

Sygn. akt VII U 798/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 grudnia 2015 roku.

Sąd Okręgowy w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący Sędzia SO Danuta Dadej-Więsyk

Protokolant sekr. sąd. Katarzyna Trafisz

po rozpoznaniu w dniu 21 grudnia 2015 roku w Lublinie

sprawy M. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.

o prawo do renty socjalnej

na skutek odwołania M. G.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L.

z dnia 19 marca 2015 roku znak: (...)

odwołanie oddala.

Sygn. akt VII U 798/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 marca 2015 roku znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. odmówił M. G. prawa do renty socjalnej. W uzasadnieniu wskazano, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 20 lutego 2015 roku nie uznała wnioskodawcy za całkowicie niezdolnego do pracy (k. 89 akt rentowych).

Odwołanie od powyższej decyzji złożył M. G. wnosząc o jej zmianę i przyznanie mu prawa do renty socjalnej. Wskazywał na okoliczności dotyczące swojego stanu zdrowia (k. 2-3 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o jego oddalenie argumentując jak w zaskarżonej decyzji (k. 5 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

M. G. urodzony (...) był uprawniony do renty socjalnej od 1 stycznia 2005 roku do 31 stycznia 2013 roku. Na podstawie decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L. z dnia 13 lutego 2013 r. odmówiono mu prawa do renty socjalnej na dalszy okres (k. 66 a.r.).

Wyrokiem z dnia 26 listopada 2013 r. Sąd Okręgowy w Lublinie oddalił odwołanie wnioskodawcy od w/w decyzji, a następnie Sąd Apelacyjny w Lublinie oddalił apelację skarżącego (k. 85, 86 a.r.).

W dniu 18 grudnia 2014 roku wnioskodawca złożył kolejny wniosek o rentę socjalną dołączając zaświadczenie o stanie zdrowia (k. 87, 88 a.r.).

Lekarz Orzecznik rozpoznał u M. G. alkoholowy zespół abstynencyjny z majaczeniem u osoby z organicznymi zaburzeniami osobowości, ZUA w wywiadzie, stan po próbach samobójczych, astmę oskrzelową, nie stwierdził u badanego całkowitej niezdolności do pracy (k. 17 dok. med.).

Po złożeniu sprzeciwu przez wnioskodawcę Komisja Lekarska orzeczeniem z dnia 10 lutego 2015 roku podtrzymała orzeczenie Lekarza Orzecznika (k. 18-19 dok. med.), po dołączeniu historii choroby z PZP.

Na podstawie powyższego orzeczenia organ rentowy w dniu 19 marca 2015 roku wydał zaskarżoną decyzję (k. 99 a.r.).

W toku postępowania Sad Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych z zakresu psychiatrii, neurologii, pulmonologii i psychologii.

W swoich opiniach biegli jednoznacznie orzekli, że wnioskodawca nie jest całkowicie niezdolny do pracy (k. 12-13, 20-22).

Biegli lekarze specjaliści neurolog i specj. chorób płuc w opinii z 24 czerwca 2015 r. rozpoznali u M. G. astmę oskrzelową przewlekłą z zespołem nakładania się objawów przewlekłej obturacyjnej choroby płuc ze stałym upośledzeniem wydolności oddechowej, w wywiadzie bóle kręgosłupa szyjnego, zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne C4-C7 i nie stwierdzili całkowitej niezdolności do pracy.

Biegli podnieśli, że wnioskodawca leczy się z powodu astmy. Zgłasza duszność wysiłkową ma ataki kaszlu i duszności w nocy. W Ct klp stwierdza się cech rozedmy płuc i obecność rozstrzeni oskrzeli. Wymaga stałego codziennego przyjmowania leków wziewnych p/astmatycznych, często przyjmuje wstawki doustnych sterydów.

Biegli wskazali, że schorzenia pulmonologiczne w swoim stopniu zaawansowania na podstawie przeprowadzonego badania i dostępnych wyników badań nie upośledza sprawność organizmu wnioskodawcy w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do pracy.

Odnosnie schorzeń neurologicznych biegli podnieśli, iż w aktach znajduje się opis badania radiologicznego kręgosłupa szyjnego z lutego 2012 w którym stwierdzono zmiany zwyrodnieniowe z protruzjom C4-C7.

W badaniu bez dysfunkcji ruchowej kręgosłupa szyjnego i L-S, bez objawów korzeniowych i szczytowego, bez zaburzeń czucia, bez zaburzeń chodu, siła prawidłowa bez zaniku mięśni. Wnioskodawca z przyczyn neurologicznych nie jest całkowicie niezdolny do pracy.

