

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 29 maja 2017 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł., na podstawie art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 887 ze zm.), odmówił E. U. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (znak: I/25/021109255).

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 19 maja 2017 roku wnioskodawczyni nie została uznana za niezdolną do pracy wobec czego brak jest podstaw do przyznania prawa do renty.

(decyzja – k. 237 akta ZUS)

Od decyzji ZUS odwołanie złożyła wnioskodawczyni, wskazując, że nie zgadza się z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS, a w szczególności z opinią psychiatryczną i neurologiczną. Odwołująca podkreśla, że leczy się również w poradni hepatologicznej. Ponadto, w ocenie ubezpieczonej badanie psychologiczne przeprowadzone przez konsultanta ZUS zostało wykonane nieprofesjonalnie a do wyników przedmiotowego badania odwoływali się lekarze orzecznicy.

(odwołanie – k. 2)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, wskazując argumenty tożsame jak w zaskarżonej decyzji.

(odpowiedź na odwołanie – k. 3)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

E. U. urodziła się (...). Jest z wykształcenia szwaczką. Aktualnie nie pracuje. Ubezpieczona posiada wymagane okresy składkowe i nieskładkowe.

(okoliczności bezsporne)

Wnioskodawczyni od 14 kwietnia 2007 roku do 31 marca 2017 roku pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy zarobkowej.

(decyzje organu rentowego – k. 125, 179, 209, 216, 220 akta ZUS)

W dniu 21 marca 2017 roku ubezpieczona złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy zarobkowej.

(wniosek – k. 233 – 234 akta ZUS)

W opinii Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 5 maja 2017 roku rozpoznano u wnioskodawczyni: organiczne zaburzenia osobowości i nastroju, padaczkę oraz hepatopatię w wywiadzie. Ubezpieczona jest leczona w poradni zdrowia psychicznego oraz w poradni neurologicznej – z poprawą stanu zdrowia. W badaniu psychologicznym wykazano lekkie osłabienie procesów poznawczych na tle organicznego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. Badanie nie ujawniło istotnych problemów emocjonalnych.

Mając na uwadze powyższe, Lekarz Orzecznik ZUS stwierdził, że stopień naruszenia sprawności organizmu nie uzasadnia orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy.

W okresach nasilenia dolegliwości ubezpieczona może korzystać ze zwolnienia lekarskiego. Orzeczenie zostało wydane po konsultacji z psychologiem ZUS.

(opinia lekarska z dnia 5 maja 2017 roku – k. 67 – 68 dokumentacji medycznej, orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS – k. 235 akta ZUS)

W wyniku złożonego przez wnioskodawczynię sprzeciwu, sprawę rozpoznała Komisja Lekarska ZUS, która w opinii lekarskiej z dnia 19 maja 2017 roku, w zakresie rozpoznania, potwierdziła ustalenia lekarza orzecznika. W uzasadnieniu przedmiotowej opinii wskazano,

iż u ubezpieczonej rozpoznano lekkie osłabienie procesów poznawczych na tle organicznego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego bez deficytów intelektualnych. Stwierdzono,

iż wnioskodawczyni rzadko uczęszcza na wizyty psychiatryczne i neurologiczne oraz nie ma napadów epilepsji a występuje jedynie czynność napadowa w EEG. Wątroba jest niemacalna, brzuch miękki, niebolesny.

W ocenie Komisji Lekarskiej nie stwierdza się takiego naruszenia sprawności organizmu, które powodowałoby dalszą długotrwałą niezdolność do pracy w rozumieniu przepisów ustawy rentowej przy poziomie II kompetencji zawodowych.

