopada 2000r. do 31 maja 2001r. pracowała na stanowisku asystent w dziale importu i eksportu w (...) S.A, a od 1 czerwca 2001r. do 11 marca 2002r. jako asystent w dziale importu i eksportu w (...) sp. z o.o.

Od 14 maja 2003r. do 14 grudnia 2003r. miała status osoby bezrobotnej.

Od 15 grudnia 2003r. do 29 czerwca 2005r. pracowała jako kierownik ds. personalnych i administracyjnych w (...) sp. z o.o. Następnie od 1 lipca 2005r. do 31 lipca 2005r. była asystentem prezesa w (...) sp. z o.o., a od 1 stycznia 2006r. do 30 czerwca 2006r. była kierownikiem biura w (...) (...) (...) sp. z o.o. (...) w Polsce. Od 1 października 2005r. do 31 grudnia 2005r. prowadziła działalność gospodarczą (...) Usługi (...). Od 1 lipca 2006r. do 23 września 2009r. pracowała jako HR and Office Manager w (...) sp. z o.o., zaś w okresie od 24 września 2009r. do 24 grudnia 2009r. była samodzielnym księgowym w (...) sp.j. G. M., G. G.. W okresie od 25 marca 2010r. do 31 stycznia 2011r. miała status osoby bezrobotnej. Potem od 1 lutego 2011r. do 29 lutego 2012r. pracowała w (...) sp. z o.o. jako asystentka biura, asystentka biura zarządu i kierownik biura zarządu. Z kolei od 1 lutego 2013r. do 26 lutego 2014r. była zatrudniona w (...) K. K. ( świadectwo pracy z 12 marca 2002r., k. 10 a.r.; świadectwo pracy z 30 maja 2001r., k. 11 a.r.; zaświadczenie z 29 czerwca 2005r., k. 13 a.r.; świadectwo pracy z 1 sierpnia 2005r., k. 16 a.r.; świadectwo pracy z 30 czerwca 2006r., k. 17 a.r.; świadectwo pracy z 23 września 2009r., k. 19 a.r.; świadectwo pracy z 29 grudnia 2009r., k. 22 a.r.; zaświadczenie z 2 stycznia 2012r., k. 24 a.r.; zaświadczenie z 7 lutego 2011r., k. 23 a.r.; świadectwo pracy z 29 lutego 2012r., k. 25 a.r.; zaświadczenie z 26 lutego 2014r., k. 27 a.r.; zaświadczenie z 2 marca 2015r., k. 9 a.r.; zaświadczenie z 14 maja 2003r., k. 12 a.r.; decyzja z 30 grudnia 2005r., k. 15 a.r.; zaświadczenie z 7 lutego 2011r., k. 25 a.r.; zaświadczenie o zatrudnieniu i wynagrodzeniu z 13 marca 2015r., k. 28 a.r.; zaświadczenie z 8 kwietnia 2015r., k. 37 a.r.; decyzja z 20 czerwca 2003r., k. 38 a.r.; decyzja z 14 maja 2003r., k. 39 a.r.; zaświadczenie z 9 maja 2003r., k. 40 a.r.).

E. Ź. w dniu 3 kwietnia 2015r. złożyła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniosek o ustalenie uprawnień do renty z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania lekarz orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 14 maja 2015r. ustalił całkowitą niezdolność do pracy od 30 kwietnia 2014r. do 31 maja 2016r. W związku z powyższym organ rentowy wydał decyzję z dnia 1 czerwca 2015r. o przyznaniu ubezpieczonej renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy począwszy od 1 kwietnia 2015r., tj. od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek, do 31 maja 2016r. Do ustalenia wysokości renty Zakład uwzględnił okresy składkowe (10 lat i 19 dni, tj. 120 miesięcy), okresy nieskładkowe ograniczone do 1/3 okresów składkowych (3 lata, 4 miesiące i 7 dni, tj. 40 miesięcy) i okres brakujący do 25 lat (11 lat i 8 miesięcy, tj. 140 miesięcy) (wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, k. 36 a.r.; orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 14 maja 2015r., k. 35 a.r.; decyzja o przyznaniu renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy z 1 czerwca 2015r., k. 72 a.r.).

