

Sygn. akt *IV U 1478/16*

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 grudnia 2017 r.

Sąd Okręgowy w Rzeszowie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Jolanta Krzywonos

Protokolant: st. sekr. sądowy Maria Misiuda

po rozpoznaniu w dniu 21 grudnia 2017 r. w Rzeszowie

sprawy z wniosku L. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

o rentę

na skutek odwołania L. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

z dnia 04/08/2016 r. znak (...)

I.zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. z dnia 04/08/2016 r , znak: (...)w części w ten sposób, że przyznaje L. M. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy , poczynając od zaprzestania pobierania świadczenia rehabilitacyjnego do 31 stycznia 2018r oraz ustala brak odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji

II.oddala odwołanie w przedmiocie przyznania prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy .

Sygn. akt: IV U 1478/16

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 21 grudnia 2017 r.

Decyzją z dnia 4 sierpnia 2016r. znak:(...)Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. po rozpatrzeniu wniosku L. M. z dnia 2 lutego 2016r. przyznał mu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 3 marca 2016 r. tj. zaprzestania pobierania świadczenia rehabilitacyjnego do 31 maja 2017 r. Od powyższej decyzji odwołanie złożył L. M. zaskarżając ją w części tj. w aspekcie w którym organ rentowy przyznał mu prawo do renty z tytułu jedynie częściowej a nie całkowitej niezdolności do pracy i jedynie do dnia 31 maja 2017 r. a nie na stałe. W uzasadnieniu odwołujący podkreślał, że od 2000 r. leczy się neurologicznie natomiast od 2008r. dodatkowo stwierdzono u niego rozwój depresji, która obecnie, mimo ciągłego leczenia, powoduje jego niezdolność do pracy zarobkowej. Wnioskodawca skarży się na napady duszności, strach przed kontaktami z ludźmi oraz zaburzony sen. Wskazuje, że nie jest w stanie podejmować najprostszych czynności w gospodarstwie domowym a co dopiero świadczyć pracę.

W odpowiedzi na odwołanie, organ rentowy podtrzymał stanowisko wyrażone w zaskarżonej decyzji i wniósł o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

L. M. urodził się (...) W dniu 2 lutego 2016 r. złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Wnioskodawca od dnia 3 czerwca 2014 r. do 15 lipca 2015 r. był zatrudniony na stanowisku ślusarz- mechanik w pełnym wymiarze czasu pracy, posiada wykształcenie w zawodzie technik- mechanik.

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika z dnia 4 maja 2016r. wnioskodawca został uznany za częściowo niezdolnego do pracy okresowo do 31 maja 2017 r. Jako datę powstania częściowej niezdolności do pracy Lekarz Orzecznik wskazał 8 września 2014 r. Podobnie, orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 27 maja 2016r. uznano wnioskodawcę za częściowo niezdolnego do pracy okresowo do 31 maja 2017 r. odmiennie jednak określono datę powstania tej niezdolności na dzień 16 lipca 2015 r. Orzeczenie Komisji Lekarskiej stanowiło podstawę do wydania zaskarżonej decyzji.

Dowód: dokumentacja w aktach ZUS

W celu ustalenia stanu zdrowia wnioskodawcy, a w szczególności, czy jest on całkowicie niezdolny do pracy, od kiedy powstała niezdolność do pracy i czy niezdolność ta ma charakter trwały czy okresowy, Sąd dopuścił i przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii, psychiatrii, kardiologii i ortopedii.

Biegli z zakresu neurologii oraz kardiologii wydali w dniu 11 stycznia 2017r. łączną opinię, w której zdiagnozowali u wnioskodawcy neurologicznie – zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z okresowym zespołem bólowym i rwą kulszową lewostronną w okresie remisji manifestacji klinicznej, kardiologicznie – nadciśnienie tętnicze. Stwierdzone zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa w aktualnym stopniu zaawansowania nie upośledzają sprawności ustroju w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do pracy. Manifestują się okresowym zespołem bólowym z rwa kulszową lewostronną, ale schorzenie ma przebieg łagodny, nie wymagało długotrwałej farmakoterapii, rehabilitacji ani hospitalizacji. Obecnie zespół bólowy kręgosłupa z rwą kulszową lewostronną na podłożu zmian zwyrodnieniowych i dyskopatycznych jest w okresie pełnej remisji manifestacji klinicznej. W aktualnym badaniu neurologicznym biegły neurolog nie stwierdził u wnioskodawcy najmniejszej patologii w zakresie układu nerwowego ośrodkowego i obwodowego, dodatnich objawów oponowych i mózdkowych, deficytów neurologicznych ani zaburzeń czucia. Nie stwierdzono również istotnego ograniczenia ruchomości kręgosłupa, ani cech czynnego zespołu bólowego o charakterze korzeniowym.

