

Sygn. akt VII U 1756/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 maja 2013 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Elżbieta Zabrocka

Protokolant: st.sekr.sądowy Alina Bastuba

po rozpoznaniu w dniu 8 maja 2013 r. w Gdańsku

sprawy I. O.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania I. O.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 24 lutego 2012 r. nr (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. i przyznaje ubezpieczonej I. O. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 14 listopada 2012r do 30 listopada 2013r.
2. oddala odwołanie w pozostałym zakresie.

/ na oryginale właściwy podpis/

Sygn. akt VII U 1756/12

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 24 lutego 2012r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił I. O. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z 20 lutego 2012r. orzekła, iż wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy.

I. O. wywiodła odwołanie od powyższej decyzji wnosząc o jej zmianę i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu odwołania wskazała, że stan zdrowia czyni ją niezdolną do pracy. Wyjaśniła, iż leczy się z powodu astmy oskrzelowej, przewlekłego zapalenia żołądka i dwunastnicy, występują u niej problemy z wątrobą oraz zapalenie stawów a także cierpi na zaburzenia depresyjno- lękowe. Nadto wskazała na występujące zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, powodujące dolegliwości bólowe oraz na pogarszający się stan narządu wzroku. Podała także, iż występuje u niej drętwienie nóg i rąk ma problemy z utrzymaniem pozycji stojącej i siedzącej.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie podtrzymując argumentację prezentowaną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył co następuje:

I. O. urodzona (...), z zawodu nauczyciel, wykonywała także pracę urzędnika.

W związku ze złożeniem wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy w dniu 06.12.2011r. została skierowana na badanie przez lekarza orzecznika, który rozpoznał u niej uogólnione bóle stawów obwodowych, astmę oskrzelową bez cech niewydolności oddechowej, zaćmę obuoczną, zaburzenia depresyjno - lękowe, okresowe bóle kręgosłupa lędźwiowego. Orzeczeniem z dnia 17.01.2012r. lekarz orzecznik wskazał, iż nie jest ona niezdolna do pracy. Na skutek złożonego sprzeciwu została skierowana na badanie przez komisję lekarską ZUS, która orzeczeniem z dnia 20.02.2012r. orzekła, iż wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy, rozpoznając zespół bólowy kręgosłupa i stawów obwodowych, astmę oskrzelową łagodną w okresie wydolności oddechowej, zaćmę obu oczu zakwalifikowaną do leczenia operacyjnego oka lewego, zaburzenia depresyjno- lękowe w okresie remisji, zapalenie błony śluzowej żołądka i dwunastnicy, torbiel wątroby.

Decyzją z dnia 24 lutego 2012r., zaskarżoną w niniejszym postępowaniu Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił wnioskodawczyni prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w oparciu o orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS.

Niesporne a nadto dowód: wniosek k. 1-3 akt rentowych; orzeczenie lekarza orzecznika z dnia 17.01.2012r. k. 22, orzeczenie komisji lekarskiej z dnia 20.02.2012r. k 25, dokumentacja medyczna : opinia lekarza orzecznika k. 148, sprzeciw k.149, opinia komisji lekarskiej z dnia 20.02.2012r. k. 151, decyzja z dnia 24.02.2012r. k. 29 akt rentowych.

W celu ustalenia, czy stan zdrowia strony wskazuje, że utraciła ona całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu wymagane były wiadomości specjalne, zatem Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego neurologa, gastrologa i internisty, psychiatry, reumatologa, pulmonologa i okulisty.

Powołani w sprawie biegli rozpoznali u I. O. następujące schorzenia: zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa, chorobę zapalną stawów, bóle głowy, przewlekły zespół bólowy kręgosłupa w przebiegu zmian zwyrodnieniowych i dyskopatii w odcinku szyjnym i lędźwiowym, astmę oskrzelową przewlekłą łagodną, zaburzenia depresyjne i lękowe nasilone, zaćmę częściową tylną torebkową obu oczu, krótkowzroczność obu oczu, zapalenie błony śluzowej żołądka i dwunastnicy, naczyniaki wątroby, reumatoidalne zapalenie stawów.