(sprzeciw wnioskodawcy – k. 69 dokumentacji medycznej, opinia lekarska z dnia 29 maja 2017 roku – k. 73 – 75 dokumentacji medycznej, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS – k. 236 akta ZUS)

Z punktu widzenia neurologicznego, podczas badania wnioskodawczyni stwierdzono, iż badana od około 8 lat jest leczona na padaczkę i miała napady drgawkowe. Obecnie ma napady typu nieświadomości. Ponadto, codziennie występują szumy i (...) w głowie. Aktualnie przyjmuje depakinę w dawce poniżej poziomu terapeutycznego. Badaniem neurologicznym stwierdzono: nerwy czaszkowe bez zmian, kończyny górne i dolne – odruchy głębokie średnio – żywe, bez wyraźnej asymetrii objawów patologicznych i zaburzeń czucia, próby koordynacyjne wykonywane sprawnie. W dostępnej dokumentacji lekarskiej nie opisywano napadów padaczkowych. Częstotliwość ewentualnych napadów padaczkowych nie została podana również w karcie z poradni psychologicznej. W związku z powyższym brak jest podstaw do orzekania długotrwałej niezdolności do wykonywania pracy zarobkowej zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji zawodowych. Poprzednio, częściowa niezdolność do pracy było orzekana z uwagi na organiczne zaburzenia osobowości.

(pisemna opinia lekarza biegłego sądowego z zakresu neurologii dr. n. med. J. Z. – k. 11 - 12)

Z punktu widzenia psychiatrycznego, u wnioskodawczyni rozpoznano organiczne zaburzenia nastroju u osoby z padaczką, obecnie z napadami typu nieświadomości oraz cechy osobowości bierno – zależnej. Dokumentacja lekarska dotycząca leczenia psychiatrycznego, znajdująca się w aktach sprawy, wskazuje na regularne leczenie. Wnioskodawczyni rozpoczęła leczenie 6 listopada 2006 roku w poradni zdrowia psychicznego, gdzie ostatecznie rozpoznano organiczne zaburzenia osobowości i nastroju. Wykonane w 2006 roku badanie psychologiczne potwierdzało objawy reakcji dezadaptacyjnej depresyjno – lękowej oraz osobowość bierno – zależną, sprawność intelektualną w granicach przeciętnej normy oraz organiczne uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego. Z informacji odstępných w psychiatrycznej dokumentacji medycznej wynika, że mimo stosowanego leczenia obserwuje się obniżenie nastroju, zaburzenia snu, drażliwość oraz agresję – szczególnie w sytuacjach trudnych. Badana przyjmuje leki przeciwdepresyjne oraz leki przeciwpadaczkowe ze względu na napady padaczkowe o typie nieświadomości, potwierdzone przez biegłego neurologa. Nie stwierdzono zaburzeń psychotycznych i otepienných, natomiast występują nadal objawy depresyjne o umiarkowanym nasileniu. Wnioskodawczyni jest rozwlekła i drobiazgowa. Do wykonywania pracy zgodnej z poziomem swoich kwalifikacji winna mieć dobrą koncentrację uwagi. W związku z tymi dolegliwościami wnioskodawczyni jest nadal częściowo niezdolna do pracy zarobkowej w okresie od 1 kwietnia 2017 roku do 31 marca 2019 roku.

(pisemna opinia biegłego psychiatry H. K. – k. 21 – 23, pisemne uzupełniające opinie k. 52, 76 – 77)

Z punktu widzenia hepatologicznego, u wnioskodawczynie rozpoznano hepatopatię bez upośledzenia czynności wątroby w przebiegu leczenia organicznych zaburzeń nastroju u osoby z padaczką. W uzasadnieniu przedmiotowej opinii wskazano, iż ubezpieczona jest leczona w poradni psychiatrycznej i neurologicznej z powodu zmian organicznych w centralnym układzie nerwowym. Okresowe badania w poradni hepatologicznej, poza niewielkimi zaburzeniami pod postacią wzrostu aktywności enzymu (...), nie wykazują upośledzenia czynności biochemicznej komórki wątrobowej. Badania USG nie wykazują zmian w zakresie jamy brzusznej. Stwierdzone schorzenia nie czynią wnioskodawczynie niezdolną do pracy zarobkowej, zgodnej z posiadanym poziomem kwalifikacji zawodowych.