Pod względem kardiologicznym wnioskodawca jest zdolny do pracy zgodnej z kwalifikacjami. Zdiagnozowane nadciśnienie tętnicze jest dobrze wyrównane w trakcie prowadzonego leczenia i w aktualnym zaawansowaniu nie upośledza w istotnym stopniu sprawności ustroju.

Dowód: opinia łączna biegłych z zakresu neurologii oraz kardiologii k. 22-26, opinia uzupełniająca biegłego neurologa k. 65

Biegły sądowy z zakresu psychiatrii w opinii z dnia 30 maja 2017r. sporządzonej w oparciu o badanie sądowo-psychiatryczne i dokumentację medyczną nie rozpoznał u wnioskodawcy objawów choroby psychicznej w rozumieniu urojeń czy omamów. Stwierdził natomiast zaburzenia depresyjne w niepełnej remisji. W obrazie klinicznym są obecne osiowe objawy depresji obniżony nastrój, zaburzenia snu, dobowe wahania nastroju, przygnębienie, poczucie doznanej krzywdy, wypowiedzi rezygnacyjne, utrzymuje się triada depresyjna Becka. To powoduje naruszenie sprawności organizmu w stopniu ograniczającym zdolność do pracy. Wnioskodawca nadal wymaga leczenia. Pierwsze leczenie psychiatryczne ambulatoryjne wnioskodawca podjął w 2008 r. Nie trwało ono długo, i nie był on wtedy hospitalizowany. Kolejne leczenie psychiatryczne ambulatoryjne wnioskodawca podjął dopiero 29 stycznia 2015r., które kontynuuje do nadal. Zdaniem biegłego sam fakt podjęcia leczenia psychiatrycznego w warunkach

ambulatoryjnych nie jest tożsame z długotrwałą niezdolnością do pracy. Wnioskodawca z przyczyn psychiatrycznych jest częściowo niezdolny do pracy na okres dwóch lat. Początek owej niezdolności datuje się na 2015 r.

Dowód : opinia psychiatryczna k. 39-44

W opinii, wydanej na podstawie dokumentacji medycznej oraz po przeprowadzeniu badania sądowno-lekarskiego biegły z zakresu ortopedii rozpoznał u wnioskodawcy chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa piersiowego i lędźwiowego bez objawów korzeniowych oraz chorobę zwyrodnieniową biodra lewego wstępnie zaawansowaną. Zdaniem biegłego wnioskodawca w chwili obecnej prezentuje dolegliwości umożliwiające mu wykonywanie pracy zgodnie z kwalifikacjami na otwartym rynku pracy. Zmiany w odcinku piersiowym i lędźwiowym kręgosłupa nie powodują istotnej dysfunkcji funkcjonalnej i nie są obecnie powodem aktywnego leczenia wnioskodawcy. Zmiany zwyrodnieniowe stawu biodrowego lewego pozostają we wstępnej fazie zaawansowania i nie powodują dysfunkcji czynnościowej wnioskodawcy.

Dowód : opinia biegłego ortopedy 50-52

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o wskazane dowody z dokumentów, które jako sporządzone przez powołane do tego organy, w przepisanej formie, Sąd uznał za wiarygodne.

Sąd obdarzył również walorem wiarygodności opinie biegłych sądowych z zakresu neurologii, psychiatrii, kardiologii i ortopedii. Wspomniane opinie zawierają wszystkie konieczne elementy opiniowania, a więc wywiad uzyskany od wnioskodawcy i z zapisu dokumentacji medycznej, rezultaty własnych badań, wskazanie dokumentacji medycznej będącej przedmiotem analizy, rozpoznanie lekarskie i wnioski końcowy dotyczące niezdolności do pracy, w tym odnoszą się również do dokumentacji lekarskiej zgromadzonej w sprawie. Merytoryczna analiza również pozwala na przyznanie opinii biegłych waloru wiarygodności. Sąd podzielił zatem powyższe opinie i wnioski końcowe przedstawione przez biegłych, uznając je za spójne i logiczne.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie jest częściowo zasadne.