Po zebraniu wywiadu, wykonaniu badania fizykalnego, zapoznaniu się z dokumentacją lekarską biegła sądowa reumatolog wyjaśniła, że choroba zapalna stawów leczona od roku, w badaniach laboratoryjnych i radiologicznych nie została potwierdzona. Stwierdziła prawidłową ruchomość kręgosłupa, nieznaczne ograniczenie i bolesność przy skrajnych ruchach stawu biodrowego lewego, wskazała na niebolesność pozostałych stawów, brak obrzęków, ruchomość prawidłową oraz objawy rozciągowe ujemne. Podała, że sprawność układu ruchu u skarżącej jest dobra. Natomiast pojawiające się dolegliwości bólowe ze strony układu kostno- stawowego mogą być leczone w ramach zwolnienia lekarskiego.

We wnioskach końcowych wskazała, że badana nie jest niezdolna do pracy z powodu schorzeń reumatologicznych.

Dowód : opinia biegłej sądowej reumatolog k. 37-39 akt

Biegła sądowa neurolog badaniem neurologicznym nie stwierdziła objawów ogniskowych. Wyjaśniła, iż bóle głowy i zawroty głowy zgłaszane w wywiadzie odpowiadają zaburzeniom naczynioruchowym, natomiast badaniem TK głowy nie stwierdzono zmian patologicznych w obrębie mózgowia. Biegła podała, iż wnioskodawczyni leczona jest przez neurologa z powodu przewlekłych dolegliwości bólowych kręgosłupa o charakterze mięśniowo-stawowym, z komponentą korzeniową w okresie zaostrzenia objawów bólowych. Stwierdzone badaniem neurologicznym osłabienie odruchu skokowego i obniżenie siły mięśniowej krótkich mięśni lewej stopy są wynikiem uszkodzenia korzenia L5 po stronie lewej. Podała, iż badaniem radiologicznym wykryto zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatie w odcinku szyjnym

i lędźwiowym kręgosłupa o miernym nasileniu. Nie doszło do utrwalonego konfliktu korzeniowego, uzasadniającego konieczność leczenia neurochirurgicznego. Nie stwierdziła zaburzenia funkcji ruchowych kręgosłupa. Podała, iż dolegliwości bólowe kręgosłupa są subiektywnie intensywnie odczuwane z powodu współistnienia choroby zapalnej stawów. We wnioskach końcowych wskazała, iż wnioskodawczyni nie utraciła zdolności do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami a zamiany chorobowe swym nasileniem nie powodują całkowitej ani częściowej niezdolności do pracy z przyczyn neurologicznych.

Dowód : opinia biegłej sądowej neurolog k. 42-43 akt

Po analizie dokumentacji medycznej oraz po przeprowadzeniu badania, w tym spirometrii biegła pulmonolog rozpoznała u wnioskodawczyni przewlekłą astmę oskrzelową o łagodnym przebiegu i dobrej kontroli sterydem wziewnym (Alvesco 160 2x1 doza) z doraźnie stosowanym beta-mimetykiem (Ventolin) lub cholinolitykiem (AtroventN). Wyjaśniła, iż u badanej nie występuje duszność spoczynkowa, oraz zmiany osłuchowe nad płucami, bez klinicznych cech niewydolności oddechowej, z prawidłowym wysyceniem krwi tlenem w pulsoksymetrii-98%. W badaniu spirometrycznym parametry wskazują na prawidłową sprawność wentylacyjną płuc. W badaniach wykonanych ambulatoryjnie (2011r.,2012r.)- również bez cech obturacji. W wywiadzie- bez konieczności hospitalizacji i nagłej interwencji lekarskiej w SOR z powodu zaostrzenia astmy oskrzelowej. Okresowe zaostrzenia wymagają modyfikacji terapii wziewnej w warunkach ambulatoryjnych. We wnioskach końcowych wskazała, że schorzenie pulmonologiczne o łagodnym przebiegu i dobrej kontroli nie powoduje długotrwałej niezdolności do pracy zgodnej z kwalifikacjami.

