

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 1 kwietnia 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. po rozpatrzeniu wniosku z dnia 13 stycznia 2016 r. odmówił ubezpieczonej G. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu decyzji Zakład wskazał, iż orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 23 marca 2016 r. ubezpieczona nie została uznana za niezdolną do pracy. Z uwagi na powyższe brak było podstaw prawnych do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy.

Wnioskodawczyni G. S. uznała decyzję za krzywdzącą i w dniu 12 kwietnia 2016 r. złożyła odwołanie. W uzasadnieniu wskazała, iż wydana decyzja nie odzwierciedla jej faktycznego stanu zdrowia.

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 12 kwietnia 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jego oddalenie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawczyni G. S. urodziła się dnia (...) Z zawodu jest piekarkiem, ostatnio pracowała, jako pokojowa. Obecnie nie pracuje od 2 lat.

(okoliczności bezsporne)

Wnioskodawczyni miała przyznaną rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 29 lutego 2016 r.

(okoliczności bezsporne)

W dniu 13 stycznia 2016 r. ubezpieczona ponownie złożyła wniosek o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(wniosek – k. 57 - 58 akt ZUS)

Po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską oraz na podstawie przeprowadzonego badania lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 12 lutego 2016 r. uznał, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy. Rozpoznał u ubezpieczonej organiczne zaburzenia nastroju, zaburzenia osobowości, chorobę wrzodową żołądka w wywiadzie, chorobę trzewną, niedoczynność tarczycy w trakcie suplementacji, zaburzenia rytmu serca w wywiadzie, bóle i zawroty głowy w wywiadzie.

(orzeczenie lekarza orzecznika ZUS – k. 60 akt ZUS, opinia lekarska – k. 102 dokumentacji medycznej)

Wnioskodawczyni w dniu 24 lutego 2016 r. złożyła sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS.

(sprzeciw – k. 104 dokumentacji medycznej)

Komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 23 marca 2016 r. uznała, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy. Komisja lekarska ZUS rozpoznała u wnioskodawczyni organiczne zaburzenia nastroju i osobowości o niewielkim nasileniu, chorobę wrzodową żołądka w wywiadzie, chorobę trzewną, niedoczynność tarczycy w trakcie suplementacji, zaburzenia rytmu serca w wywiadzie, bóle i zawroty głowy w wywiadzie.

(orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS – k. 61 akt ZUS, opinia lekarska – k. 106 dokumentacji medycznej)

Powyższe orzeczenie skutkowało wydaniem decyzji odmawiającej G. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(decyzja - k. 62 akt ZUS)

U wnioskodawczynie rozpoznano: chorobę trzewną (celiakia), niedokrwistość mikrocytarną, chorobę wrzodową żołądka, przewlekłe zapalenie błony śluzowej żołądka.

Ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu przez choroby przewodu pokarmowego, nie była w dacie wydania zaskarżonej decyzji całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy.

(opinia biegłego lekarza sądowego z zakresu chorób wewnętrznych, gastroenterologa M. Ł. – k. 9 – 11)

U wnioskodawczynie rozpoznano: chorobę trzewną z okresowymi zaostrzeniami, bez zaburzeń w stanie odżywienia ((...) 20), przewlekłą chorobę wrzodową żołądka, niedokrwistość z niedoboru żelaza umiarkowana, niedoczynność tarczycy po leczeniu radiomodem (2013) w trakcie leczenia hormonalnego substytucyjnego, zaburzenia depresyjno – lękowe mieszane i zespół abstynencyjny po odstawieniu leków nasennych i uspokajających. Wnioskodawczynie jest w pełni wydolna krążeniowo i oddechowo, a ciśnienie tętnicze krwi utrzymuje się od wielu lat normie. Choroby gastrologiczne nie powodują powikłań w postaci zaburzeń w stanie odżywienia i przy odpowiedniej diecie i leczeniu farmakologicznym mogą być utrzymywane w stanie remisji. Z internistycznego punktu widzenia wnioskodawczynie jest zdolna do pracy zarobkowej zgodnej z kwalifikacjami.