Po zakończeniu okresu pobierania renty ubezpieczona od 23 sierpnia 2018r. do 31 grudnia 2019r. była zatrudniona w Biurze (...) A. P. na stanowisku pracownik biurowy, na podstawie umowy zlecenia (zaświadczenie o zatrudnieniu z 21 maja 2020r., k. 7 a.r.). W dniu 3 czerwca 2020r. ponownie złożyła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniosek o ustalenie uprawnień do renty z tytułu niezdolności do pracy. W związku z tym została skierowana na badanie do lekarza orzecznika ZUS, który w dniu 18 czerwca 2020r. ustalił, że badana nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. Wskazał, że przy wydawaniu orzeczenia uwzględnił dokumentację z przebiegu leczenia ubezpieczonej do 2020r., a także zaświadczenia o stanie zdrowia. Następnie Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z 5 sierpnia 2020r., wydanym w związku ze sprzeciwem E. Ź. od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, stwierdziła, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. W oparciu o powyższe organ rentowy wydał w dniu 17 sierpnia 2020r. decyzję odmawiającą prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W decyzji wskazał, że Komisja Lekarska ZUS stwierdziła brak niezdolności do pracy, a ponadto w dziesięcioleciu przed datą złożenia wniosku, przesuniętym o okres pobierania renty, tj. od 3 kwietnia 2009r. do 2 czerwca 2020r., ubezpieczona udowodniła 4 lata, 7 miesięcy i 29 dni okresów składkowych i nieskładkowych zamiast wymaganych ustawą 5 lat (wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy, k. 1 a.r.; orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 18 czerwca 2020r., k. 19 a.r.; orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 5 sierpnia 2020r., k. 23 a.r.; decyzja ZUS z 17 sierpnia 2020r., k. 33 a.r.).

Ubezpieczona odwołała się od powyższej decyzji, a Sąd w toku postępowania, postanowieniem z dnia 19 października 2020r., dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego psychiatry celem ustalenia, czy ubezpieczona jest niezdolna do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy zarobkowej po

przekwalifikowaniu, a jeśli tak, to czy jest to niezdolność częściowa czy całkowita i na jaki okres, ze wskazaniem daty początkowej powstania tej niezdolności (postanowienie z dnia 19 października 2020r., k. 6 a.s.).

W opinii z dnia 16 listopada 2020r. biegła sądowa z zakresu psychiatrii M. P. rozpoznała u E. Ż. zaburzenia afektywne dwubiegunowe. Wskazała, że w trakcie zaostrzeń faz tej choroby pojawiały się objawy psychotyczne. Ubezpieczona była dotychczas trzykrotnie hospitalizowana, zarówno z powodu epizodu depresji, jak i manii. Opisywano występujące u niej próby samobójcze, samouszkodzenie gałki ocznej i objawy psychotyczne (urojenia depresyjne). W leczeniu ambulatoryjnym ubezpieczona nie współpracowała, zarówno ze względu na upośledzenie krytycyzmu, jak i liczne objawy uboczne farmakoterapii. Od 2014r. nastąpiło wyraźne pogorszenie stanu psychicznego, częste zmiany faz i duże nasilenie objawów, zwłaszcza depresyjnych. W 2015r. w czasie epizodu manii odstawiła leki i wystąpił epizod depresyjny. Zrezygnowała wówczas z pracy. Nie leczyła się i pozostawała bez ubezpieczenia. Nie wystąpiła również o przedłużenie świadczeń rentowych. Od kwietnia 2018r. nastąpiła stopniowa poprawa nastroju. W sierpniu 2018r. ubezpieczona podjęła pracę, ale od września 2018r. narastały objawy maniakalne. Z tego powodu była hospitalizowana. Po wypisie leczyła się krótko. W dokumentacji lekarskiej opisywano objawy depresyjne. Do psychiatrii zgłosiła się po półtorarocznej przerwie w kwietniu 2020r. Stwierdzone zostały wówczas objawy hipomaniakalne. Po włączeniu leczenia nastąpił względnie krótki okres wyrównanego nastroju. Później pojawiły się narastające objawy epizodu mieszanego (objawy depresyjne i hipomaniakalne). Ubezpieczona nie pracuje od siedmiu lat. Obecnie ma poczucie, że choroba się rozkręca, ponieważ coraz krócej śpi, coraz bardziej przyspiesza. Źle toleruje leki. Po licie i walproinie miała problemy z żołądkiem. Aktualnie uczestniczy w jazdach doszkalających na prawo jazdy, planuje studia pielęgniarские, sprawuje opiekę nad chorą mamą i zajmuje się domem. Według biegłej stan psychiczny ubezpieczonej uzasadnia uznanie jej za całkowicie niezdolną do pracy na okres do listopada 2022r. Całkowita niezdolność do pracy istnieje od 30 maja 2014r. i trwa nadal. Od ww. daty do tej pory ubezpieczona była całkowicie niezdolna do pracy. Wniosku o przedłużenie świadczeń rentowych nie złożyła z powodu choroby, a jej stan psychiczny nie uległ jakiegokolwiek poprawie od czasu badania orzeczniczego w 2015r. (opinia biegłej sądowej psychiatrii M. P. z 16 listopada 2020r., k. 20-24 a.s.).