Dowód : opinia biegłej sądowej pulmonolog k. 48-49 akt

Biegły sądowy psychiatra wskazał, że wnioskodawczyni leczona jest psychiatrycznie ambulatoryjnie od 2008r. z powodu zaburzeń depresyjno-lękowych. Leczenie systematyczne z jednoczesnym korzystaniem z psychologicznych form terapii. Dokumentacja lekarska wskazuje na brak poprawy stanu psychicznego mimo stosowanych leków i na wręcz pogorszenie stanu zdrowia od 12.2010r. w formie nasilenia zaburzeń depresyjnych i lękowych. W wywiadzie napadowe stany omdleń z niedowidzeniem i niedosłuchem. Wyjaśnił, iż badanie sądowo -psychiatryczne nie wykazało zaburzeń psychotycznych, ale wyniki badania wskazują na nasilone zaburzenia depresyjno-lękowe i napadowe stany opisane wyżej. We wnioskach końcowych opinii biegły wskazał, iż wnioskodawczyni jest częściowo niezdolna do pracy od dnia badania w Sądzie tj. od 14.11.2012r. do 11.2013r. oraz wymaga dalszego intensywnego badania specjalistycznego, winna być poddana leczeniu w oddziale psychiatrycznym.

Dowód : opinia biegłego sądowego psychiatry k. 51-53 akt

Na podstawie dokumentacji lekarskiej okulistycznej zawartej w aktach sprawy oraz na podstawie badania przedmiotowego biegła okulista stwierdziła widzenie okiem prawym i lewym z korekcją szklami = 0,6, w obu oczach początkowa zaćma. Wskazała, że obecny stan narządu wzroku nie czyni wnioskodawczynię niezdolną do pracy na poziomie posiadanych kwalifikacji.

Dowód : opinia biegłej sądowej okulistki k. 56-57 akt

Na podstawie całokształtu danych z wywiadu chorobowego, badania przedmiotowego, oraz wyników badań i leczenia zawartych w dokumentacji medycznej biegły sądowy gastrolog –internista stwierdził przewlekłe zapalenie błony śluzowej żołądka i dwunastnicy, najpewniej polekowe, powierzchowne, nie zaburzające istotnie trawienia i wchłaniania pokarmów, nie wpływające istotnie na stan odżywienia. W przełyku miernie nasilone zmiany drożdżakowe, leczone dietą i farmakologicznie, bez uogólnienia procesu i przy dobrych parametrach krwi: morfologicznych i biochemicznych. Wyjaśnił, iż stwierdzone naczyniaki wątroby są małe, całkowicie bezobjawowe, nie wymagają żadnego leczenia. Nie stwierdził niezdolności do pracy częściowej ani całkowitej Wskazał, że schorzenia gastryczne -nie zaburzą istotnie sprawności w pracy o charakterze biurowym. Podzielił stanowisko orzecznika ZUS.

Dowód : opinia biegłego sądowego gastrologa – internisty k. 60—61 akt

Pozwany podzielił argumenty biegłej sądowej psychiatry wskazując, że stwierdzone w dniu badania objawy nasilonych zaburzeń depresyjno-lękowych uzasadniają orzeczenie częściowej niezdolności do pracy na okres jednego roku od dnia 14.11.2012r. tj. od dnia badania do listopada 2013r. Nie wnosił uwag do opinii pozostałych biegłych.

(dowód: pismo z dnia 01.02.2013r. wraz z opinia k. 78-79 akt)

