

Sygn. akt IV U 1383/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 stycznia 2016r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSO Katarzyna Antoniak
Protokolant	sekr. sądowy Anna Wąsak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 15 stycznia 2016r. w S.

odwołania J. C.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 6 listopada 2014 r. Nr (...)

w sprawie J. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

zmienia zaskarżoną decyzję i ustala prawo J. C. do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 sierpnia 2014 roku do 30 września 2018 roku.

Sygn. akt: IV U 1383/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 6 listopada 2014r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., działając na podstawie art. 57 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, odmówił J. C. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od dnia 1 sierpnia 2014r., wskazując, że u ubezpieczonego nie stwierdzono niezdolności do pracy.

Odwołanie od w/w decyzji złożył J. C., kwestionując zasadność braku orzeczenia niezdolności do pracy. Jak wyjaśnił ubezpieczony od 1995 r. cierpi na bóle kręgosłupa w okolicy lędźwiowej, promieniujące do lewej nogi oraz bóle kręgosłupa szyjnego powodujące bóle obu kończyn górnych. Podjęte leczenie w Poradni Neurologicznej nie przyniosło pożądanych efektów i obecnie wnioskodawca ma trudności z poruszaniem się, schylaniem, wstawaniem i chodzeniem. Bóle nasilają się po każdym wysiłku. Ponadto od 2000 r. ubezpieczony leczy się w Poradni Psychiatrycznej, pomimo tego skarży się na stany lękowe i myśli samobójcze. Po zasląbnieniu w 2012 r. i pobycie w szpitalu podjął systematyczne leczenie w Poradni Kardiologicznej. W ocenie ubezpieczonego decyzja ZUS jest dla niego krzywdząca, bowiem z zawodu jest stolarzem budowlanym a praca ta wymaga ciężkiego wysiłku fizycznego i stałej koncentracji, z czym ma poważne problemy (odwołanie k.1-2 akt sprawy).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, wskazując że zaskarżona decyzja wydana została na podstawie orzeczenia komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 31 października 2014r., która nie stwierdziła u ubezpieczonego niezdolności do pracy, a odwołanie nie wnosi do sprawy żadnych nowych dowodów faktycznych lub prawnych, które uzasadniałyby zmianę tej decyzji (odpowieź organu rentowego na odwołanie k.3-4 akt sprawy).

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Ubezpieczony J. C. do 31 lipca 2014r. uprawniony był do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (decyzja z 08.08.2011r. o ponownym ustaleniu renty na okres do 31 lipca 2014r., k.156 akt rentowych). W dniu 6 sierpnia 2014r. ubezpieczony wystąpił do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z wnioskiem o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres (wniosek k.208 akt rentowych). Rozpoznając wniosek organ rentowy skierował ubezpieczonego na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 2 września 2014r. ustalił, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (orzeczenie lekarza orzecznika z 2 września 2014r. k.211 akt rentowych).

Na skutek sprzeciwu ubezpieczonego od powyższego orzeczenia lekarza orzecznika ubezpieczony skierowany został na badanie przez komisję lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 31 października 2014r. ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (sprzeciw ubezpieczonego od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS k.24-23 akt rentowych – tom dokumentacji medycznej; orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 31 października 2014r. k.216 akt rentowych). Na podstawie powyższego orzeczenia, zaskarżoną decyzją z 6 listopada 2014r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od dnia 1 sierpnia 2014r. (decyzja z 6 listopada 2014r. k.217 akt rentowych).

Ubezpieczony J. C. ma 59 lat i wykształcenie średnie –technik rolnictwa. Wykonywał zawód stolarza. Przebywając na rencie ubezpieczony wykonywał pracę jako sprzątający na poczcie (okoliczności bezsporne).