Organ rentowy nie podzielił stanowiska wyrażonego w opinii biegłej sądowej psychiatrii w zakresie stwierdzonej niezdolności do pracy. Ocenił, że uznanie ubezpieczonej za całkowicie niezdolną do pracy nie znajduje uzasadnienia w świetle takich okoliczności jak planowane studia pielęgniarские, uczestnictwo w jazdach doszkalających na prawo jazdy, czy też sprawowanie opieki nad chorą mamą i zajmowanie się domem. Zakład wniósł zatem o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego psychiatrii (pismo procesowe organu rentowego z 21 grudnia 2020r. wraz z załącznikiem, k. 33 a.s.).

Postanowieniem z dnia 5 stycznia 2021r. - z uwagi na zastrzeżenia zgłoszone przez organ rentowy - Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego psychiatrii (z wyłączeniem M. P.) na takie same okoliczności, jak w postanowieniu z dnia 19 października 2020r. (postanowienie Sądu z dnia 5 stycznia 2021r., k. 35 a.s.)

W opinii z dnia 20 kwietnia 2021r. biegła sądowa psychiatra M. L. rozpoznała u E. Ż. zaburzenia afektywne dwubiegunowe. Wskazała, że ubezpieczona podała, że obecnie nigdzie nie jest zatrudniona. Do grudnia 2019r. pracowała w Biurze (...). W tym okresie często przebywała na zwolnieniach lekarskich. Wcześniej w latach 2013-2014 była hospitalizowana psychiatrycznie w Wojewódzkim Szpitalu (...) D., a w 2018r. w (...) Szpitalu (...) (dawniej (...) Szpital (...)). Po ostatniej hospitalizacji popadła w depresję. W ostatnim roku zmieniały się u niej fazy choroby - depresja, mania, remisja i znowu depresja. Obecnie przyjmuje P. 200 mg, K. 250 mg, S. i P. i czuje się bardzo źle fizycznie. Boli ją serce, ma przyspieszone tętno. Na co dzień zajmuje się domem, robi zakupy, czasami wychodzi na spacer. Nie czuje się na siłach, żeby podjąć pracę. Ma zaburzoną koncentrację. Nie widzi poprawy stanu zdrowia psychicznego, mimo leczenia w ciągu kilku ostatnich lat. Według biegłej ubezpieczona jest osobą całkowicie niezdolną do pracy do 1 lutego 2023r. Całkowita niezdolność do pracy istnieje od 1 kwietnia 2014r. Od tego czasu stan psychiczny nie uległ zadowalającej poprawie, umożliwiającej powrót do pracy zawodowej (opinia biegłej sądowej M. L. z dnia 20 kwietnia 2021r., k. 48-49 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. zgłosił zastrzeżenia

do opinii M. L. i wniósł o powołanie innego biegłego sądowego (pismo procesowe organu rentowego z dnia 8 czerwca 2021r. wraz z załącznikiem, k. 58-59 a.s.).

Sąd nie uwzględnił wniosku organu rentowego o wydanie opinii przez innego biegłego sądowego psychiatrę. Biegła sądowa M. L. - wbrew zarzutom Zakładu - opisała zaburzenia psychiczne, które nawet dla osoby nie dysponującej wiedzą specjalistyczną, są znaczące. Biegła potwierdziła również ograniczenia w zakresie wykonywania przez ubezpieczoną pracy zarobkowej, nawet umysłowej, gdyż ubezpieczona, z powodów, które zostały wskazane, a do których nie odniósł się ZUS, nie może pracować zawodowo. Do tych aspektów organ rentowy nie ustosunkował się szczegółowo, a jedynie ogólnie sformułował zarzuty. W związku z tym należy podkreślić, że oceniając opinie biegłych, ich wnioski trzeba odnosić przede wszystkim do dokumentacji medycznej oraz stanu zdrowia osoby badanej, a nie do oceny, jakiej dokonali lekarze badający ubezpieczoną w ZUS, gdyż ocena ta może być wadliwa. W związku z tym organ rentowy, zgłaszając zastrzeżenia wobec opinii, powinien koncentrować się na zarzutach natury medycznej, odwołujących się do konkretnych danych medycznych, a nie do ocen lekarzy ZUS, które nie muszą być poprawne. W przedmiotowej sprawie takich zarzutów o charakterze medycznym zabrakło, wobec tego, zdaniem Sądu, brak było podstaw do uwzględnienia wniosku o powołanie kolejnego biegłego sądowego psychiatry. Sąd zatem postanowieniem wydanym na posiedzeniu niejawnym w dniu 15 czerwca 2021r., na podstawie art. 235<sup>2</sup> § 1 pkt 2 i 5 k.p.c., pominął wskazany wniosek. Jedynym, co zostało zarządzone w związku z różnicą pomiędzy opiniującymi biegłymi odnośnie daty, od kiedy powstała niezdolność do pracy (różnica 2 miesiące) oraz daty do kiedy istnieje niezdolność do pracy (różnica 2 miesiące), to ustalenie czy biegłe M. L. i M. P. wydadzą opinię łączną uzupełniającą (postanowienie z dnia 15 czerwca 2021r., k. 61 a.s.). Następnie, wobec potwierdzenia możliwości wydania opinii łącznej przez wskazane biegłe, postanowieniem z dnia 5 sierpnia 2021r. Sąd dopuścił dowód z łącznej opinii uzupełniającej biegłych sądowych z dziedziny psychiatrii M. L. i M. P. na okoliczność daty, do której powinna być orzeczona całkowita niezdolność do pracy E. Ż. (postanowienie z dnia 5 sierpnia 2021r., k. 73 a.s.).