W zarzutach do opinii biegłych wnioskodawczyni podniosła, że żaden z biegłych nie wskazał w jaki sposób występujące u niej schorzenia rzutują na jej zdolność do pracy. Podtrzymała stanowisko o występowaniu niezdolności do pracy. Odnośnie opinii biegłej okulistki wskazała, że biegła stwierdziła u niej widzenie okiem prawym i lewym z korekcją szklami 0,6 i podniosła, że inny biegły sądowy okulista dr W. F. w opinii z dnia 28.06.2012r. wskazał na występowanie niezdolności do pracy. Skarżąca zarzuciła, iż biegła nie przeprowadziła żadnego badania, za wyjątkiem próby czytania w okularach, zbadania ciśnienia oka i obejrzeniu zaćmy. Odnośnie opinii biegłych reumatolog i neurolog wskazała na sprzeczność tych opinii. Podniosła, iż biegła reumatolog wskazała na występującą prawidłową ruchomość stawów kończyn górnych, bez obrzęków, niebolesne, natomiast biegła neurolog wskazała, że w stawach łokciowych i nadgarstkach ruchy bierne prowokują ból, ponadto biegła neurolog wskazała, iż występuje u niej dodatni objaw Kugelberga po stronie lewej oraz, że przy próbie Laseguea po stronie lewej przy kącie 80 stopni odczuwa ból w okolicy lędźwiowej i lewego biodra oraz lewej pachwiny. Odnośnie opinii biegłego gastroenterologa wskazała na występujące rozbieżności opinii, co do przeprowadzonego u niej procesu rehabilitacji i prowadzonego leczenia farmakologicznego. Podniosła, że biegły nie wykonał badania przedmiotowego dlatego ustalenia poczynione odnośnie głowy i szyi, narządu oddechowego, układu krążenia, jamy brzusznej, narządu moczowo - pęciowego i układu nerwowego, jak też narządów ruchu nie dotyczą jej osoby. Odnośnie opinii biegłej psychiatry wskazała na brak uzasadnienia opinii co do ustalonej początkowej daty częściowo niezdolności do pracy od dnia badania, tj. od 14.11.2012r. (zarzuty k. 80-81 akt)

W opinii uzupełniającej biegła sądowa okulista wskazała, iż badanie ostrości wzroku zawsze odbywa się z korekcją szklami, podobnie jak czytanie z tablicy Snellena. Podkreśliła, że nie ma żadnej niepoprawności w tym, że wnioskodawczyni czytała z własną korekcją (własne okulary). Wskazała, iż widzenie każdego człowieka jest zmienne w zależności od kondycji psychofizycznej, warunków atmosferycznych także oświetlenia, nasłonecznienia i innych stanów chorobowych. Biegła wyjaśniła, iż w dniu badania przedmiotowego ubezpieczona widziała okiem prawym i lewym z korekcją szklami 0,6 i taki stan został zapisany w protokole oględzin. Biegła wskazała, że takie widzenie ale także inne opisane wnioski wskazane w opinii biegłego okulisty z dnia 28 czerwca 2012r., kiedy to ubezpieczona widziała okiem prawym 0,5 i lewym 0,3 - w świetle obowiązujących przepisów nie powodują niezdolności do pracy. Odnosząc się do zarzutów skarżącej wskazała, iż badaniem wziernikiem dna oka stwierdziła jednoznacznie obecność początkowej zaćmy na obwodzie obu oczu a taka lokalizacja zmętnienia soczewki pozwala ubezpieczonej widzieć w obecnym badaniu 0,6 a pół roku wcześniej 0,3-0,5. Podała, iż zaćma początkowa ani samoistnie ani współistniejąco nie powoduje niezdolności do pracy zarobkowej. Wskazała, że nie podziela opinii biegłego okulisty dr Furche o występowaniu niezdolności do pracy ubezpieczonej. Wyjaśniła, iż zaćma początkowa jest zjawiskiem powszechnym (w średnim wieku) zazwyczaj trwającym latami i przy opisanym wyżej widzeniu nie musi eliminować z rynku pracy a oczekiwany zabieg usunięcia zaćmy powinien znacząco poprawić widzenie i komfort życia. We wnioskach końcowych opinii wskazała, iż obecny stan narządu wzroku nie powoduje niezdolności do zatrudnienia na poziomie posiadanych kwalifikacji i podtrzymała w całości swoją opinię.

