

Sygn. akt IV U 214/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 września 2016r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSO Jacek Witkowski
Protokolant	st. sekr. sądowy Anna Wąsak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 27 września 2016r. w S.

odwołania W. G.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 14 stycznia 2016 r. Nr (...)

w sprawie W. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje W. G. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia 1 stycznia 2018 roku.

Sygn. akt IV U 214/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 14 stycznia 2016r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., działając na podstawie art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2015r. poz. 748 ze zm.), odmówił W. G. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od 1 stycznia 2016r., powołując się na orzeczenie Komisji Lekarskiej z dnia 12 stycznia 2016r., która ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Odwołanie od w/w decyzji złożył ubezpieczony W. G., wnosząc o jej zmianę i ustalenie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 stycznia 2016r. Jednocześnie wnosząc o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii, psychiatrii oraz okulistyki. Wnioskodawca zakwestionował rzetelność badań przeprowadzonych przez lekarza orzecznika i komisję lekarską, które jego zdaniem ograniczały się do wglądu w zespół zdiagnozowanych chorób i wywiadu z nim, bez weryfikacji i analizy na bieżąco dostarczanych dokumentów lekarskich wskazujących na potrzebę dalszego leczenia. Wskazano, iż stan zdrowia wnioskodawcy jest bardzo zły i uniemożliwia mu wykonywanie pracy. Przyczyną tego są stwierdzone w dokumentach medycznych choroby i stopień ich zaawansowania, jak też schorzenia współistniejące, które pomimo podejmowanego intensywnie procesu leczenia nie przynoszą oczekiwanego rezultatu. Jego stan zdrowia ulega systematycznemu pogorszeniu, co rodzi konieczność ciągłych wizyt lekarskich, przyjmowania leków i kontynuowania żmudnych rehabilitacji, które niestety

nie przynoszą trwałej poprawy. Od dnia 1 października 2011r. wnioskodawca pozostawał na rencie z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Ubezpieczony przede wszystkim jest leczony z powodu dystonii ogniskowo-szyjnej oraz choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa – wielopoziomowej dyskopatii z zespołem bólowym. Występujące zmiany są nieodwracalne i stale postępują. Dodatkowo u wnioskodawcy stwierdzono zaburzenia depresyjno-lękowe mieszane leczone od 2001r., które są przewlekłe. Zgodnie z zaświadczeniem lekarskim specjalisty chorób oczu z dnia 12 listopada 2015r. chorobami współistniejącymi u ubezpieczonego są przewlekłe, okresowo zaostrzające się zapalenia błony naczyniowej, pseudosoczewkowatość, podwichnięcie sztucznej soczewki, jaskra wtórna. Zaostrzenie stanu chorobowego wystąpiło w 2013r., a stan choroby co do jej dalszej prognozy jest niekorzystny, ograniczając w znacznym stopniu zdolność do wykonywania pracy. Ponadto ubezpieczony został uznany za osobę o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności datowanym do dnia 9 kwietnia 2017r. (odwołanie, k. 1-4 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, powołując argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji. Nadto wskazano, że w ocenie Komisji Lekarskiej ZUS od ostatniego badania orzeczniczego przeprowadzonego w grudniu 2013r. nastąpiła poprawa w zakresie ruchomości kręgosłupa szyjnego (odpowiedź organu rentowego na odwołanie, k. 5-6 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

Ubezpieczony W. G., ur. (...), w dniu 20 listopada 2015r. wystąpił do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z wnioskiem o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek, k. 72 a.r.). W chwili złożenia w/w wniosku ubezpieczony miał przyznaną rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 grudnia 2015r. (decyzja z 31.12.2013r. o ponownym ustaleniu renty, k. 54 a.r.).

Rozpoznając wniosek, organ rentowy skierował W. G. na badanie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z dnia 15 grudnia 2015r. stwierdził, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (k. 75 a.r.). Na skutek sprzeciwu od w/w orzeczenia złożonego przez wnioskodawcę sprawa została przekazana Komisji Lekarskiej Zakładu, która po przeprowadzeniu badania rozpoznała u ubezpieczonego dystonię szyjną lezoną toksyną botulinową, a także zaburzenia lękowe i depresyjne w wywiadzie. Orzeczeniem z dnia 12 stycznia 2016r. Komisja Lekarska ZUS nie uznała ubezpieczonego za niezdolnego do pracy (k. 78 a.r.). Powołane orzeczenie stało się podstawą wydania zaskarżonej decyzji z dnia 14 stycznia 2016r. odmawiającej ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od 1 stycznia 2016r., bowiem nie spełnił on przesłanki do uzyskania prawa do świadczenia rentowego określonej w art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (k. 79 a.r.).