Biegłe sądowe M. L. i M. P. ostatecznie nie wydały opinii łącznej, gdyż biegła M. P. zwróciła akta, czyniąc adnotację co do braku możliwości wydania opinii łącznej (k. 81 a.s.). Zatem tylko M. L. wydała w dniu 9 kwietnia 2022r. opinię uzupełniającą, w której wskazała, że z dokumentacji leczenia psychiatrycznego w (...) B. wynika, że doszło u ubezpieczonej do znacznego pogorszenia stanu psychicznego. Od dwóch lub trzech tygodni E. Ż. uważała, że wszystkie decyzje, które podjęła były błędne. Była w bardzo obniżonym nastroju. Negowała myśli samobójcze. Użała się nad sobą. Przyjmowała S. i L.. W związku z powyższym biegła zmieniła treść opinii z 20 kwietnia 2021r. i uznała, że E. Ż. jest osobą całkowicie niezdolną do pracy w związku z chorobą psychiczną - zaburzeniami afektywnymi dwubiegunowymi od 30 maja 2014r. do 1 lutego 2023r. (opinia uzupełniająca biegłej sądowej M. L. z 9 kwietnia 2022r., k. 78-79 a.s.).

W piśmie procesowym z dnia 8 lipca 2022r. organ rentowy zarzucił, że biegła sądowa w opinii uzupełniającej nadal nie przedstawiła jednoznacznego uzasadnienia dla dokonania oceny niezdolności do pracy ubezpieczonej. Ponadto treść wydanej przez tą biegłą opinii uzupełniającej, według organu rentowego, nie potwierdza jednoznacznie nieprzerwanej niezdolności do pracy E. Ż. po 31 maja 2016r. Taki wniosek jest sprzeczny ze zgromadzoną dokumentacją medyczną oraz aktywnością ubezpieczonej, w tym aktywnością zawodową (pismo procesowe organu rentowego z dnia 8 lipca 2022r., k. 90 a.s.).

Sąd - w związku z tym, że opinia uzupełniająca M. L. dotyczyła tylko okresu trwania niezdolności do pracy i w tym zakresie została uzasadniona - nie znalazł podstaw, by uwzględnić ponownie zgłoszony przez organ rentowy wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego psychiatry. Postanowieniem z dnia 4 sierpnia 2022 roku, na podstawie art. 235<sup>2</sup> § 1 pkt 2 i 5 k.p.c. wniosek ten został pominięty z tych powodów, które zdecydowały o nieuwzględnieniu poprzedniego, takiego samego wniosku Zakładu. Dodatkowo, uzupełniając przedstawioną w tym zakresie argumentację, zwrócić należy uwagę na następujące okoliczności. Biegła M. L. w opinii uzupełniającej stwierdziła, że u ubezpieczonej doszło do znacznego pogorszenia stanu psychicznego po ostatniej hospitalizacji w (...) B.. Zwróciła uwagę przede wszystkim na to, że ubezpieczona ma obniżony nastrój, neguje myśli samobójcze i uważa, że wszystkie decyzje, które podjęła były błędne. Jeśli chodzi zaś o długotrwałość okresu występowania całkowitej

niezdolności do pracy, to w opiniach z dnia 16 listopada 2020r. i 20 kwietnia 2020r. M. P. i M. L. zgodnie wskazały, jakie okoliczności zdecydowały o takiej ocenie. W tym kontekście podnoszenie przez ZUS, że skoro ubezpieczona planuje studia pielęgniarские, uczestniczy w jazdach doszkalających na prawo jazdy, czy sprawuje opiekę nad chorą mamą i zajmuje się domem, to nie jest całkowicie niezdolna do pracy, jest zbyt daleko idące z powodów, o których będzie jeszcze mowa.

