

*Sygn. akt IV U 924/19*

## WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

*Dnia 22 października 2020 r.*

**Sąd Okręgowy w Zielonej Górze, IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

**Przewodniczący:** sędzia Bogusław Łój

**Protokolant:** sekretarz sądowy Joanna Dejewska vel Dej

po rozpoznaniu w dniu 22 października 2020 r. w Zielonej Górze

sprawy z odwołania **A. K.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 05.04.2019 r., znak: (...)

o przywrócenie prawa do renty

**zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje wnioskodawcy A. K. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 01.03.2019 r. na stałe**

sędzia Bogusław Łój

Sygn. akt IV U 924/19

## UZASADNIENIE

Decyzją z 05.04.2019 r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił wnioskodawcy A. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ komisja lekarska ZUS-u orzeczeniem z 21.03.2019 r. ustaliła, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

W odwołaniu od powyższej decyzji wnioskodawca A. K. stwierdził, że jest ona dla niego krzywdząca. Wyjaśnił, że od 1995 r. ma stwierdzoną schizofrenię paranoidalną, w związku z tym był kilkakrotnie hospitalizowany w szpitalu psychiatrycznym w C., ostatnio w 2012 r. Trafił do szpitala z silnymi objawami chorobowymi i zaburzeniami snu, myślami rezygnacyjnymi i natrętnymi, brakiem koncentracji. Po wyjściu ze szpitala wnioskodawca jest pod kontrolą lekarza psychiatry, pobiera (...), lecz się w specjalnym ośrodku. Odwołujący się wniósł o przywrócenie prawa do renty, ponieważ jego stan zdrowia się pogorszył do tego stopnia, że wymagana będzie hospitalizacja.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania, podtrzymując argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji.

**Sąd Okręgowy ustalił, co następuje.**

Wnioskodawca A. K., urodzony (...), z zawodu stolarz, pracował jako pracownik fizyczny, był uprawniony do renty inwalidzkiej (druga grupa inwalidów), a następnie renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w okresie od 01.06.1995 r. do 31.10.2002 r., następnie był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od 01.11.2002 r. do 28.02.2019 r.

16.01.2019 r. odwołujący się złożył organowi rentowemu wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Wobec zgłoszonego wniosku przeprowadzone zostały badania, w wyniku których lekarz orzecznik ZUS-u orzeczeniem z 27.02.2019 r. uznał, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy. W związku ze zgłoszonym sprzeciwem, sprawę przekazano do rozpoznania komisji lekarskiej ZUS-u, która dokonując oceny stanu zdrowia wnioskodawcy, orzeczeniem z 21.03.2019 r. stwierdziła, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

Okoliczności niesporne, ustalone na podstawie akt organu rentowego.

U wnioskodawcy rozpoznaje się schizofrenię paranoidalną.

Nie rozpoznaje się upośledzenia umysłowego, organicznego uszkodzenia OUN ani uzależnienia.

Wnioskodawca jest leczony z rozpoznaniem schizofrenii od wieku młodzieńczego, był 7 razy hospitalizowany w szpitalu w C. z powodu nawrotów tej choroby. W przeszłości występowały objawy charakterystyczne dla schizofrenii – omamy słuchowe, urojenia prześladowcze.

Wnioskodawca jest całkowicie niezdolny do pracy. Jest osobą chorą psychicznie, cierpi z powodu schizofrenii paranoidalnej. Jest to choroba przewlekła, nie rokująca wyzdrowienia, możliwe jest jedynie uzyskanie remisji, czyli zalecenie objawów. U wnioskodawcy remisja nie była całkowita, mimo długiego okresu bez hospitalizacji utrzymywały się objawy negatywne schizofrenii, wnioskodawca jest wycofany społecznie, jego reakcje afektywne są spłycone, aktywność złożona jest niewielka i koncentrująca się na wykonywaniu zadań domowych z niewielkimi odstępstwami. Z powodu swojej choroby wnioskodawca stał się bardzo podatny na stres, w sytuacjach napięcia następują nawroty choroby, tak jak w ostatnim okresie, gdy po wiadomości o wstrzymaniu renty jego stan tak się pogorszył, że wymagał hospitalizacji psychiatrycznej. Biorąc pod uwagę powyższe dane, odwołujący się jest w dalszym ciągu osobą niezdolną do pracy, a niezdolność do pracy jest całkowita. Niezdolność ta jest trwała, wieloletni przebieg choroby bez uzyskania satysfakcjonującej remisji wskazuje, że odzyskanie zdolności do pracy przez wnioskodawcę w przyszłości jest skrajnie nieprawdopodobne.