(pisemna opinia biegłego hepatologa dr. n. med. A. B. – k. 38 – 40)

Wnioskodawczynie została zaliczona do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z przyczyn somatycznych, okresowo do 31 lipca 2010 roku.. Ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 5 marca 2012 roku a daty powstania niepełnosprawności nie da się ustalić .

(okoliczność bezsporna)

Sąd Okręgowy dokonał powyższych ustaleń w oparciu o załączone akta organu rentowego, dokumenty oraz opinie biegłych neurologa, psychiatry oraz hepatologa.

W ocenie Sądu opinie biegłych są w pełni wiarygodne. Zostały sporządzone przez biegłych o specjalnościach właściwych z punktu widzenia schorzeń wnioskodawczynie. Biegli zapoznali się szczegółowo z całą przedłożoną dokumentacją lekarską z przebiegu chorób

i leczenia wnioskodawczynie i na podstawie tej dokumentacji oraz badania bezpośredniego wydali opinie, które są wewnątrznie spójne, logiczne i kompletne. Opinie w sposób jednoznaczny i przejrzysty obrazują stan zdrowia odwołującej i w oparciu o aktualne wskazania wiedzy medycznej kategorycznie rozstrzygają kwestię wpływu stwierdzonych u niej schorzeń na zdolność do pracy, przy uwzględnieniu kwalifikacji zawodowych. W toku postępowania, wobec zgłoszonych przez organ rentowy zarzutów co do opinii biegłych,

Sąd przeprowadził także opinie uzupełniające. W szczególności Sąd uznał, że biegły z zakresu psychiatrii w swojej uzupełniającej opinii wyjaśnił w sposób wyczerpujący wszelkie wątpliwości odnośnie częściowej niezdolności do pracy zarobkowej ubezpieczonej zgodnej

z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi. Ponadto wszelkie wątpliwości, w ocenie Sądu zostały wyjaśnione w sposób nie budzący wątpliwości interpretacyjnych. Z opinii biegłego psychiatry wynika jednoznacznie, że występujące u wnioskodawczynie schorzenia czynią ją osobą częściowo niezdolną do pracy zarobkowej. Z tych też powodów, Sąd Okręgowy w pełni podzielił wnioski wynikające z przedmiotowych opinii i uznając je za pełnowartościowe dowody oparł na nich ustalenia faktyczne w sprawie.

Sąd oddalił wniosek dowodowy pełnomocnika organu rentowego o przeprowadzenie

w sprawie dowodu z opinii psychologa oraz z opinii innego lekarza specjalisty z zakresu psychiatrii, mając na uwadze, że okoliczności sporne zostały w sprawie dostatecznie wyjaśnione w oparciu o dotychczas przeprowadzone dowody z opinii biegłych sądowych,

a stawiane zarzuty przez organ rentowy są pozbawione merytorycznej argumentacji,

która podważyłyby wartość dowodową tychże opinii i jako takie, zarzuty te są jedynie polemiką z wnioskami biegłego.

Sąd zważył też, że dopuszczenie w sprawie dowodu z opinii innego lekarza specjalisty z zakresu psychiatrii nie wniosłoby niczego nowego do sprawy, zmierzając jedynie do przewlekłości postępowania. Biegły z zakresu psychiatrii wypowiedział się w sposób wszechstronny i wyczerpujący w swoich pisemnych opiniach podstawowej i uzupełniającej.

Wydane w sprawie opinie biegłych wyjaśniają wszystkie kwestie sporne w sposób pełny, powołując się w ich uzasadnieniach na rzeczowe, konkretne

i przekonujące argumenty. W tym miejscu należy zauważyć, iż w orzecznictwie ugruntowane jest stanowisko, że potrzeba powołania innego (kolejnego) biegłego (biegłych) powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej (złożonych) opinii. Jeżeli więc opinia biegłego jest przekonująca i zupełna dla sądu,