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny w oparciu o zebrane w sprawie dokumenty, w tym dokumentację medyczną E. Ż., konieczną w procesie opiniowania przez biegłych sądowych oraz dokumenty obrazujące przebieg postępowania przed organem rentowym i przebieg pracy zawodowej ubezpieczonej. Zostały one ocenione jako wiarygodne, ponieważ ich treść oraz forma nie budziła zastrzeżeń.

Ustalając stan faktyczny Sąd oparł się również na opiniach sporządzonych przez biegłe sądowe z dziedziny psychiatrii: M. L. i M. P.. Opinie wskazanych biegłych zostały sporządzone w sposób rzetelny i fachowy, z uwzględnieniem dostępnej w sprawie dokumentacji medycznej ubezpieczonej oraz po przeprowadzeniu badań. Ponadto prezentowane przez biegłe wnioski dotyczące istnienia u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy oraz czasu, kiedy powstało naruszenie sprawności organizmu taką niezdolność do pracy powodujące, mają charakter stanowczy i jednoznaczny, a poza tym zostały wyczerpująco uzasadnione oraz są spójne. Jedyną kwestią, co do której biegłe różniły się, jest czasookres istnienia całkowitej niezdolności do pracy, o tym jednak mowa będzie w dalszej części. W tym miejscu wskazać należy jedynie, że różnice w ww. zakresie nie dyskwalifikują żadnej z opinii, w szczególności w tej części, w której biegłe dokonały zgodnej oceny odnośnie występowania u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy.

#### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Rozpoznanie sprawy w analizowanym przypadku nastąpiło na posiedzeniu niejawnym. Taką możliwość daje art. 148<sup>1</sup> § 1 k.p.c. (Dz. U. z 2021r., poz. 11), który przewiduje, że sąd może rozpoznać sprawę na posiedzeniu niejawnym, gdy pozwany uznał powództwo lub gdy po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, w tym również po wniesieniu zarzutów lub sprzeciwu od nakazu zapłaty albo sprzeciwu od wyroku zaocznego, Sąd uzna – mając na względzie całokształt przytoczonych twierdzeń i zgłoszonych wniosków dowodowych – że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. W przedmiotowej sprawie żadna ze stron nie wniosowała o przeprowadzenie rozprawy, jak również o przesłuchanie świadków i stron. Wobec tego Sąd, mając na uwadze ww. okoliczność, jak również brak możliwości przeprowadzenia przez Sąd z urzędu dowodów wymagających wyznaczenia rozprawy, ocenił, że jej przeprowadzenie nie jest konieczne, co w konsekwencji pozwoliło na rozpoznanie sprawy i wydanie rozstrzygnięcia na posiedzeniu niejawnym. O takim sposobie załatwienia sprawy Sąd wcześniej uprzedził strony, powołując się dodatkowo na art. 15 z.zs<sup>1</sup> ustawy z dnia 2 marca 2020r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem (...)19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020r., poz. 1842) i udzielając stronom tygodniowego terminu na złożenie pism procesowych prezentujących ich stanowiska w sprawie (k. 95-96 a.s.).

Przechodząc do rozważań dotyczących zasadności odwołania, w pierwszej kolejności wskazać należy, że renta z tytułu niezdolności do pracy może być przyznana ubezpieczonemu, który spełnia łącznie przesłanki określone w art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2022r., poz. 504, dalej jako ustawa emerytalna), a więc:

- 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 1-3, 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.

Pierwsza z przesłanek, a więc niezdolność do pracy, jest kategorią ubezpieczenia społecznego łączącą się z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu bez rokowania jej odzyskania po przekwalifikowaniu (art. 12 ustawy emerytalnej). Przy ocenie stopnia i trwałości tej niezdolności oraz rokowania co do jej odzyskania uwzględnia się zarówno stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i możliwość wykonywania pracy dotychczasowej lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego (art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej) (por. wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004r., II UK 222/03).