Dowód : opinia uzupełniająca biegłej sądowej okulistki k. 85 akt

W opinii uzupełniającej biegły sądowy psychiatra wskazał, iż opinia sądowo - psychiatryczna została wydana na podstawie dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach sprawy i na podstawie oceny stanu klinicznego badanej. Wyjaśnił dotychczasowa dokumentacja medyczna nie potwierdza występowania niezdolności do pracy. Natomiast nasilenie zaburzeń depresyjno-lękowych ujawnionych w trakcie badania sądowo -psychiatrycznego upoważnia do uznania częściowej niezdolności do pracy, tj. od dnia 14.11.2012r. do 11.2013r.

Dowód : opinia uzupełniająca biegłego sądowego psychiatry k. 86 akt

W opinii uzupełniającej biegła sądowa pulmonolog wyjaśniła, iż biegły jest zobowiązany do przeprowadzenia badania i wydania opinii dotyczącej schorzeń w zakresie własnej specjalizacji. Dlatego sporządzona opinia dotyczy oceny stopnia zaawansowania schorzenia układu oddechowego tj. astmy oskrzelowej.

Dowód : opinia uzupełniająca biegłej sądowej pulmonolog k. 88akt

Po zapoznaniu się z zarzutami i dostarczoną dokumentacją lekarską biegła sądowa neurolog wskazała, iż kopia dokumentacji neurologicznej dotyczy leczenia w 2008r., 2009r. z powodu bólów i zawrotów głowy a badaniem radiologicznym stwierdzono zmiany zwyrodnieniowe w odcinku szyjnym kręgosłupa. Natomiast w latach 2010r., 2011r. i 2012r wnioskodawczyni odbyła pojedyncze wizyty u neurologa, została skierowana do reumatologa a neurolog nie stwierdził przyczyny neurologicznej zgłaszanych dolegliwości bólowych kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego oraz stawów barkowych. We wnioskach końcowych podtrzymała swoją opinię sądowo-lekarską. Dodatkowo wyjaśniła, iż zmienność objawów bólowych w badaniu przedmiotowym przeprowadzonym w różnym czasie wynika z istoty schorzenia narządu ruchu. Wyjaśniła, iż nasilenie bólów w przedmiotowym badaniu neurologicznym /objaw Laseguea dodatni przy kącie 80 stopni/ jest nieznaczne a objaw Kugelberga obiektywizuje funkcje ruchowe stopy.

Dowód : opinia uzupełniająca biegłej sądowej neurolog k. 89 akt

Po zapoznaniu się z całością dokumentacji lekarskiej i z zarzutami wnioskodawczyni biegła sądowa reumatolog w całości podtrzymała swoją opinię wydaną wcześniej. Wyjaśniła, iż drobne różnice w badaniu układu ruchu przez biegłego neurologa i reumatologa wynikają z choroby układu kostno - stawowego i jej zmienności w czasie. W całości podtrzymała swoją opinię o zdolności do pracy ubezpieczonej.

Dowód : opinia uzupełniająca biegłej sądowej reumatolog k. 92 akt

Po zapoznaniu się zarzutami biegły sądowy gastrolog – internista wskazał, że informację o przebyciu prewencji rentowej w ramach ZUS przyjął za dokumentem badania lekarskiego ZUS k. 151 a odnośnie przyjmowania wymienionych leków oparł się na informacji lekarza reumatologa. Wskazał, że zastrzeżenia nie mają żadnego wpływu na merytoryczną ocenę stanu zdrowia powódki wynikającego ze schorzeń przewodu pokarmowego. We wnioskach końcowych podtrzymał swoją opinię o zachowanej zdolności do pracy zgodnej z wykształceniem i kwalifikacjami zawodowymi.

Dowód : opinia uzupełniająca biegłego sądowego gastrolog k. 95 akt

Na rozprawie w dniu 08 maja 2013 wnioskodawczyni wniosła o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w oparciu o opinie biegłego psychiatry, nie wносиła o uzupełnienie postępowania dowodowego.

(protokół k. 110 akt)

Sąd zważył, iż zgromadzony w toku postępowania materiał dowodowy w pełni zasługuje na wiarę, dokumenty zawarte w aktach rentowych ubezpieczonej oraz dokumentacji lekarskiej nie były kwestionowane przez żadną ze stron, co do ich prawdziwości, rzetelności. Także i Sąd nie znalazł podstaw by nie dać im wiary.