U ubezpieczonego rozpoznano następujące schorzenia: nadciśnienie tętnicze, dusznicę bolesną CCS I, bóle i zawroty głowy, zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego z zespołem bólowo-korzeniowym, stan po urazie lewego kciuka. Choroba nadciśnieniowa i dławica piersiowa w obecnym stadium zaawansowania wymagają leczenia farmakologicznego, ale samodzielnie nie upośledzają wydolności układu krążenia w stopniu sprowadzającym niezdolność do pracy. Wykonane badanie neuropsychologiczne wskazało na możliwość łagodnego osłabienia procesów poznawczych na skutek zmian organicznych w OUN. W badaniu MR głowy (2006r.) stwierdzono obecne zaniki korowe mózgu oraz drobne ognisko naczyniopochodne lewej półkuli mózgu nieme klinicznie. Wykonana diagnostyka radiologiczna kręgosłupa potwierdziła obecność zmian zwyrodnieniowych i dyskopatycznych będących przyczyną zespołu bólowego kręgosłupa i okresowych objawów korzeniowych. Obecnie w klinicznym badaniu neurologicznym nie stwierdzono objawów ogniskowego uszkodzenia OUN oraz objawów niewydolności krążenia mózgowego. W badaniu części obwodowej układu nerwowego stwierdzono obecność przewlekłego zespołu korzeniowego kręgosłupa L-S o nieznacznej intensywności klinicznej. Stopień zaawansowania zmian zwyrodnieniowo-zniekształcających oraz dyskopatycznych w obrębie kręgosłupa jest niewielki i nie ma istotnego wpływu na ograniczenie zdolności do pracy. Zespoły bólowe kręgosłupa przebiegają bez objawów ubytkowych. Pełna sprawność ruchowa i czynnościowa kończyn górnych i dolnych oraz niewielkie ograniczenie ruchomości kręgosłupa nie upośledzają istotnie jego funkcji. Wobec powyższego, po wykonaniu analizy stanu klinicznego i zaawansowania leczonych schorzeń, nie stwierdzono u ubezpieczonego niezdolności do pracy z przyczyn kardiologicznych oraz neurologiczno-ortopedycznych (opinia biegłych lekarzy kardiologa, neurologa i ortopedy, k.14-14v akt sprawy). Po przeprowadzeniu badania psychologicznego stwierdzono, że aktualne funkcjonowanie intelektualne ubezpieczonego jest w granicach normy, występuje możliwość osłabienia procesów poznawczych na skutek zmian organicznych w CUN, a także cechy nieprawidłowej osobowości i nawarstwienia depresyjno-lękowe (opinia biegłej psycholog k.15-16 akt sprawy). Ubezpieczony z powodu występujących u niego od co najmniej 2000r. organicznych zaburzeń osobowości i zachowania, ma znacznie osłabione mechanizmy adaptacyjne, a przez to trudności w funkcjonowaniu społecznym, w tym pracy zawodowej. Przykładem trudności adaptacyjnych