Przepis art. 12 ustawy emerytalnej rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. Zgodnie z ust. 3 ww. przepisu, częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z kolei całkowita niezdolność do pracy polega na utracie zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Przesłanka niezdolności do jakiegokolwiek pracy odnosi się do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 8 grudnia 2000r., II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979r., II URN 111/79). Dokonując analizy pojęcia „całkowita niezdolność do pracy” należy brać pod uwagę zarówno kryterium biologiczne (stan organizmu dotkniętego schorzeniami naruszającymi jego sprawność w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do jakiegokolwiek pracy), jak i ekonomiczne (całkowita utrata zdolności do zarobkowania wykonywaniem jakiegokolwiek pracy). Osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy emerytalnej jest więc osoba, która spełniła obydwa te kryteria, czyli jest dotknięta upośledzeniem zarówno biologicznym, jak i ekonomicznym (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 grudnia 2004r., I UK 28/04). Z kolei wyjaśnienie częściowej niezdolności do pracy i treści pojęcia „pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji” wymaga uwzględnienia zarówno kwalifikacji formalnych (czyli zakresu i rodzaju przygotowania zawodowego udokumentowanego świadectwami, dyplomami, zaświadczeniami), jak i kwalifikacji rzeczywistych (czyli wiedzy i umiejętności faktycznych, wynikających ze zdobytego doświadczenia zawodowego) (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 września 2006r., I UK 103/06). Dopiero zatem zmiana zawodu w ramach posiadanych kwalifikacji i brak rokowań odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu dają podstawę do przyznania renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 13 października 2009r., II UK 106/09, z dnia 8 maja 2008r., I UK 356/07, z dnia 11 stycznia 2007r., II UK 156/06 i z dnia 25 listopada 1998r., II UKN 326/98). Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 7 lutego 2006r. ( I PK 153/05) częściowej niezdolności do pracy, polegającej na utracie w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, nie wyklucza możliwość podjęcia przez ubezpieczonego pracy niżej kwalifikowanej. Ubezpieczony, który jest częściowo niezdolny do pracy może być jednocześnie z samej definicji zdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami w nieznacznym stopniu. Tak samo, gdy ubezpieczony wykonuje pracę, która nie jest zgodna z posiadanymi kwalifikacjami, a już na pewno, gdy jest pracą poniżej poziomu posiadanych kwalifikacji. Aktualny jest zatem pogląd o konieczności ujmowania łącznie aspektu medycznego i ekonomicznego niezdolności do pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999r., sygn. akt II UKN 675/98).

W orzecznictwie przyjmuje się również (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 20 sierpnia 2003r., II UK 11/03 oraz z dnia 5 lipca 2005r., I UK 222/04), że decydującą dla stwierdzenia niezdolności do pracy jest utrata możliwości wykonywania pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu przy braku rokowania odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Gdy więc biologiczny stan kalectwa lub choroba, nie powodują naruszenia sprawności organizmu w stopniu mającym wpływ na zdolność do pracy dotychczas wykonywanej lub innej mieszczącej się w ramach posiadanych lub możliwych do uzyskania kwalifikacji, to brak prawa do tego świadczenia. Prawa tego nie można w szczególności wywodzić z przewidzianych w art. 13 ustawy emerytalnej przesłanek, a więc: stopnia naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwości wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz

celowości przekwalifikowania zawodowego, przy wzięciu pod uwagę rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych, bowiem odnoszą się one tylko do ustalania stopnia lub trwałości niezdolności do pracy. Są więc bez znaczenia, jeżeli aspekt biologiczny (medyczny) wskazuje na zachowanie zdolności do pracy. Obiektywna możliwość podjęcia dotychczasowego lub innego zatrudnienia, zgodnie z poziomem kwalifikacji, wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych może być brana pod uwagę tylko wówczas, gdy ubiegający się o rentę jest niezdolny do pracy z medycznego punktu widzenia, gdyż oba te aspekty muszą występować łącznie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999r., sygn. akt II UKN 675/98). O niezdolności do pracy nie decyduje więc niemożność podjęcia innej pracy warunkowana wiekiem, poziomem wykształcenia i predyspozycjami psychofizycznymi, lecz koniunkcja niezdolności do pracy z niezdolnością do przekwalifikowania się do innego zawodu.

Ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania zatrudnienia wymaga wiadomości specjalnych. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych dotyczących prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, do dokonywania ustaleń w zakresie oceny stopnia zaawansowania chorób oraz ich wpływu na stan czynnościowy organizmu, uprawnione są osoby posiadające fachową wiedzę medyczną, a zatem okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych sądowych, zgodnie z treścią art. 278 k.p.c. Opinia biegłego ma na celu ułatwienie Sądowi należytej oceny zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. Dlatego też opinie sądowo - lekarskie sporządzone w sprawie przez lekarzy specjalistów, mają zasadniczy walor dowodowy dla oceny schorzeń wnioskodawcy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 11 lutego 2016r., III AUa 1609/15).

