

Sygn. akt VII U 1570/20

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 kwietnia 2024r.

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 9 kwietnia 2024r. w W.

sprawy M. G.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania M. G.

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

z dnia 9 października 2020 roku, znak: (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje M. G. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy począwszy od 1 października 2020 roku na okres dwóch lat.

UZASADNIENIE

M. G. w dniu 30 listopada 2020r. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W. z dnia 9 października 2020r., znak (...). Ubezpieczony wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy, ewentualnie o uchylenie decyzji i przekazanie sprawy do organu rentowego w celu ponownego rozpoznania. Zaskarżonej decyzji zarzucił:

1. oparcie jej na błędnym merytorycznie orzeczeniu Komisji Lekarskiej ZUS z 7 października 2020r., uznającej go niesłusznie za zdolnego do pracy, pomimo że stan jego zdrowia nie poprawił się, co potwierdza okoliczność, że w 2019 roku był dwukrotnie hospitalizowany w Mazowieckim Szpitalu (...) w D. oraz wielokrotnie z krótkotrwałym skutkiem próbowano zmienić mu leczenie środkami farmaceutycznymi (ze względu na słabą akceptację niektórych środków farmaceutycznych przez jego organizm), co powodowało jedynie wzmożone poczucie senności, nad którą w żaden sposób nie był w stanie zapanować albo wszechogarniające uczucie zmęczenia, pogłębiające towarzyszącą mu depresję;
2. naruszenie w procesie podejmowania zaskarżonej decyzji zasady swobodnej oceny dowodów lub ich niewszechstronne rozważenie poprzez: zbagatelizowanie stopnia niepełnosprawności, jej przewlekłego i wieloletniego charakteru, co już samo z siebie uzasadnia brak rokowania poprawy stanu zdrowia, a przez to możliwości zdobycia kwalifikacji zawodowych; zupełne pominięcie przez ZUS okoliczności, że każdy znaczący epizod psychiatryczny rozpoczynał się w trakcie pracy i podczas wykonywania obowiązków służbowych, co jednoznacznie wskazuje na jego związek z samym zatrudnieniem;
3. niedopuszczenie ubezpieczonego do udziału w postępowaniu przed Komisją Lekarską.

Uzasadniając swoje stanowisko, ubezpieczony wskazał, że od czasu szkoły podstawowej jest osobą chorującą, a jego stan zdrowia wraz z dorastaniem systematycznie pogarszał się aż do tego stopnia, że nie pozwolił mu na ukończenie nauki i zaowocował kilkukrotną hospitalizacją. W 2011r. i w 2014r. przebywał w zamkniętych oddziałach psychiatrycznych Szpitala (...) w W.. Później wielokrotnie i z różnym skutkiem usiłował podjąć zatrudnienie. Nie potrafił jednak utrzymać posady na dłużej i był zwalniany z powodu przechodzonych epizodów psychotycznych lub związanej z nimi absencji chorobowej. Dodał, że każdy epizod psychotyczny miał swój początek w pracy i podczas wykonywania przez niego obowiązków służbowych. W 2019 roku aż dwa razy trafił na zamknięty oddział psychiatryczny w (...) Szpitalu (...) w D., a później na oddział dzienny. Po tych incydentach zdrowotnych przyznano mu rentę z tytułu niezdolności do pracy. Lekarz psychiatra z poradni zdrowia psychicznego wypełniając oświadczenie o stanie jego zdrowia stwierdził, że choruje od bardzo długiego czasu i nie rokuje szans na wyzdrowienie. Ubezpieczony podniósł, że z powodu choroby nie zdobył dotychczas uprawnień zawodowych. Obecnie pracuje w charakterze pracownika biurowego, ale jego kondycja psychiczna często nie pozwala mu na wykonywanie obowiązków zgodnie z oczekiwaną przez niego starannością, szybkością i efektywnością. W związku z tym obawia się, że z tego powodu, podobnie jak wcześniej, jego stosunek pracy ulegnie rozwiązaniu.