który swoje stanowisko w tym względzie uzasadnił, to fakt, iż opinia taka jest niepełna dla stron procesowych, nie jest przesłanką dopuszczenia w sprawie kolejnej opinii (zob. wyrok SN z 6.05.2009 r., II CSK 642/08, L., postanowienie SN z 6.06.2012 r., I UK 113/12, L.). Dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, nie mogą więc tutaj 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 opinii biegłych w każdym wypadku, gdy opinia złożona jest niekorzystna dla strony (zob. wyrok SN z 15.02.1974 r. II CR 817/73, LEX nr 7404), co potwierdza również późniejsze orzecznictwo (zob. wyrok SN z 6.05.2009 r., II CSK 642/08 LEX nr 511998, wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 25.06.2009 r. V Ca 139/09 LEX nr 551993, postanowienie SN z 19.08.2009 r., III CSK 7/09 LEX 533130, wyrok SN z 16.09.2009r., I PK 79/09 LEX nr (...), wyrok SN z 30.05.2007 r., IV CSK 41/07 LEX nr 346211). Ponadto, w orzecznictwie podkreśla się także, że o ewentualnym dopuszczeniu dowodu z opinii biegłego nie może decydować wyłącznie wniosek strony, lecz zawarte w tym wniosku konkretne uwagi i argumenty podważające miarodajność dotychczasowej opinii lub co najmniej miarodajność tę poddające w wątpliwość, w przeciwnym wypadku wniosek taki musi być uznany za zmierzający wyłącznie do nieuzasadnionego przedłużenia postępowania, co powinno skutkować jego pominięciem (art. 217 § 2 k.p.c.) – (tak wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 5.06.2002 r., III AUa 811/02 opubl. OSA 2003/9/35). Kierując się zatem wyżej przytoczonymi rozważaniami Sąd Okręgowy uznał, że wszystkie istotne w sprawie okoliczności zostały wyjaśnione na podstawie przeprowadzonych dowodów z opinii biegłych neurologa, psychiatry oraz hepatologa, a co za tym idzie nie ma potrzeby przeprowadzania dodatkowych dowodów z opinii innego lekarza biegłego z zakresu psychiatrii i psychologa w konsekwencji oddalił w tym przedmiocie wnioski dowodowe organu rentowego.

Podkreślić należy, iż dowód z opinii biegłego psychologa ma znaczenie jedynie pomocnicze dla opinii psychiatrycznej i dopuszczany jest głównie w sytuacji jeśli potrzebę taką zgłosi biegły psychiatra. W niniejszej sprawie biegła nie wskazywała na potrzebę wydania takiej pomocniczej opinii.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawczyni zasługuje na uwzględnienie i jako takie skutkuje zmianą zaskarżonej decyzji.

Zgodnie z treścią art. 57 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1383) 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.

2. Przepisu ust. 1 pkt 3 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

W oparciu o art. 12 ust. 1 ustawy emerytalnej niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

2. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy.

3. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Na mocy art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji;

2) 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.

Oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia daty powstania niezdolności do pracy, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy, związku przyczynowego niezdolności do pracy lub śmierci z określonymi okolicznościami, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do samodzielnej egzystencji, celowości przekwalifikowania zawodowego dokonuje w formie orzeczenia lekarz orzecznik Zakładu (art. 14 ust. 1 ustawy emerytalnej).

Orzeczenie lekarza orzecznika, od którego nie wniesiono sprzeciwu lub co do którego nie zgłoszono zarzutu wadliwości, albo orzeczenie komisji lekarskiej, stanowi dla organu rentowego podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczeń przewidzianych w ustawie,

do których prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji (art. 14 ust. 3 ustawy emerytalnej).

Warunki wskazane w art. 57 wyżej wymienionej ustawy muszą być spełnione łącznie by istniały podstawy do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 3 ustawy emerytalnej).

Należy mieć przy tym na uwadze, że na pojęcie niezdolności do pracy składają się pozostające w koniunkcji dwa elementy, a mianowicie element biologiczny oraz element ekonomiczny, rozumiany, jako obiektywna utrata zdolności do zarobkowania. Zdolność do pracy, a zatem potencjalną możliwość wykonywania zatrudnienia ocenia się przy uwzględnieniu stopnia naruszenia sprawności organizmu, możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji oraz celowości przekwalifikowania zawodowego z uwagi na rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 17 września 2015 r. III AUa 610/14, Legalis nr 1360894).