Badając istnienie analizowanej, a w przedmiotowej sprawie spornej przesłanki warunkującej przyznanie ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, Sąd dopuścił dowód z opinii dwóch biegłych sądowych z zakresu psychiatrii. Opinie przez tych biegłych wydane są zgodne co do tego, że E. Ż. jest całkowicie niezdolna do pracy od 30 maja 2014r. i choć organ rentowy je kwestionował, zostały ocenione jako rzetelne i wyczerpujące. Zdaniem Sądu, co było już akcentowane, biegłe M. L. i M. P. uwzględniły zapisy w dokumentacji medycznej, dotyczące hospitalizacji ubezpieczonej, przyjmowanych przez nią leków, sposobu funkcjonowania oraz występujących objawów choroby. Ponadto w badaniach, jakie same przeprowadziły, stwierdziły brak poprawy stanu zdrowia E. Ż., opisując objawy, jakie ubezpieczona zgłaszała. Na tej podstawie zasadnie oceniły, że u ubezpieczonej występuje całkowita niezdolność do pracy i wbrew sugestiom organu rentowego, nie jest prawdą, że takie stwierdzenie nie ma oparcia w dokumentacji. Wynika z niej, że ubezpieczona była hospitalizowana w 2013r., a potem w 2014r. Po wypisie ze szpitala jej stan pogorszył się. Ubezpieczona nie przyjmowała leków, występowały u niej objawy hipomaniakalne, a także doszło do wystąpienia objawów depresyjnych. W okresie około 3 kolejnych lat ubezpieczona nadal miała objawy depresyjne i dystymiczne. W 2018r. była po raz kolejny hospitalizowana. Wprawdzie w kwietniu 2018r. zaczęła następować stopniowa poprawa nastroju i w sierpniu 2018r. doszło do podjęcia pracy, jednak od września zaczęły narastać objawy maniakalne, które były powodem wskazanej hospitalizacji. Po jej zakończeniu ubezpieczona zaprzestała na pewien czas leczenia. Do lekarza zgłosiła się w kwietniu 2020r. Wówczas stwierdzono objawy hipomaniakalne. Po włączeniu leczenia nastąpiła krótkotrwała poprawa nastroju, ale potem znowu zaczęły narastać objawy epizodu mieszanego, które biegłe obserwowały również podczas badania.

Zdaniem Sądu, oceny dokonanej przez opiniujące w sprawie biegłe sądowe nie zmienia okoliczność, że ubezpieczona w roku 2018 podjęła pracę. Jak wynika z treści opinii obu biegłych, faktyczne świadczenie pracy było krótkotrwałe. U E. Ż. w niedługim czasie po podjęciu zatrudnienia nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia, skutkiem czego w październiku 2018r. nastąpiła hospitalizacja. Poza tym, z racji tego, że ubezpieczona zawarła z Biurem (...) umowę zlecenia, nie ma danych o tym, ile godzin faktycznie pracowała i czy następowało to regularnie. Kwoty podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe za 2018r. i 2019r. sugerują raczej, że nie doszło do stałej i wielogodzinnej realizacji prac – jak w przypadku pełnoetatowego zatrudnienia na podstawie umowy o pracę. Ubezpieczona – z uwagi na wspomnianą kwotę podstawy wymiaru składek – mogła nieregularnie i w niewielkim wymiarze, dorywczo wykonywać pewne prace, to jednak nie przeczy temu, że ze względu na wahania jej stanu i naprzemienność objawów, była przez cały ten czas całkowicie niezdolna do pracy. Podobnie okoliczność zajmowania się domem i sprawowania opieki nad

chorą matką nie przeczy niezdolności do pracy. Przede wszystkim nie jest wiadome, w jakim zakresie ubezpieczona tego rodzaju prace wykonuje, poza tym okoliczność robienia zakupów czy też wykonywania innego rodzaju czynności domowych, nie jest właściwa tylko tym osobom, które są zdolne do pracy, tym bardziej że w przypadku ubezpieczonej na przestrzeni wielu lat występują wahania nastroju i zmienność objawów. Jeśli chodzi natomiast o jazdy doszkalające, o których poczyniono adnotację w historii choroby oraz w opiniach biegłych, to należy pamiętać, że i one same w sobie nie świadczą o zachowaniu zdolności do pracy. W przypadku ubezpieczonej dodatkowo zwraca uwagę brak uważności podczas takich jazd i zbyt szybka jazda, co wskazuje, że jej stan odbiega od normy. Z kolei fakt podjętych przez ubezpieczoną studiów pielęgniarzkich nie tylko nie świadczy o nabyciu dodatkowych kwalifikacji (ubezpieczona w przeszłości studia podjęła i przerwała, potem ponownie podjęła – nie ma potwierdzenia, że je ukończyła), ale także nie przeczy uznaniu ubezpieczonej za osobę całkowicie niezdolną do pracy, szczególnie w kontekście tego z jaką chorobą zmagają się ubezpieczona i jak zmienny ma ona przebieg. Nie można też nie wspomnieć, że występuje u ubezpieczonej tendencja do przerywania leczenia i odstawiania leków, co jednak nie znaczy, że stan jej zdrowia jest stabilny i pozwala na wykonywanie pracy.