Stanowisko lekarzy orzeczników ZUS-u jest niezasadne, ponieważ w chwili badania nie wzięto pod uwagę zwiększonej wrażliwości na czynniki stresowe oraz niestabilności poprawy stanu psychicznego wnioskodawcy, która ujawnia się w trudnych dla niego sytuacjach. Niepoprawnie oceniono nasilenia objawów negatywnych występujące u odwołującego się, które są główną przyczyną niezdolności do pracy.

Brak ostrych objawów podkreślony w wypisie ze szpitala z 04.07.2020 r. nie wyklucza występowania resztkowych objawów psychotycznych.

Możliwość uzyskania remisji w przebiegu schizofrenii jest stwierdzeniem ogólnym, u wnioskodawcy taka remisja nie wystąpiła w zadowalającym zakresie.

Dowód: opinia biegłych sądowych psychologa i lekarza psychiatry,

k. 28-33 akt sąd.; opinia uzupełniająca, k. 60 akt sąd.

**Sąd Okręgowy rozważył, co następuje.**

Odwołanie okazało się zasadne.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było ustalenie, czy wnioskodawca jest po 28.02.2019 r. osobą nadal co najmniej częściowo niezdolną do pracy, a jeżeli tak – to na jaki okres.

Zgodnie z treścią art. 57 ust. 1 ustawy z 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2020 r., poz. 53 ze zm., dalej jako: ustawa emerytalna) 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 1-3, 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.

Przepis art. 12 ustawy emerytalnej stanowi natomiast, że osobą 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.

Osobą całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, 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.

Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, a także możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne (art. 13 ustawy emerytalnej).

Zgodnie z art. 61 powołanej ustawy, prawo do renty, które ustało 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.

W myśl art. 107, prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

W świetle zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, stwierdzić tymczasem należało, że odwołujący się po 28.02.2019 r. jest nadal niezdolny do pracy, a niezdolność ta ma charakter całkowity i trwały.

Tak o stanie zdrowia ubezpieczonego – w kontekście jego zdolności do pracy – wypowiedzieli się biegli sądowi psycholog i lekarz psychiatra, a więc specjaliści właściwi dla dolegliwości zgłaszanych przez wnioskodawcę.

Ocena bowiem stanu zdrowia wnioskodawczyni w kontekście jej zdolności do pracy – wymaga wiadomości specjalnych i z reguły nie jest możliwa do dokonania samodzielnie przez sąd (tak SN w wyroku z 27.10.2005 r., I UK 356/04, LEX nr 276241).

W tym zakresie sąd skorzystał z wydanej przez biegłych opinii psychologiczno-psychiatrycznej wraz z opinią uzupełniającą i nie znajdując podstaw do ich podważenia, w całości oparł się na ustaleniach biegłych.

Biegli rozpoznali u wnioskodawcy schizofrenię paranoidalną, na którą wnioskodawca jest leczony od wieku młodzieńczego i z powodu której był 7 razy hospitalizowany. Zauważyli, że w przeszłości występowały objawy charakterystyczne dla schizofrenii – omamy słuchowe, urojenia prześladowcze.

Zdaniem biegłych, odwołujący się jest osobą niezdolną do pracy w dalszym ciągu. Schizofrenia stwierdzona u niego jest bowiem chorobą przewlekłą, nie rokującą wyzdrowienia. Możliwa jest tylko remisja, ale u odwołującego się nie była ona całkowita, mimo hospitalizacji objawy choroby się utrzymywały. Biegli wymienili następujące objawy: wycofanie społeczne, spłylenie reakcji afektywnych, aktywność złożona jest niewielka i koncentrująca się na wykonywaniu zadań domowych z niewielkimi odstępstwami, ponadto podatność na stres, w sytuacjach napięcia następują nawroty choroby. Po wiadomości o wstrzymaniu renty stan ubezpieczonego tak się pogorszył, że wymagał hospitalizacji psychiatrycznej.

Na podstawie powyższych danych biegli ustalili, że wnioskodawca jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. Jest to niezdolność na stałe, ponieważ wieloletni przebieg choroby bez uzyskania satysfakcjonującej remisji wskazuje, że odzyskanie zdolności do pracy przez wnioskodawcę w przyszłości jest skrajnie nieprawdopodobne.