Podsumowując biegli po zbadaniu wnioskodawcy i zapoznaniu się z dostępną dokumentacją medyczną nie stwierdzili takiego stopnia naruszenia sprawności organizmu wnioskodawcy wynikającego z rozpoznanych schorzeń która powodowałaby całkowitą niezdolność do pracy (k. 13, 14).

Natomiast biegła psycholog oraz biegła specj. psychiatra w opinii z 17 września 2015 r. po rozpoznaniu u M. G. majaczenia alkoholowego w wywiadzie, cechy osobowości nieprawidłowej, organiczne zaburzenia osobowości i procesów poznawczych, funkcjonowanie intelektualne w obszarze normy (na poziomie poniżej przeciętnej) również, uznały u badanego brak całkowitej niezdolności do pracy w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym do 18 roku życia z przyczyn psychiatrycznych.

Biegłe wskazały, że opiniowany funkcjonuje intelektualnie w obszarze normy (na poziomie poniżej przeciętnej), na wskazują badania psychologiczne, które ponadto, podobnie jak i badanie psychiatryczne kliniczne, potwierdzają cechy dysfunkcji poznawczych uwarunkowane organicznym uszkodzeniem CUN potwierdzonym w bad. KT głowy i zapisie EEG (w zakresie pamięci świeżej i zdolności koncentracji uwagi). Dysfunkcje organiczne CUN manifestują się także w sferze emocjonalno-motywacyjnej. Nie wpływają one jednak znacząco na globalne funkcjonowanie psycho-społeczne wnioskodawcy i nie dezorganizują funkcji psychicznych opiniowanego w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do pracy z przyczyn psychiatrycznych. Biegłe podniosły również, iż rozpoznanie zespołu uzależnienia od alkoholu niepowikłanego utrwaloną psychozą o etiologii alkoholowej, znacznymi zaburzeniami

nastroju nie powoduje u opiniowanego niezdolności do pracy i z przyczyn psychiatrycznych. Przebycie mającena alkoholowego w przeszłości nie wpływa na aktualną ocenę niezdolności do pracy. ZUA stanowi wskazanie do leczenia odwykowego oraz wymaga bezwzględnej abstynencji alkoholowej. Zdiagnozowane ponadto u opiniowanego cechy zaburzonej osobowości przejawiające się w zakresie procesów poznawczych, uczuciowości, a szczególnie w relacjach międzyludzkich, stanowią utrwalone wzorce zachowań i w niewielkim stopniu poddają się korekcji. Nie stanowią jednak dostatecznej przesłanki sprowadzającej niezdolność do pracy z przyczyn psychiatrycznych.

Do opinii żadna ze stron nie zgłosiła uwag ani zastrzeżeń.

Strony nie składały innych wniosków dowodowych.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o akta sprawy, akta rentowe i znajdującą się tam dokumentację, której treść i forma nie były przez strony kwestionowane. W tej sytuacji Sąd uznał ją w całości za wiarygodną.

Wywołane w sprawie opinie biegłych lekarzy zostały wydane przez

niekwestionowanych specjalistów z zakresu dolegliwości, na które cierpi wnioskodawca. Opinie te zostały wydane po przeanalizowaniu historii choroby, przedłożonych przez wnioskodawcę dokumentów z leczenia oraz po przeprowadzaniu jego badania fizykalnego. Wnioski opinii były ze sobą w pełni zgodne. Biegli poddawali analizie zgromadzoną dokumentację medyczną z leczenia wnioskodawcy. Biegli gruntownie uzasadnili swoje stanowisko w zakresie braku całkowitej niezdolności do pracy podnosząc, że występujące schorzenie neurologiczne, pulmonologiczne w połączeniu ze schorzeniami psychicznymi nie czynią wnioskodawcy całkowicie niezdolnym do pracy. Stanowisko biegłych Sąd Okręgowy w pełni podzielił.

Odwołanie M. G. nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z przepisem art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz.U. z 2003r., Nr 135, poz. 1268 ze zm.) renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem 18 roku życia, w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej - przed ukończeniem 25 roku życia albo w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Do ustalenia całkowitej niezdolności do pracy mają zastosowanie zasady i tryb określony w ustawie z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U.2009.153.1227 j.t. ze zm.) wyrażone w art. 12-14. Stosownie do art. 12 ust. 2 tej ustawy całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Przy czym, przy ocenie stopnia niezdolności do pracy i przewidywanego okresu jej trwania oraz rokowania, co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji oraz możliwości wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej, a także celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Mając na uwadze wyniki przeprowadzonego postępowania dowodowego należy stwierdzić, że M. G. nie spełnia obecnie przesłanek do nabycia prawa do renty socjalnej, gdyż nie jest całkowicie niezdolny do pracy, co zostało jednoznacznie udowodnione.

W związku z powyższym orzeczono jak w części dyspozytywnej wyroku na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c