Dodatkowo ubezpieczony podkreślił, że wbrew stanowisku organu rentowego, jego stan zdrowia nie uległ poprawie od września 2019r., kiedy to orzeczono o całkowitej niezdolności do pracy. Od tamtej pory wielokrotnie zmieniano mu leczenie środkami farmaceutycznymi ze względu na słabą ich akceptację przez jego organizm. Leki powodowały u niego poczucie senności, z którym w żaden sposób nie mógł sobie poradzić. Ciągłe zmęczenie i stany depresyjne przeszkadzają mu w podejmowaniu jakiegokolwiek aktywności, w tym zawodowej (odwołanie z 23 listopada 2020r., k. 3-6 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania, a uzasadniając swe stanowisko podniósł, że wnioskodawca pobierał rentę z tytułu niezdolności do pracy przyznaną do 30 września 2020r. W dniu 24 sierpnia 2020r. wystąpił z wnioskiem o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania został skierowany na badanie przez Komisję Lekarską ZUS, która orzeczeniem z 7 października 2020r. ustaliła, że nie jest niezdolny do pracy. W oparciu o powyższe organ rentowy odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (odpowiedź na odwołanie z 14 grudnia 2020r., k. 127 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

M. G., urodzony (...), ukończył studia licencjackie w Wyższej Szkole (...) na kierunku stosunki międzynarodowe w zakresie handlu zagranicznego. Od 6 sierpnia 2018r. pracuje na stanowisku specjalisty w (...) sp. z o.o. w W.. Od 4 listopada 2019r. posiada orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności o symbolu O2-P, w którym zaznaczono, że wskazana jest praca na stanowiskach przystosowanych do niepełnosprawności. Od 11 września 2019r. pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy przyznaną do dnia 30 września 2020r. (dyplom ukończenia studiów z dnia 3 września 2008r., k. 47 a.r.; wywiad zawodowy z dnia 22 lipca 2020r., k. 137 a.r.; orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z 19 grudnia 2019r., a.r.; decyzja o przyznaniu renty z dnia 23 października 2019r., k. 107 a.r.).

W dniu 24 sierpnia 2020r. M. G. złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania lekarz orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 17 września 2020r. ustalił, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Również Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 7 października 2020r. stwierdziła brak niezdolności do pracy M. G.. W związku z powyższym organ rentowy wydał decyzję z dnia 9 października 2020r., znak (...), odmawiającą ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od 1 października 2020r. (wniosek z dnia 24 sierpnia 2020r., k. 134 a.r.; orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 17 września 2020r., k. 138 a.r.; orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 7 października 2020r., k. 140 a.r.; decyzja odmowna ZUS z 9 października 2020r., k. 142 a.r.).

Ubezpieczony odwołał się od powyższej decyzji, a Sąd w toku postępowania, postanowieniem z dnia 21 stycznia 2021r. dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego psychiatry celem ustalenia, czy M. G. jest niezdolny do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy 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 21 stycznia 2021r., k. 133 a.s.).

W opinii z dnia 12 marca 2021r. biegła sądowa psychiatra M. P. rozpoznała u ubezpieczonego schizofrenię paranoidalną i epizod depresyjny. Wskazała, że ubezpieczony leczy się psychiatrycznie od 2011 roku. Był wówczas po raz pierwszy hospitalizowany z rozpoznaniem ostrego zaburzenia psychopatycznego podobnego do schizofrenii. Po wypisie rozpoczął leczenie ambulatoryjne. Od 2012 roku rozpoznanie zmieniono na schizofrenię paranoidalną, a od 2019 roku dołączono rozpoznanie epizodów depresyjnych. Z powodu nawrotów psychozy lub objawów depresyjnych wymagał jeszcze trzykrotnie leczenia szpitalnego w oddziałach całodobowych, ostatnio – do września 2019 roku – w oddziale dziennym. W stanie psychicznym ubezpieczonego opisywano liczne treści urojeniowe, omamy słuchowe, zaburzenia formalne myślenia, niedostosowanie afektywne, brak wglądu chorobowego (samowolnie przerywał leczenie). Ubezpieczony kilkakrotnie wymagał modyfikacji farmakoterapii, ostatnio przed kilkoma miesiącami. Otrzymuje neuroleptyk i lek przeciwdepresyjny, obecnie przyjmuje je regularnie. W ostatnim roku nie stwierdzano u niego ostrych objawów psychotycznych, opisywano narastanie objawów depresyjnych, utrzymujące się przewlekłe przekonanie o misji zleconej przez Boga. Biegła sądowa w przeprowadzonym badaniu ubezpieczonego stwierdziła interpretacje odnoszące z lękiem, wyraźne objawy depresyjne, dyskretnie formalne zaburzenia myślenia. Od czasu ostatniego badania orzeczniczego w ZUS nastąpiła pewna poprawa stanu psychicznego, nie uzasadnia ona jednak uznania badanego za zdolnego do pracy. Biegła stwierdziła, że odwołujący się jest częściowo niezdolny do pracy od 1 października 2020r. na okres 2 lat (opinia biegłego psychiatry z 12 marca 2021r., k. 151-156 a.s.).