W przedmiotowej sprawie orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS wnioskodawczyni została uznana za osobę zdolną do pracy zarobkowej. Wskazać w tym miejscu należy,

że w przedmiotowej sprawie wnioskodawczyni zakwestionowała powyższe orzeczenie, wobec czego została powołana Komisja Lekarska ZUS, która wydała orzeczenie w przedmiotowej sprawie także ustalając, że jest ona zdolna do pracy zarobkowej.

Wobec zakwestionowania przez wnioskodawczynię orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS, Sąd przeprowadził postępowanie dowodowe obejmujące opinie biegłych neurologa, psychologa, psychiatry i hepatologa.

Na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego, a w szczególności opinii biegłego specjalisty z zakresu psychiatrii Sąd ustalił, że występujące u wnioskodawczynie schorzenia powodują jej częściową niezdolność do pracy od dnia 1 kwietnia 2017 roku do 31 marca 2019 roku.

Biegły sądowy psychiatra stwierdził częściową niezdolności do pracy. Wskazał, że wnioskodawczynie choruje na organiczne zaburzenia nastroju u osoby z padaczką, obecnie z napadami typu nieświadomości oraz cechy osobowości bierno – zależnej. Twierdzenia uznające wnioskodawczynię za częściowo niezdolną do pracy znalazły również potwierdzenie w licznych opiniach uzupełniających.

Wobec powyższych ustaleń biegły lekarz psychiatra stwierdził, że E. U. jest osobą częściowo niezdolną do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, a stwierdzona niezdolność ma aktualnie charakter czasowy.

Opinie biegłych zostały doręczone zarówno organowi rentowemu, jak i wnioskodawczynie z zobowiązaniem do ustosunkowania się do nich i złożenia ewentualnych pytań do biegłych.

Na skutek złożonych przez organ rentowy pytań do opinii biegłego sądowego psychiatry, w postępowaniu przed Sadem pierwszej instancji, zostały dopuszczone dowody z pisemnych uzupełniającej opinii.

Sąd podzielił opinię biegłego specjalisty z zakresu psychiatrii, uznając, że jest ona wyczerpująca, jasna i nie prowadzi do sprzecznych wniosków. Wskazać należy, że biegły sądowy odniósł się w pisemnych opiniach uzupełniających do spornych kwestii i w sposób nie budzący wątpliwości wyjaśnił wszystkie okoliczności. Wnioski z powyższych opinii sprowadzały się do stwierdzenia, że wnioskodawczynie jest częściowo niezdolna do wykonywania pracy zarobkowej oraz że niezdolność ta ma charakter czasowy.

Opinia biegłego może być oceniona przez Sąd i podważona dowodem z innej opinii. Każda strona w procesie, w myśl art. 6 k.c. winna dowodzić swoich racji, a nie tylko przedstawiać swoje poglądy. W konsekwencji w sprawie nie pojawiły się argumenty, które mogłyby budzić jego wątpliwość, co do jednoznaczności wskazanych opinii.

Zatem wbrew twierdzeniom organu rentowego, mając na uwadze przeprowadzone w niniejszym postępowaniu dowody z opinii biegłych, trafne jest stanowisko co do tego, że E. U. jest częściowo niezdolna do wykonywania pracy zarobkowej. Podkreślić należy, że niezdolność ta ma charakter czasowy, od dnia 1 kwietnia 2017 roku do dnia 31 marca 2019 roku.

W ocenie Sądu Okręgowego, przeprowadzone postępowanie dowodowe, pozwala na nie budzące wątpliwości ustalenie, iż stan zdrowia ubezpieczonej pozwalał na przyjęcie jej częściowej niezdolności do pracy.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k. p. c. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał E. U. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 kwietnia 2017 roku do dnia 31 marca 2019 roku.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć organowi rentowemu wraz z aktami rentowymi.

9 IV 2018 roku.

K. J.