są zdiagnozowane badaniem psychologicznym nawarstwienia depresyjno-lękowe, które potwierdzają obecność u ubezpieczonego zmian organicznych w OUN. Organiczne zaburzenia osobowości i zachowania są trwałym defektem psychicznym. Brak jest poprawy stanu psychicznego ubezpieczonego w stosunku do opinii lekarskiej z 20 lipca 2011r., kiedy to rozpoznano u ubezpieczonego organiczne zaburzenia osobowości i zachowania oraz uznano go za częściowo niezdolnego do pracy. Zmiany psychologiczno-psychiatryczne w postaci organicznego zaburzenia osobowości i zachowania spowodowały u ubezpieczonego częściową niezdolność do pracy, która trwa nadal - od 10 marca 2000r. do 30 września 2018r. (opinia biegłego psychiatry k.29-30 akt sprawy).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonego J. C. zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z art.57 ust. 1 i 2 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2013 r. poz. 1440 ze zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, a niezdolność do pracy powstała w czasie zatrudnienia, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania zatrudnienia, przy czym ostatniego wymogu 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 myśl art.12 ust.1, 2 i 3 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, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Rozstrzygnięcie o zasadności odwołania ubezpieczonego od decyzji organu rentowego odmawiającej mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wymagało ustalenia czy u ubezpieczonego istnieje w dalszym ciągu niezdolność do pracy, a jeżeli tak to jakiego stopnia. W tym celu Sąd zasięgnął opinii specjalistów z zakresu medycyny. Sporządzona na tę okoliczność opinia psychologiczno-psychiatryczna dała podstawy do ustalenia, że ubezpieczony jest nadal ,tj. od 1 sierpnia 2014r. osobą częściowo niezdolną do pracy w związku z rozpoznanymi organicznymi zaburzeniami osobowości i zachowania, a przewidywany okres trwania tej niezdolności to 30 września 2018r. W opinii sporządzonej na zlecenie Sądu, biegły psychiatra wskazał, że badania psychologiczne wykonane u ubezpieczonego jednoznacznie wykazały symptomy organicznego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. Takie rozpoznanie koreluje z wynikami badania MR głowy, które ujawniło zaniki korowo-podkorowe mózgu. Ubezpieczony wobec występujących u niego od co najmniej 2000r. organicznych zaburzeń osobowości i zachowania, ma znacznie osłabione mechanizmy adaptacyjne, a przez to trudności w funkcjonowaniu społecznym, w tym pracy zawodowej. U ubezpieczonego nie stwierdzono poprawy stanu psychicznego, a tym samym biegły psychiatra uznał go za częściowo niezdolnego do pracy (opinia biegłego psychiatry k.29-30 akt sprawy). Natomiast pozostałe stwierdzone u ubezpieczonego schorzenia – kardiologiczne i z zakresu narządu ruchu w obecnym stadium zaawansowania nie powodują u ubezpieczonego niezdolności do pracy, (opinia biegłych kardiologa, neurologa i ortopedy k.14-14v akt sprawy).

Analizując powyższe opinie, a w szczególności opinię psychiatryczną i psychologiczną, Sąd doszedł do przekonania, że stanowią one miarodajny dowód w sprawie, gdyż są logiczne, spójne i należyście uzasadnione.

W ocenie Sądu nie zasługiwał na uwzględnienie wniosek organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego lekarza psychiatry. W ocenie Sądu opinia biegłego w tym zakresie jest pełna i brak jest podstaw do jej kwestionowania. Nie można zgodzić się z twierdzeniami organu rentowego, że z opinii biegłego psychiatry nie wynika, aby naruszona sprawność organizmu spowodowana stanem psychicznym uniemożliwiła ubezpieczonemu wykonywanie pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. W sporządzonej opinii biegły jednoznacznie wypowiedział się, że rozpoznane u ubezpieczonego organiczne zaburzenia osobowości i zachowania (co również wynika z badania przeprowadzonego w dniu 3 marca 2015 r. przez biegłą psycholog) wpływają na znaczne osłabienie mechanizmu adaptacyjnego, a przez to powodują trudności w funkcjonowaniu społecznym, w tym pracy zawodowej.

Nadto biegły zwrócił uwagę na brak poprawy stanu psychicznego ubezpieczonego w stosunku do orzeczenia lekarskiego z 20 lipca 2011r., kiedy to rozpoznano u ubezpieczonego organiczne zaburzenia osobowości i zachowania oraz uznano go za częściowo niezdolnego do pracy. Wobec powyższego Sąd nie znalazł podstaw do weryfikowania w/ w opinii biegłego psychiatry opinią innego biegłego.

Nie budzi zatem wątpliwości, że ubezpieczony spełnia wszystkie warunki do ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy określone w art. 57 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Mając na uwadze powyższe okoliczności, na podstawie art.477¹⁴§2 kpc Sąd zmienił zaskarżoną decyzję i ustalił prawo ubezpieczonego do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na dalszy okres ,tj. od 1 sierpnia 2014r. do 30 września 2018r.