Opinie sporządzone przez biegłych: neurologa, reumatologa, pulmonologa, okulistę, gastrologa i psychiatrę są rzeczowe i konkretne, zawierają jasne, logiczne i przekonujące wnioski. Zostały uzasadnione w sposób wyczerpujący i zgodny z wiedzą medyczną posiadaną przez biegłych. Sąd w pełni je podzielił. Zważyć należy, że zostały wydane po dokonaniu oględzin i badaniu wnioskodawczyni, analizie przedłożonej przez nią dokumentacji i w oparciu o wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS i sprawy. Wyczerpująco zostały opisane stwierdzone u niej schorzenia i ich wpływ na zdolność do pracy. Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych. Stanowią one wiarygodną podstawę do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy.

Podkreślenia wymaga, iż powołani w sprawie biegli reumatolog, neurolog, pulmonolog, okulista i gastrolog uznali, wnioskodawczynię za osobę zdolną do pracy zgodnie z poziomem kwalifikacji.

Jednak biegły sądowy psychiatra wskazał, iż wnioskodawczyni I. O. jest osobą częściowo niezdolną do pracy okresowo od 14 listopada 2012r. do listopada 2013r., z uwagi na występujące u niej schorzenia natury psychicznej i ta opinia co do zasady stanowi podstawę rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie.

W myśl art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych – dalej: ustawa (Dz. U. z 2009 r. Nr 535, poz. 1227 ze zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki : jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, niezdolność do pracy powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu społecznemu lub nie później niż 18 miesięcy od ich ustania.

Zgodnie zaś z treścią art. 12 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. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

W myśl art. 13 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych 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.

Niezdolność do pracy orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat, z zastrzeżeniem ust. 3, który przewiduje, iż niezdolność do pracy orzeka się na okres dłuższy niż 5 lat, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem tego okresu.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy przyjął przedstawioną opinię biegłego psychiatry za podstawę rozstrzygnięcia w sprawie, ponieważ w jego ocenie wnioski w niej wysnute są logiczne i właściwe, a ich uzasadnienie jest wyczerpujące i przekonujące. Opinia została wydana po uprzednio przeprowadzonym badaniu wnioskodawczyni oraz po zapoznaniu się ze zgromadzoną w aktach dokumentacją medyczną. Biegły w sposób jasny i przekonujący wskazał, dlaczego uznaje skarżącą za osobę częściowo niezdolną do pracy, należyście uzasadnił także okres orzeczonej niezdolności do pracy.

Podkreślenia także wymaga, iż wnioskodawczyni słuchana na rozprawie w dniu 8 maja 2013r. zawnioskowała aby podstawą orzekania o niezdolności do pracy w niniejszej sprawie była właśnie opinia biegłego psychiatry. Nie wносиła także o uzupełnienie postępowania dowodowego. Także pozwany zgodził się z wnioskami opinii biegłego sądowego psychiatry, co do istnienia częściowej niezdolności do pracy wnioskodawczyni na okres od 14.11.2012r do listopada 2013r.

Należy zauważyć, że jakkolwiek pozostali biegli orzekający w sprawie orzekli, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy, to jednak trzeba zwrócić uwagę na to, że orzekali oni przez pryzmat swojej specjalności.

Z przeprowadzonego postępowania dowodowego wynika natomiast, że stan zdrowia ubezpieczonej ze względu na stwierdzony u niej stan psychiczny powoduje częściową niezdolność do pracy na okres od 14 listopada 2012r. do listopada 2013r.

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. i cytowanych wyżej przepisów zmienił zaskarżoną decyzję ZUS i przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy na okres od dnia 14 listopada 2012 r. do dnia 30 listopada 2013r. (pkt I sentencji wyroku).

Na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c oddalił odwołanie w pozostałym zakresie nie znajdując podstaw do jego uwzględnienia. (pkt II).

SSO Elżbieta Zabrocka