Zastrzeżenia do powyższej opinii złożył organ rentowy wskazując, że ubezpieczony pracuje z chorobą, ostatnie zwolnienie lekarskie w związku z jednostką chorobową F20 miał w 2019r. We wrześniu był badany bezpośrednio przez lekarza orzecznika psychiatrę, który nie stwierdził pogorszenia. Biegła sądowa nie odwołała się do dokumentacji od lekarza leczącego o pogorszeniu stanu zdrowia (pismo procesowe organu rentowego z 9 kwietnia 2021r., k. 167 a.s.). Sąd postanowieniem z dnia 15 kwietnia 2021r. dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego psychiatry (z wyłączeniem M. P.) celem ustalenia, czy odwołujący się jest niezdolny do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy 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 15 kwietnia 2021r., k. 169 a.s.).

W opinii z dnia 20 października 2021r. biegły sądowy z zakresu psychiatrii M. S. rozpoznał u ubezpieczonego schizofrenię paranoidalną, a także epizod depresyjny umiarkowany w okresie stabilnego leczenia ambulatoryjnego. Wskazał, że zarówno badanie lekarza konsultanta psychiatry ZUS, jak i badanie biegłego psychiatry nie ujawniło obecności ostrych objawów wytwórczych, myśli „s”, czy zaburzeń świadomości. Występujące w ostatnich latach cechy zaburzeń schizofrenicznych pod postacią paranoidalną w dalszym ciągu potrzebują systematycznego leczenia. Objawy związane z procesem i przebiegiem psychozy, pomimo systematycznego przyjmowania leków psychotropowych, utrzymują się. Biegły skłonił się do opinii biegłego psychiatry ZUS, że opisane dysfunkcje w stopniu umiarkowanym naruszają sprawność organizmu. Naruszona sprawność organizmu może ograniczać wykonywanie pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji, co skutkuje ustaleniem częściowej niezdolności do pracy. Z uwagi na hospitalizacje i zgłaszane biegłemu dolegliwości związane z dysfunkcjami mnesticznymi, ogólnym osłabieniem, gorszą tolerancją wysiłku, przewlekłe zmęczenie, problemy z koncentracją uwagi, zdaniem biegłego, zasadna może być ocena biegłego specjalisty psychologa klinicznego i neurologa. Biegły psychiatra po badaniu i analizie dokumentacji medycznej uznał, że schorzenia psychiczne rozpoznane u ubezpieczonego powodują okresową częściową niezdolność do pracy od 1 października 2020r. na okres 2 lat (opinia z 20 października 2021r., k. 189-191, 223-226 a.s.).

Zastrzeżenia do powyższej opinii zgłosił organ rentowy wskazując, że ubezpieczony pozostaje pod opieką psychiatryczną od wielu lat z rozpoznaniem schizofrenii paranoidalnej oraz rozpoznanymi zaburzeniami depresyjnymi – ostatni epizod depresji umiarkowany. Z tym schorzeniem pozostaje aktywny zawodowo w tym samym miejscu pracy, wykonując pracę na poziomie kwalifikacji, pracuje umysłowo. Z tego powodu, zdaniem organu rentowego, trudno uznać, że obecnie schorzenie wiodące ogranicza sprawność w stopniu znacznym, uniemożliwiającym pracę na poziomie posiadanych kwalifikacji i powodującym długotrwałą nieobecność w pracy,

zgodnie z ustawową definicją niezdolności do pracy. Według danych z opinii orzeczniczych obecnie nie występują objawy wytwórcze ostre, myśli S oraz zaburzenia świadomości. Niewątpliwie ubezpieczony wymaga przewlekłego leczenia, możliwe są również okresy nasilenia dolegliwości powodujące niezdolność do pracy, ale wówczas istnieje możliwość skorzystania z (...) (badany okresowo korzysta ze zwolnień lekarskich z powodu schorzenia psychicznego) (pismo organu rentowego z 2 lutego 2022r., k. 203-204 a.s.). Nadto, organ rentowy zwrócił uwagę na fakt, że w „orzeczeniu” biegły ustalił częściową niezdolność do pracy od daty złożenia wniosku do 28 lutego 2022r. Natomiast w „uzasadnieniu” biegły ustalił częściową niezdolność do pracy od 1 października 2020r. na okres dwóch lat (pismo procesowe organu rentowego z 23 marca 2022r., k. 236 a.s.).