W opinii uzupełniającej biegli podtrzymali swoje stanowisko.

Sąd w pełni podziela wnioski powyższej opinii, wraz z opinią uzupełniającą. Opinia została sporządzona wnikliwie i rzetelnie. Wyczerpująco i szczegółowo wyjaśnia istotę stanu zdrowia wnioskodawcy z uwzględnieniem posiadanych przez biegłych wiadomości specjalnych. Przed wydaniem opinii biegli zapoznali się z dostarczoną im dokumentacją. Przeprowadzając bezpośrednie badania, mieli okazję do osobistego kontaktu z wnioskodawcą, oceny przedstawianego przez niego wywiadu. Dysponowali wszelkimi informacjami umożliwiającymi im wydanie trafnej opinii i informacje te w sposób prawidłowy wykorzystali.

Zauważyć w tym miejscu należy, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanych w nich stanowisk oraz stopień stanowczości wyrażonych w nich ocen (por. wyrok SA w Katowicach z 25 czerwca 2009 r., V ACa 139/09, LEX nr 551993; wyrok SN z 15 czerwca 1970 r., I CR 224/70, LEX nr 6750).

Mając to na względzie, sąd nie miał wątpliwości co do prawidłowości wydanej w sprawie opinii, wraz z opinią uzupełniającą.

Stanowisko biegłych zostało zakwestionowane przez pozwany organ rentowy (k. 39-40, 63-64 akt sąd.), jednak w ocenie sądu, pozwany nie zdołał przedstawić żadnych przekonujących argumentów mogących podważyć wartość dowodową opinii, zwłaszcza po jej uzupełnieniu.

W pierwszej kolejności pozwany stwierdza, że opis badania nie uzasadnia naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do pracy. To arbitralne stwierdzenie, niepoparte żadnymi argumentami, jest nieuprawnione w sytuacji, gdy biegli, powołani w tym celu, przeprowadzili badanie i wyciągnęli z niego samodzielne wnioski zgodnie z zakresem swojej specjalizacji.

Organ rentowy zwraca też uwagę na opinie wydawane na etapie postępowania orzeczniczego. Trzeba więc podkreślić, że w sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy to właśnie biegły powoływany jest, jako bezstronny specjalista, do oceny stanowiska Zakładu i zarzuty formułowane wobec opinii nie mogą polegać jedynie na wskazaniu, że opinia ta nie zgadza się z opiniami lekarzy orzeczników lub lekarzy leczących.

Biegli zresztą odnieśli się do stanowiska lekarzy orzeczników Zakładu, wyjaśniając, dlaczego stanowisko to jest nietrafne. Mianowicie nie wzięto pod uwagę zwiększonej wrażliwości na czynniki stresowe, niestabilności poprawy stanu psychicznego wnioskodawcy, która ujawnia się w trudnych dla niego sytuacjach, niepoprawnie oceniono nasilenia objawów negatywnych występujące u odwołującego się, które są główną przyczyną niezdolności do pracy.

Biegli odnieśli się też do dokumentu, wskazanego przez organ rentowy, podając, że brak ostrych objawów podkreślony w wypisie ze szpitala z 04.07.2020 r. nie wyklucza występowania resztkowych objawów psychotycznych.

W opinii uzupełniającej wyjaśniono ponadto kolejne zarzuty pozwanego, związane z możliwością remisji i próbą podjęcia przez wnioskodawcę działalności gospodarczej. Otóż po pierwsze, u wnioskodawcy taka remisja nie wystąpiła w zadowalającym zakresie. Po drugie, sam fakt, że wnioskodawca próbował podjąć (bezsukutecznie) działalność, nie świadczy o braku całkowitej niezdolności do pracy.

W odpowiedzi na opinię uzupełniającą pozwany nie podniósł jakichkolwiek nowych argumentów, powielając jedynie stanowisko wyrażone po zapoznaniu się z opinią główną.

Sąd więc oddalił (k. 77 akt sąd.) wnioski dowodowe organu rentowego o przeprowadzenie dowodu z dokumentacji medycznej z PZP i opinii innego zespołu biegłych jako zmierzające wyłącznie do przedłużenia sprawy, dostatecznie już wyjaśnionej.

Mając powyższe na względzie, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c., sąd orzekł jak w sentencji wyroku.