

Sygn. akt VII U 1559/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 kwietnia 2017 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Małgorzata Jarząbek

Protokolant: sekr. sądowy Monika Bąk - Rokicka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 6 kwietnia 2017 r. w Warszawie

sprawy J. S.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania J. S.

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

z dnia 05 września 2016 roku, znak: (...)

- zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje J. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 18 czerwca 2016 roku do dnia 30 listopada 2017 roku.

Sygn. akt VII U 1559/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 5 września 2016r., znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odmówił ubezpieczonej J. S. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Organ rentowy wskazał, iż ubezpieczona nie spełnia pierwszego warunku powołanego w art. 57 ustawy o emeryturach i rentach, tj. nie jest niezdolna do pracy (decyzja z dnia 5 września 2016r., znak: (...) k. 99 a.r.).

J. S. w dniu 28 września złożyła, za pośrednictwem syna T. S., odwołanie od decyzji z dnia 5 września 2016r., znak: (...).

W uzasadnieniu odwołania T. S. wskazał, iż po śmierci syna J. S. popadła w silną depresję. Po konsultacjach lekarskich została skierowana na leczenie psychiatryczne w szpitalu psychiatrycznym w P.. Po miesięcznym pobycie w szpitalu została wypisana do domu oraz przepisano jej silne leki psychotropowe. Ubezpieczona po regularnym zażywaniu leków jest świadoma co się dzieje, lecz nadejście jej samopoczucie oraz stan zdrowia nie pozwala na wykonywanie podstawowych czynności. Pełnomocnik odwołującej podniósł ponadto, że ubezpieczona regularnie uczęszcza na wizyty do lekarza psychiatry, który kontroluje jej stan zdrowia i w jego ocenie ubezpieczona jest niezdolna do pracy (odwołanie k.2-3 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w dniu 14 października 2016r. zajął stanowisko w sprawie i wniósł o oddalenie odwołania. W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wskazał, że w dniu 6 czerwca 2016r. J. S. złożyła wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania została

skierowana na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 17 sierpnia 2016r. uznała odwołującą za zdolną do pracy. W oparciu o powyższe orzeczenie organ rentowy zaskarżoną decyzją z dnia 5 września 2016r. odmówił ubezpieczonej prawa do wskazanego świadczenia (odpowiedz na odwołanie k.5 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

J. S., urodzona w dniu (...), w dniu 6 czerwca 2016r. złożyła w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek z dnia 6 czerwca 2016r. k. 1-7 a.r.).

W toku postępowania wyjaśniającego, odwołująca została skierowana na badanie lekarskie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem wydanym w dniu 20 lipca 201r. stwierdził, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Na skutek wniesienia przez odwołującą sprzeciwu od powyższego orzeczenia, sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która po ponownym zbadaniu odwołującej, orzeczeniem z dnia 17 sierpnia 2016r. uznała, że nie jest ona niezdolna do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 20 lipca 2016r. k.25 a.r., orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 17 sierpnia 2016r. k. 29 a.r.).

W oparciu o powyższe orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS, organ rentowy wydał w dniu 5 września 2016r., znak: (...), odmawiającą ubezpieczonej prawa do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podniósł, że ubezpieczona nie spełnia pierwszego warunku niezbędnego do przyznania na jej rzecz prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, a mianowicie nie jest osobą niezdolną do pracy (decyzja z dnia 5 września 2016r., znak: (...) k. 99 a.r.).

W związku z niekorzystną decyzją organu rentowego, J. S. złożyła odwołanie do tut. Sądu, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie k.2-3 a.s.).

W toku postępowania Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza specjalisty z zakresu psychiatrii, celem ustalenia czy wnioskodawczyni utraciła zdolność do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, czy jest to niezdolność częściowa lub całkowita, jeżeli tak to na jaki okres, ze szczególnym wskazaniem jaka jest data początkowa tej niezdolności (postanowienie z dnia 28 października 2016r. k.8 a.s.).

W opinii z dnia 23 listopada 2016r. biegła sądowa z zakresu psychiatrii M. P. (1) rozpoznała u badanej organiczne zaburzenia nastroju (afektywne). W obrazie klinicznym dominują – podobnie jak w czasie pobytu w (...) Objawy apatyczno- abuliczne, obecne są też zaburzenia funkcji poznawczych. Biegła wskazała, że zaburzenia psychiczne wystąpiły u odwołującej w 2013r., nasiliły się po samobójczej śmierci syna w 2014r. Mimo systematycznego leczenia ambulatoryjnego i dwukrotnej hospitalizacji nie uzyskano istotnej poprawy stanu psychicznego. Biegła dodatkowo podniosła, że ubezpieczona miała przyznane przez organ rentowy 12-miesięczne świadczenie rehabilitacyjne – do czerwca 2016r. Biegła uważa, że odwołująca po tej dacie nie odzyskała zdolności do pracy, jest częściowo niezdolna do pracy na okres do listopada 2017r. przy czym konieczna jest w tym czasie diagnostyka psychologiczna (opinia z dnia 23 listopada 2016r. k.24-25 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, obejmującego przede wszystkim dowody z dokumentów, jak również dowód z opinii biegłego sądowego specjalisty z zakresu psychiatrii.