(opinia biegłego lekarza sądowego w zakresie chorób wewnętrznych L. P. – k. 17 – 19)

U wnioskodawczynie stwierdzono: obniżenie pojemności bezpośredniej pamięci wzrokowej i werbalnej, obniżenie plastyczności procesów intelektualnych, cechy spowolnienia psychoruchowego, osłabioną koncentrację uwagi. Powyższe objawy nasilone stanem emocjonalnym. Wnioskodawczynie ma ogólną sprawność intelektualną w dolnych granicach normy (trudności w nauce, powtarzanie klasy), cechy osobowości bierno – zależnej z tendencjami do reakcji lękowo – depresyjnych i somatyzacji objawów, osłabienie sprawności procesów poznawczych świadczące o zmianach organicznych w mózgu (zmiany naczyniowe, długotrwałe przyjmowanie leków i procesy starzenia się), nasilone postawą w badaniu. Aktualnie stwierdzone zmiany w funkcjonowaniu psychicznym w umiarkowanym stopniu zakłócają codzienne funkcjonowanie.

(opinia biegłego lekarza sądowego w zakresie neuropsychologii L. S. – k. 25)

U wnioskodawczynie stwierdzono organiczne zaburzenia lękowo – depresyjne.

Stwierdzone osłabienie procesów poznawczych o umiarkowanym stopniu nasilenia oraz cechy osobowości bierno – zależnej z tendencjami do reakcji lękowo – depresyjnych powodują częściową, okresową niezdolność do pracy do 31 marca 2019 r. Istotą orzeczenia niezdolności do pracy jest ich rozmiar, natężenie.

Wnioskodawczynie ma podstawowe wykształcenie i nie jest zdolna do pracy, nie jest w stanie nauczyć się nowych czynności.

Rodzaj schorzenia, na które cierpi wnioskodawczynie ma wpływ na kontakt z ludźmi i kontakt ten jest utrudniony. Wnioskodawczynie nie może wykonywać pracy na stanowisku, które wiąże się z kontaktem z ludźmi. Taka praca nie byłaby dla niej formą terapii.

Całokształt obrazu klinicznego w tym konsekwencja, labilność nastroju, wybuchowość daje obraz uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego.

Z psychiatrycznego punktu widzenia wnioskodawczynie jest okresowo – do 31 marca 2019 roku, częściowo niezdolna do pracy przy znacznym stopniu ograniczenia zdolności w wykonywaniu pracy zarobkowej.

(opinia biegłego lekarza sądowego w zakresie psychiatrii K. K. – k. 27 – 28, k.16 – 17; pisemna opinia uzupełniająca biegłego lekarza sądowego w zakresie psychiatrii K. K. – k. 44; ustna opinia uzupełniająca biegłego lekarza sądowego w zakresie psychiatrii K. K. – k. 62)

Sąd dokonał powyższych ustaleń w oparciu o załączone akta organu rentowego, dokumenty oraz opinie biegłych psychiatry, lekarza chorób wewnętrznych, neuropsychologa i gastroenterologa.

Opinie lekarza chorób wewnętrznych i gastroenterologa Sąd uznał za rzetelne, jednakże w przedmiotowej sprawie przy ocenie zdolności do pracy w odniesieniu do wnioskodawczyni kluczowe znaczenie miała opinia biegłego psychiatry i neuropsychologa.

W ocenie Sądu opinie biegłego psychiatry i neuropsychologa są jasne i konkretne. Zostały one sporządzone przez biegłych o specjalności właściwej z punktu widzenia schorzeń na jakie cierpi wnioskodawczyni, w oparciu o analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej oraz wyniki przeprowadzonych badań. Biegła psychiatra w swojej opinii jednoznacznie uznała, iż schorzenia, na jakie cierpi wnioskodawczyni tj. przede wszystkim organiczne zaburzenia lękowo – depresyjne, obniżają jej sprawność w stopniu powodującym okresową, częściową niezdolność do pracy zgodnej z kwalifikacjami.