Postanowieniem z dnia 4 lutego 2022r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych neurologa i psychologa celem ustalenia, czy odwołujący się jest niezdolny do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy 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 4 lutego 2022r., k. 206 a.s.).

W opinii z dnia 14 czerwca 2021r. biegła sądowa psycholog J. K. na podstawie dostępnej dokumentacji, obserwacji i badania własnego stwierdziła, że wnioskodawca poznawczo prezentuje normę intelektualną w porównaniu do stanu osób o podobnym wieku i kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością fizyczną oraz psychiczną, dlatego nie można orzec całkowitej niezdolności do pracy. Zdaniem biegłej psychologiczna ocena aktualnego stanu zdrowia M. G. pozwala na uznanie go za osobę niezdolną do pracy częściowo, bo nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Niezdolność ta jest okresowa, a powstała podczas nauki, przed 25 rokiem życia (sądowa opinia psychologiczna z 14 czerwca 2021r., k. 242-245 a.s.). Zastrzeżenia do powyższej opinii złożył organ rentowy (pismo procesowe organu rentowego z dnia 23 sierpnia 2022r., k. 259 a.s.).

W opinii z dnia 6 maja 2023r. biegła sądowa z zakresu neurologii B. A. rozpoznała u ubezpieczonego bóle głowy bez objawów ogniskowego uszkodzenia (...), schizofrenię paranoidalną oraz epizod depresyjny w wywiadzie. Nie stwierdziła niezdolności do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami ze względu na stan neurologiczny. Wskazała, że zgłaszane objawy i dolegliwości mogą wymagać kontroli, leczenia w okresach zaostrzeń dolegliwości, ale mogą być leczone w ramach czasowej niezdolności do pracy, tj. zwolnienia lekarskiego. Jednocześnie przy aktualnym stopniu zaawansowania i nasileniu objawów, nie powodują ze względu na stan neurologiczny znaczącego trwałego upośledzenia funkcji organizmu ubezpieczonego ani długotrwałej niezdolności do pracy w rozumieniu rentowym, co jest zgodne z oceną Komisji Lekarskiej ZUS. Biegła stwierdziła, że stan neurologiczny także w przeszłości nie powodował naruszenia sprawności w stopniu znacznym i tego, by opiniowany był osobą całkowicie lub częściowo niezdolną do pracy (opinia biegłej sądowej neurolog z dnia 6 maja 2023r., k. 283-285 a.s.).

Postanowieniem z dnia 30 czerwca 2023r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego specjalisty medycyny pracy celem ustalenia, czy odwołujący się jest niezdolny do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy 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 30 czerwca 2023r., k. 300 a.s.).

W opinii z dnia 7 listopada 2023r. biegła sądowa z zakresu medycyny pracy D. S. rozpoznała u ubezpieczonego schizofrenię paranoidalną, epizod depresyjny umiarkowany w wywiadzie, stan po skręceniu kolana lewego, zespół bólowy barku prawego, wole guzowate tarczycy i bóle głowy bez objawów ogniskowego uszkodzenia (...). Biegła wskazała, że ubezpieczony z powodu schizofrenii paranoidalnej w okresach zaostrzenia wymagał kilka razy leczenia w warunkach szpitalnych, ostatnio w 2022r. i w 2023r. Schorzenia te wymagają stałej opieki w (...), co powoduje częściową niezdolność do pracy do 31 grudnia 2023r. Ubezpieczony wymaga dalszej opieki w (...) i kontynuacji psychoterapii. Z analizy opinii biegłego psychiatry z dnia 4 marca 2021r. wynika, iż zdiagnozowano u niego schizofrenię paranoidalną, epizod depresyjny. Stwierdzono częściową niezdolność do pracy od 1 października 2020r. na 2 lata do 31 października 2022r. Kolejny biegły psychiatra w opinii z dnia 15 listopada 2021r. także diagnozował schizofrenię paranoidalną, epizod depresyjny umiarkowany w okresie stabilnego leczenia ambulatoryjnego. Stwierdził