Stosownie do treści art. 57 ust. 1 i art. 58 ust. 1 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych– renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie 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. 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.

Zgodnie z art. 12 ust. 1 i 3 ustawy emerytalnej, 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 częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji. Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się z jednej strony stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, z drugiej zaś 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.

Z zebranego w sprawie, wiarygodnego materiału dowodowego wynika, że wnioskodawca spełnia warunki określone w treści przepisu art. 12 ust. 1 i 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Sąd w celu ustalenia tych okoliczności dopuścił i przeprowadził dowód z opinii biegłych z zakresu neurologii, psychiatrii, kardiologii i ortopedii. Biegły z zakresu psychiatrii w wydanej opinii jednoznacznie wskazał, że obecny stan zdrowia wnioskodawcy uzasadnia orzeczenie wobec niego częściowej niezdolności do pracy z uwagi na rozpoznanie zaburzeń depresyjnych w niepełnej remisji. Niezdolność ta ma charakter okresowy, której długość biegły ocenił na 2 lata.

Sąd nie znalazł podstaw, aby zakwestionować sporządzone opinie, które w jego ocenie są poprawne zarówno pod względem merytorycznym jak i formalnym. Schorzenia psychiatryczne oraz ortopedyczne jakie prezentuje wnioskodawca w ocenie Sądu nie pozwalają na stwierdzenie, iż jest on w stanie w jakimkolwiek stopniu wykonywać dotychczasową pracę ślusarza- mechanika. Sąd oparł orzeczenie w zakresie uznania wnioskodawcy za częściowo niezdolnego do pracy nie tylko na opiniach biegłych z zakresu psychiatrii i neurologii ale również orzeczeniu lekarza orzecznika ZUS i Komisji Lekarskiej ZUS. Dlatego też w ocenie Sądu odwołanie wnioskodawcy w zakresie w jakim żąda uznania go za całkowicie niezdolnego do pracy jest bezzasadne i podlega oddaleniu w myśl art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Odnosząc się do drugiej spornej kwestii dotyczącej czasookresu w jakim wnioskodawca jest niezdolnym do pracy należy zauważyć, iż orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS i komisji lekarskiej ZUS na podstawie którego została wydana zaskarżona decyzja, wnioskodawca został uznany za niezdolnego do pracy do dnia 31 maja 2017 r. Zdaniem Sądu z tak określoną datą końcową niezdolności do pracy wnioskodawcy nie można się zgodzić. Zgodnie bowiem z opinią psychiatryczną, którą Sąd uznał w całości za wiarygodną częściowa niezdolność wnioskodawcy do pracy ma charakter okresowy i trwa dwa lata. Stąd też Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił w tym zakresie decyzję organu rentowego i przyznał wnioskodawcy prawo do renty od dnia zaprzestania pobierania świadczenia rehabilitacyjnego do 31 stycznia 2018 r.

Jednocześnie należy wskazać, że do zasad przyznawania i wypłacania świadczeń emerytalno-rentowych zastosowanie ma art. 118 ust. 1 ustawy emerytalnej, zgodnie z którym, organ rentowy wydaje decyzję w sprawie prawa do świadczenia lub ustalenia jego wysokości po raz pierwszy w terminie 30 dni od wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania tej decyzji, przy czym w razie ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości orzeczeniem organu odwoławczego, za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności uważa się również dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego (ust. 1a). W niniejszej sprawie, jak wynika z poczynionych ustaleń faktycznych, niezbędnym dla wyjaśnienia okoliczności spornych w sprawie było przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych sądowych specjalistów z zakresu neurologii, psychiatrii, kardiologii i ortopedii dopiero tak zgromadzony materiał dowodowy pozwolił na wydanie rozstrzygnięcia. Powoduje to, iż nie można uznać, iż organ rentowy ponosi odpowiedzialność, za niewyjaśnienie ostatniej okoliczności spornej w sprawie.