W ocenie Sądu brak jest podstaw by kwestionować powyższe opinie, są one rzetelne, a wynikające z nich wnioski logiczne i prawidłowo uzasadnione. Opinie nie zawierają braków i wyjaśniają wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy.

W ocenie Sądu Okręgowego, opinia biegłej psychiatry, zarówno pisemna jak i opinia uzupełniająca w sposób wystarczający obrazuje stan zdrowia wnioskodawczyni. Ponadto wszelkie niejasności, jakie mogłyby powstać w ocenie Sądu zostały wyjaśnione przez biegłą w sposób niebudzący wątpliwości interpretacyjnych w opiniach uzupełniających. W ocenie Sądu brak jest podstaw do powoływania kolejnego biegłego sądowego tej samej specjalności.

Należy zauważyć, iż dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą, więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art.217§1 k.p.c. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych lub z opinii instytutu, jedynie wtedy, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas, gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 II CR 817/73 niepublikowany).

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawczyni jest zasadne i jako takie skutkuje zmianą zaskarżonej decyzji.

Stosownie do art.107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tj. Dz.U. z 2017 r. poz. 1383) 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.

Zgodnie z art.57 ust.1 ww. ustawy, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, niezdolność do pracy powstała w wymienionych okresach składkowych lub nieskładkowych albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Zgodnie z art.12 powyższej ustawy, niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, zaś 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 uwzględnia się, stosownie do art.13 ust.1 ustawy stopień naruszenia sprawności organizmu, 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.

Zebrany w niniejszym postępowaniu materiał dowodowy pozwolił skutecznie zakwestionować prawidłowości zaskarżonej przez wnioskodawczynię decyzji.

Z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika jednoznacznie, że wnioskodawczyni jest osobą częściowo, okresowo – do 31 marca 2019 r. niezdolną do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Przyczyną częściowej okresowej niezdolności do pracy wnioskodawcy są organiczne zaburzenia lękowo – depresyjne. Z ustaleń Sądu wynika, iż wnioskodawczyni nie powinna w ogóle okresowo pracować na stanowiskach wymagających jakiegokolwiek kontaktu z ludźmi, który mógłby źle wpłynąć na jej stan i wywołać reakcję odwrotną niż terapia. Podkreślić należy, że przy ocenie opinii biegłych lekarzy Sąd nie może zająć stanowiska odmiennego, niż wyrażone w opinii, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego. Odmiennie ustalenie w tej mierze może być dokonane tylko na podstawie opinii innych biegłych lekarzy, jeżeli ich opinia jest bardziej przekonywująca oraz wszechstronnie przedstawia kwestię nasuwającą wątpliwości w sprawie (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 października 1987 roku, II URN 228/87, (...)).

Należy wskazać, iż o niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Decydująca 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. W przypadku wnioskodawczyni, która posiada wykształcenie podstawowe, jak wynika z opinii biegłego psychiatry, nie powinna ona wykonywać pracy w której ma kontakt z innymi osobami, nie jest też w stanie się przekwalifikować i przyuczyć do nowego zawodu. Sprawia to iż, jej schorzenia dyskwalifikują ją z zawodu zgodne z kwalifikacjami.

Wobec powyższego Sąd na podstawie art.477¹⁴§2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał wnioskodawczyni prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 marca 2016 r. do dnia 31 marca 2019 r.

(A.L.)

ZARZĄDZENIE

1. Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi ZUS z pouczeniem o prawie, terminie i sposobie złożenia apelacji.
2. Wypożyczyć pełnomocnikowi ZUS akta rentowe, zobowiązując do zwrotu w przypadku złożenia apelacji.

11.12.2017 r.