częściową niezdolność do pracy od 1 października 2020r. na 2 lata, do 31 października 2022r. Również biegły psycholog w opinii z dnia 14 czerwca 2021r. stwierdził częściową niezdolność do pracy. Z kolei biegły neurolog w dniu 4 października 2022r. zdiagnozował schizofrenię paranoidalną, epizod depresyjny w wywiadzie, bóle głowy bez ogniskowego uszkodzenia (...). Nie stwierdził niezdolności do pracy. W konkluzji biegła z zakresu medycyny pracy wskazała, że schorzenia i stopień ich zaawansowania spowodowały u badanego częściową niezdolność do pracy, jako kontynuacja, od 1 października 2020r. do 31 grudnia 2023r. (opinia biegłego z 7 listopada 2023r., k. 334-341 a.s.).

Organ rentowy nie podzielił stanowiska zawartego w opinii biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy w zakresie ustalonej częściowej niezdolności do pracy. Zakład Ubezpieczeń Społecznych podniósł, że wieloletni przebieg zatrudnienia ubezpieczonego wskazuje, że może z chorobą pracować. Ubezpieczony ma orzeczoną umiarkowaną stopień niepełnosprawności i może pracować jako osoba niepełnosprawna. Nadto, organ rentowy wskazał, że biegła nie wskazała czasu trwania ustalonej w opinii częściowej niezdolności do pracy. Organ rentowy wniósł więc o powołanie biegłego psychiatry, ale postanowieniem z dnia 14 lutego 2024r. Sąd pominął ten dowód na art. 235² § 1 pkt 3 i 5 k.p.c., mając na uwadze, że w niniejszej sprawie zostały już wydane dwie opinie psychiatryczne M. P. i M. S., którzy po badaniu ubezpieczonego dokładnie i wyczerpująco zdiagnozowali stan jego zdrowia (pismo procesowe organu rentowego, k. 355-356 a.s.; postanowienie z dnia 14 lutego 2024r., k. 358 a.s.).

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

Podstawę ustaleń faktycznych stanowiły także opinie wydane przez biegłych sądowych z zakresu: psychiatrii M. P. i M. S., psychologii J. K. oraz medycyny pracy D. S.. Wskazane opinie zostały sporządzone w sposób rzetelny i fachowy, z uwzględnieniem dostępnej w sprawie dokumentacji medycznej ubezpieczonego oraz po przeprowadzeniu badań. Ponadto prezentowane przez biegłych wnioski dotyczące istnienia u ubezpieczonego częściowej 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.

Organ rentowy zgłosił zastrzeżenia do opinii biegłej psychiatry M. P. i kwestionował ustalenia dotyczące istnienia częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonego. Sąd wobec zgłaszanych przez Zakład wątpliwości dopuścił dowód z opinii biegłego psychiatry M. S., który podzielił stanowisko biegłej M. P.. Opinie wskazanych biegłych są spójne i zgodne co do daty powstania oraz czasu trwania częściowej niezdolności do pracy M. G.. Nadto, biegła psycholog J. K., oceniając stan ubezpieczonego, uznała go za osobę niezdolną do pracy częściowo, bowiem nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Podobnie wskazała D. S.- specjalistka medycyny pracy. Jedynie w zakresie daty końcowej trwania okresu częściowej niezdolności do pracy, inaczej niż pozostali biegli, wskazała na dzień 31 grudnia 2023r. Sąd Okręgowy nie podzielił oceny biegłej w ww. zakresie, orzekając o zmianie decyzji, przychylił się natomiast do wniosków wynikających z opinii biegłych psychiatrów, że schorzenia psychiczne rozpoznane u ubezpieczonego powodują okresową częściową niezdolność do pracy na okres 2 lat.

Wniosków płynących z opinii, którą wydała biegła z zakresu neurologii B. A., Sąd Okręgowy nie uwzględnił orzekając w sprawie, aczkolwiek ich nie kwestionował. Biegła ww. specjalności nie stwierdziła niezdolności do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami ze względu na stan neurologiczny. Wskazała, że stan neurologiczny także w przeszłości nie powodował u M. G. naruszenia sprawności w stopniu znacznym. Wobec tego, biorąc pod uwagę, że główne schorzenia ubezpieczonego to schizofrenia paranoidalna i epizod depresyjny, podstawę orzekania stanowiły opinie biegłych z zakresu psychiatrii, psychologii i częściowo medycyny pracy.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie M. G. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 9 października 2020r., znak: (...), podlegało uwzględnieniu.