Biorąc pod uwagę wskazane okoliczności, Sąd ocenił, że nie ma podstaw do kwestionowania opinii biegłych sądowych M. L. i M. P. w zakresie, w jakim stwierdziły całkowitą niezdolność do pracy ubezpieczonej trwającą nieprzerwanie od wielu lat. Biegłe ostatecznie – po wydaniu przez M. L. opinii uzupełniającej – były zgodne co do tego, że powstanie niezdolności do pracy nastąpiło od 30 maja 2014r. i tak też Sąd przyjął. Jeśli chodzi zaś o okres, do kiedy powinna być orzeczona całkowita niezdolność do pracy, to M. P. wskazała listopad 2022r., zaś M. L. – 1 lutego 2023r. Sąd przyjął datę z opinii biegłej M. L., która badała ubezpieczoną kilka miesięcy po biegłej M. P. i akcentowała pogorszenie stanu zdrowia E. Ż., wskazując na konieczność orzeczenia niezdolności do pracy na niemalże dwa lata, licząc od daty badania, które przeprowadziła. Taki dwuletni okres, licząc od daty swojego badania oznaczyła również M. P.. Sąd uwzględniając brak poprawy stanu zdrowia ubezpieczonej na przestrzeni tego okresu, kiedy była poddana badaniu przez biegłe, stwierdził że przyjąć należy za biegłą opiniującą później, okres prawie dwuletni liczony od daty jej badania, a więc do 1 lutego 2023r.

Analizując w dalszej kolejności przesłanki warunkujące przyznanie świadczenia rentowego, określone w art. 57 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy emerytalnej, Sąd stwierdził, że E. Ż. spełniła je. Wprawdzie w dziesięcioleciu przed dniem złożenia wniosku, przesuniętym o okres pobierania renty, nie legitymuje się 5 letnim okresem składkowym i nieskładkowym, jak słusznie wskazał ZUS. Wymagany okres 5 lat ma jednak w dziesięcioleciu przed powstaniem niezdolności do pracy, czyli w okresie od 29 maja 2004r. do 29 maja 2014r. W tym okresie pozostawała w zatrudnieniu oraz okresowo była osobą bezrobotną z prawem do zasiłku. Do tego pięcioletniego okresu zaliczeniu podlegały więc okresy: od 29 maja 2004r. do 29 czerwca 2005r. (1 miesiąc i 2 dni), od 1 lipca 2005r. do 30 lipca 2005r. (1 miesiąc), od 1 października 2005r. do 31 grudnia 2005r. (3 miesiące), od 1 stycznia 2006r. do 30 czerwca 2006r. (6 miesięcy) od 1 lipca 2006r. do 23 września 2009r. (3 lata, 2 miesiące i 23 dni), od 24 września 2009r. do 24 grudnia 2009r. (3 miesiące i 1 dzień), od 2 kwietnia 2010r. do 1 października 2010r. (6 miesięcy), od 1 stycznia 2011r. do 29 lutego 2012r. (1 rok i 2 miesiące) oraz od 1 lutego 2013r. do 27 lutego 2014r. (1 rok i 27 dni). Poza tym niezdolność do pracy, wedle oceny biegłych, od 30 maja 2014r., powstała nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania okresu ubezpieczenia, który zakończył się z dniem 27 lutego 2014r.

Jeśli chodzi natomiast o warunek z art. 57 ust. 1 pkt 4 ustawy emerytalnej, to E. Ż. nie pobiera emerytury ani nie spełnia wymogów koniecznych do jej przyznania, gdyż nie osiągnęła jeszcze wieku emerytalnego.

Podsumowując, Sąd ocenił, że zaskarżona decyzja organu rentowego odmawiająca ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy jest błędna i dlatego na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. została zmieniona w ten sposób, że Sąd przyznał E. Ż. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres od 1 czerwca 2020r. do 1 lutego 2023r.

Ustalenie terminu, od jakiego Sąd przyznał ubezpieczonej prawo do wnioskowanego świadczenia wynika z dyspozycji art. 129 ust. 1 ustawy emerytalnej, zgodnie z którym w razie ustalenia przez organ rentowy prawa do świadczenia rentowego, świadczenie wypłaca się poczynając od dnia powstania prawa do świadczenia, nie wcześniej jednak niż



od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano decyzję z urzędu. W rozpatrywanej sprawie ubezpieczona złożyła wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy w dniu 3 czerwca 2020r., co uzasadniało przyznanie prawa do świadczenia od 1 czerwca 2020r. Ten dzień jest pierwszym dniem miesiąca, w którym został zgłoszony wniosek o przyznanie renty, co odpowiada treści wskazanej regulacji.