W skład dokumentów zebranych w sprawie wchodziły przede wszystkim akta organu rentowego oraz dokumentacja medyczna J. S.. Dokumentacja medyczna przyczyniła się do ustalenia przez biegłą aktualnego stanu zdrowia ubezpieczonej oraz występujących u niej schorzeń, momentu ich powstania oraz charakteru, a także wpływu tych schorzeń na zdolność do pracy zgodnej z kwalifikacjami. Sąd nie znalazł podstaw do nieuwzględnienia wskazanych dokumentów, ponieważ ich wiarygodność nie budziła wątpliwości, szczególnie, że strony tych dokumentów nie kwestionowały.

Sąd dokonał ustaleń stanu faktycznego także na podstawie opinii biegłego sądowego specjalisty, która jest rzetelna, gdyż została wydana w oparciu o obiektywne badania ubezpieczonej, a wydająca ją biegła jest specjalistą w swojej dziedzinie, posiadającą bogatą wiedzę medyczną i wieloletnie doświadczenie zawodowe. Ponadto, treść opinii jest jasna i logiczna, a także wyczerpująco i przekonująco uzasadniona. Z tych względów nie budzi wątpliwości i zastrzeżeń w zakresie określenia stanu zdrowia J. S. i jej zdolności do pracy. Sąd przyjął zatem opinię biegłej jako podstawę dokonanych ustaleń faktycznych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie J. S. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 5 września 2016r., znak: (...), jest zasadne i jako takie podlega uwzględnieniu.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U z 2016 r. poz. 887 ze zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące przesłanki:

1. jest niezdolna do pracy;
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
3. niezdolność do pracy powstała we wskazanych w ustawie okresach składkowych lub nieskładkowych albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

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 (art. 57 ust. 2 ustawy).

Stosownie do treści art. 58 ust. 1 ww. ustawy warunek posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego, w myśl art. 57 ust. 1 pkt 2, uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony osiągnął okres składkowy i nieskładkowy wynoszący łącznie co najmniej:

- 1) 1 rok - jeżeli niezdolność do pracy powstała przed ukończeniem 20 lat;
- 2) 2 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 20 do 22 lat;
- 3) 3 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 22 do 25 lat;
- 4) 4 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 25 do 30 lat;
- 5) 5 lat - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat. Definicję osoby niezdolnej do pracy zawiera art. 12 ust. 1-3 ww. ustawy, który stwierdza, że jest nią osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia daty powstania niezdolności do pracy, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy dokonuje w formie orzeczenia Lekarz Orzecznik ZUS. Od orzeczenia Lekarza Orzecznika osobie zainteresowanej przysługuje sprzeciw do Komisji Lekarskiej ZUS. Komisja Lekarska rozpatrując sprzeciw lub zarzut wadliwości, dokonuje w formie orzeczenia oceny niezdolności do pracy i jej stopnia oraz trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy. Orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS, 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, do których prawo jest uzależnione

od stwierdzenia niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji (art. 14 ust. 1 pkt 1 oraz art. 14 ust. 2a, 2e, 2f i ust. 3 cytowanej ustawy).

Przechodząc do merytorycznej oceny zasadności złożonego przez ubezpieczoną J. S. odwołania wskazać należy, że zaskarżona decyzja organu rentowego jest nieprawidłowa, gdyż nie odpowiada rzeczywistości stanowi rzeczy. W niniejszej sprawie, Sąd uwzględnił opinię wydaną przez biegłą z zakresu psychiatrii M. P. (1) i uznał ją za wyczerpującą, poddającą wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonej w odniesieniu do jej możliwości zawodowych. Wnioski zawarte w przedmiotowej opinii nie nasuwają wątpliwości, co do ich trafności, zatem brak było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego. Biegła jest bowiem doświadczoną specjalistką z wymienionej dziedziny medycyny, która odpowiada głównym schorzeniom ubezpieczonej, które aktualnie czynią ją częściowo niezdolną do pracy od dnia 18 czerwca 2016r. do dnia 30 listopada 2017r. Biegła opinię wydała po zapoznaniu się ze wszystkimi dokumentami leczenia przedłożonymi przez ubezpieczoną. W ocenie Sądu biegła rzeczowo uzasadniła swoje stanowisko odnośnie zdiagnozowanych u wnioskodawczyni schorzeń i ich wpływu na jej zdolność do pracy. Wskazać przy tym należy, że organ rentowy również nie wnosił żadnych uwag do opinii ww. biegłego sądownego. Ponadto z treści opinii wynika jednoznacznie, że występujące u J. S. objawy apatyczno-abuliczne oraz zaburzenia funkcji poznawczych powodują, iż jest ona częściowo niezdolna do pracy na okres od dnia 18 czerwca 2016r. do 30 listopada 2017r.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477⁽¹⁴⁾ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 5 września 2016r., znak: (...), w ten sposób, że przyznał odwołującej J. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 18 czerwca 2016r. (do dnia 17 czerwca 2016 roku ubezpieczona pobierała świadczenie rehabilitacyjne) do dnia 30 listopada 2017r.