Dokonując 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 2023r., poz. 1251, 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 zarabkowania 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).

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 przywrócenie ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu: psychiatrii M. P. i M. S., psychologii J. K., medycyny pracy D. S. oraz neurologii B. A.. Ich ocena została już zaprezentowana w części obejmującej ocenę dowodów, dlatego w tym miejscu, odwołując się do niej tylko ogólnie, należy jeszcze raz wskazać, że opinie biegłych z zakresu psychiatrii, psychologii oraz medycyny pracy zostały rzetelnie oraz jasno i przekonująco uzasadnione. Zawierają one spójne wnioski co do częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonego i nie pokrywają się z tym, co wskazywała Komisja Lekarska ZUS oraz organ rentowy w toczącym się postępowaniu. Mimo uwag organu rentowego, zgłaszanych do opinii kolejnych biegłych, za wyjątkiem biegłej B. A., kolejni opiniujący w sprawie specjaliści prezentowali tożsame stanowisko co do faktu występowania u M. G. częściowej niezdolności do pracy, a także jej trwania od 1 października 2020r. Zarzuty organu rentowego dotyczące stanowiska ww. biegłych, Sąd ocenił jako dowolną polemikę z prawidłowymi, acz niekorzystnymi dla Zakładu, ustaleniami dotyczącymi stanu zdrowia ubezpieczonego, opartymi przez biegłych o wyniki badań i pełną, dostępną dokumentację medyczną. Oceny tej nie zmienia fakt, iż ubezpieczony jest wciąż zatrudniony i okresowo, gdy było to możliwe, świadczył pracę, mimo złożonego wniosku o świadczenie rentowe. Mieli to na uwadze również i biegli sądowi. Mimo tego, ze względu na rozpoznane zaburzenia psychiczne jednoznacznie stwierdzili, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy. Pokreślić należy, że – jak wskazał Sąd Apelacyjny w Lublinie w wyroku z 10 lipca 2019r. (III AUa 223/19) - o takiej niezdolności bądź jej braku nie decyduje fakt wykonywania pracy, lecz stan zaawansowania określonych schorzeń. Nie istnieje zakaz podejmowania pracy mimo niezdolności do niej, a taka sytuacja powodowana jest wieloma względami np. ekonomicznymi, rodzinnymi itp.

Jeśli chodzi zaś o okres, do kiedy powinna być orzeczona częściowa niezdolność do pracy, to Sąd uwzględnił spójne opinie biegłych psychiatrów, z których wynika, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy od 1 października 2020r. na okres 2 lat. Biegła z zakresu medycyny pracy okres ten wydłużyła do 31 grudnia 2023r., z tym że nie wyjaśniła z jakich przyczyn jej stanowisko w ww. zakresie jest odmienne od stanowiska psychiatrów. Sąd zatem, opierając się na tym, co zgodnie wskazali biegli psychiatrzy, przyjął, że o częściowej niezdolności ubezpieczonego do pracy można mówić w okresie dwóch lat, licząc od 1 października 2020r.

Analizując w dalszej kolejności inne przesłanki warunkujące przyznanie świadczenia rentowego, określone w art. 57 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy emerytalnej, sąd miał na względzie, że w oparciu o art. 61 wskazanej ustawy prawo do renty, które ustalo z powodu ustąpienia niezdolności do pracy, podlega przywróceniu, jeżeli w ciągu 18 miesięcy od ustania prawa do renty ubezpieczony ponownie stał się niezdolny do pracy. Przez ustąpienie prawa do renty należy rozumieć sytuację określoną w art. 102 ust. 1 ustawy emerytalnej, czyli upływ okresu czasu, na jaki świadczenie zostało przyznane. W przypadku postępowania o przywrócenie prawa do renty koniecznym i jedynym warunkiem jej ponownego przyznania jest zatem ustalenie tylko jednej z przesłanek warunkujących przyznanie prawa do świadczenia, tj. niezdolności do pracy. Tę przesłankę M. G. spełnił.

Podsumowując, Sąd ocenił, że zaskarżona decyzja, odmawiająca ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, jest błędna i dlatego na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. została zmieniona w ten sposób, że Sąd przyznał M. G. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy począwszy od 1 października 2020 roku na okres dwóch lat.