Badając sporną okoliczność niezdolności do pracy Sąd dopuścił dowód z opinii zespołu biegłych lekarzy neurologa i psychiatry, którzy uznali ubezpieczonego za częściowo niezdolnego do pracy od dnia 1 stycznia 2016r. do 1 stycznia 2018r. U wnioskodawcy rozpoznano dystonię szyjną lezoną toksyną botulinową, chorobę zwyrodnieniowo-dyskopatyczną kręgosłupa szyjnego z ograniczeniem jego ruchomości i przewlekłym zespołem bólowym oraz rwą barkową lewostronną, a także zaburzenia depresyjne i lękowe mieszane, cechy osobowości homilopatycznej. Biegły lekarz psychiatra wskazał, że wnioskodawca od 2001r. leczony jest psychiatrycznie, zaś nasilenie objawów depresyjnych i lękowych nastąpiło w związku z progresją objawów neurologicznych (dystonia szyjna), które znacznie zaburzają jego funkcjonowanie społeczne. Charakter oraz stopień nasilenia aktualnych objawów psychopatologicznych powoduje częściową niezdolność ubezpieczonego do pracy zgodnej z kwalifikacjami. Wnioskodawca posiada wykształcenie średnie – technik obórki skrawaniem, w przeszłości pracował jako planista. Od 2011r. po orzeczeniu częściowej niezdolności do pracy zatrudniony jest w Spółdzielni (...) jako operator drukarki. Biegły lekarz neurolog stwierdził u ubezpieczonego ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego ze wzmocnionym napięciem mięśniowym mięśni szyi, drżenie głowy, ruchy dystoniczne w obrębie szyi, ograniczenie ruchomości stawu barkowego lewego, niewielkie drżenie kończyn górnych. W ocenie biegłego utrzymujące się - pomimo leczenia - objawy dystonii szyjnej z coraz słabszą odpowiedzią na leczenie toksyną botulinową oraz przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego na podłożu wielopoziomowych zmian dyskopatycznych i zwyrodnieniowych znacznie upośledza zdolność ubezpieczonego do pracy, który może świadczyć pracę na stanowisku przystosowanym dla osoby niepełnosprawnej,

co czyni W. G. nadal częściowo niezdolnym do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (opinia biegłych lekarzy neurologa i psychiatry, k. 13-13v a.s.).

W opinii uzupełniającej biegli lekarze odnieśli się do zarzutów zgłoszonych przez organ rentowy w piśmie z dnia 6.07.2016r. (k. 22 a.s.), w całości podtrzymując swoją dotychczasową opinię. Podkreślono, że ubezpieczony ze względu na pogorszenie stanu zdrowia i konieczność dostosowania stanowiska pracy do rodzaju niepełnosprawności, od 2011r. po rozpoznaniu dystonii szyjnej wykonuje pracę lżejszą – operatora drukarki, która jest pracą siedzącą, polegającą na prostej obsłudze jednokolorowej drukarki do kartonów, praca wykonywana jest w zakładzie pracy chronionej, na stanowisku przystosowanym dla osoby niepełnosprawnej. Biegli lekarze nie mieli wątpliwości, że aktualne zaawansowanie dystonii szyjnej, brak dobrej odpowiedzi na leczenie toksyną botulinową, przy współistniejących przewlekłych dolegliwościach bólowych kręgosłupa szyjnego z rwą barkową lewostronną oraz rozpoznawane na dzień badania zaburzenia psychopatologiczne nie pozwalają na podjęcie zatrudnienia zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji, dotychczas wykonywanej czy też na ogólnym rynku pracy, a jedynie w zakładzie pracy chronionej na stanowisku przystosowanym dla osoby niepełnosprawnej, co uzasadnia orzeczenie częściowej okresowej niezdolności do pracy (opinia uzupełniająca, k. 31 a.s.).

Analizując sporządzoną w sprawie opinię i opinię uzupełniająca Sąd doszedł do przekonania, że stanowią one miarodajny dowód w sprawie. Zostały bowiem wydane przez biegłych o specjalnościach odpowiadających schorzeniom ubezpieczonego na podstawie wywiadu, po przeprowadzeniu badania ubezpieczonego oraz zapoznaniu się z dokumentacją medyczną zgromadzoną w aktach sprawy i aktach organu rentowego. Opinie są logiczne, spójne i należycie uzasadnione. Ostatecznie strony postępowania nie kwestionowały stanowiska biegłych lekarzy, w tym również organ rentowy po zapoznaniu się z opinią uzupełniająca nie złożył żadnych zastrzeżeń ani uwag do opinii.

Co za tym idzie, Sąd – za dowodem z opinii biegłych lekarzy neurologa i psychiatry – uznał ubezpieczonego W. G. w dalszym ciągu za częściowo niezdolnego do pracy od dnia 1 stycznia 2016r. do dnia 1 stycznia 2018r., tym samym został spełniony warunek przyznania świadczenia rentowego z art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy emerytalnej. Niewątpliwie ubezpieczony spełnił także pozostałe przesłanki do uzyskania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy ujęte w art. 57 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, co było okolicznością bezsporną.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., Sąd zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł jak w sentencji wyroku.