

Sygn. akt IV U 28/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 stycznia 2019 r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSO Katarzyna Antoniak
Protokolant	st. sekr. sądowy Anna Wąsak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 28 stycznia 2019 r. w S.

odwołania A. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S.

z dnia 22 listopada 2017 r. Nr (...)

w sprawie A. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

o rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy i dodatek pielęgnacyjny

I. zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje A. K. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 23 lutego 2017 roku do 25 października 2019 roku;

II. w pozostałej części oddala odwołanie.

Sygn. akt IV U 28/18

UZASADNIENIE

Decyzją z 22 listopada 2017r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., działając na podstawie art.57 i 75 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych odmówił ubezpieczonej A. K. prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy oraz prawa do dodatku pielęgnacyjnego z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji wskazując, że komisja lekarska ZUS nie stwierdziła u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Odwołanie od w/w decyzji złożyła A. K. wnosząc o jej zmianę i ustalenie jej prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy oraz przyznanie prawa do dodatku pielęgnacyjnego z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji. W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona podniosła, iż była uprzednio uprawniona do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, a jej stan zdrowia od tamtego czasu nie uległ żadnej poprawie. Wskazała, że ze względu na stan zdrowia nie jest w stanie podjąć pracy, a dochód otrzymywany z tytułu renty w związku z częściową

niezdolnością do pracy nie jest wystarczający na pokrycie kosztów leczenia i utrzymania (odwołanie ubezpieczonej od decyzji ZUS k.1 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 17 listopada 2017r., która nie stwierdziła u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji, zatem zaskarżona decyzja jest prawidłowa a odwołanie nie wnosi do sprawy żadnych nowych dowodów faktycznych lub prawnych, które uzasadniałyby zmianę tej decyzji (odpowiedź organu rentowego na odwołanie k.2-3 sprawy).

Sąd ustalił, co następuje:

Ubezpieczona A. K., urodzona (...) w S., na podstawie decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 13 marca 2015r. uprawniona była do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 30 grudnia 2014r. do 31 grudnia 2015r. (decyzja z 13 marca 2015r. k.32 akt rentowych). Kolejną decyzją z 15 grudnia 2015r. organ rentowy przyznał ubezpieczonej dalsze prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, tj. na okres do 31 grudnia 2016r. (decyzja z 15 grudnia 2015r. k.47 akt rentowych).

W dniu 16 listopada 2016r. ubezpieczona wystąpiła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z wnioskiem o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres (wniosek ubezpieczonej k.50-51 akt rentowych). Rozpoznając ten wniosek organ rentowy skierował ubezpieczoną na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 1 grudnia 2016r. stwierdził, że ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy do 31 grudnia 2018r. (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS k.52 akt rentowych). Mając na uwadze powyższe orzeczenie, decyzją z 16 grudnia 2016r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał ubezpieczonej od 1 stycznia 2017r. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres do 31 grudnia 2018r. (decyzja z 16 grudnia 2016r. k.53 akt rentowych). W dniu 28 lutego 2017r. ubezpieczona wystąpiła do organu rentowego z wnioskiem o skierowanie do lekarza orzecznika ZUS celem ponownego ustalenia niezdolności do pracy związku z pogorszeniem stanu zdrowia oraz ubiegania się o dodatek pielęgnacyjny (wniosek ubezpieczonej z 28 lutego 2017r. k.72 akt rentowych). Po rozpoznaniu powyższego wniosku orzeczeniem z 16 października 2017r. lekarz orzecznik ZUS stwierdził, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy oraz nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 16 października 2017r. k.73 akt rentowych). Od powyższego orzeczenia ubezpieczona wniosła sprzeciw (sprzeciw ubezpieczonej od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS k.55 akt rentowych – tom dokumentacji medycznej), w związku z czym została skierowana na badanie przez komisję lekarską ZUS, która orzeczeniem z 17 listopada 2017r. ustalił, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy oraz nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji (orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 17 listopada 2017r. k.77 akt rentowych). W oparciu o powyższe orzeczenie komisji lekarskiej ZUS zaskarżoną decyzją z 22 listopada 2017r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy oraz prawa do dodatku pielęgnacyjnego z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji (zaskarżona decyzja z 22 listopada 2017r. k.78 akt rentowych).

Ubezpieczona ma 59 lat i wykształcenie zawodowe – piekarz. Najdłużej, tj. przez ponad 24 lata, pracowała jako prasowaczka w pralni w (...) Szpitalu Wojewódzkim w S.. Pracę zakończyła w związku likwidacją pralni (świadczenie pracy z 31 sierpnia 2012r. k.7 akt rentowych). Ubezpieczona jest po rozwodzie i ma jednego dorosłego syna. Na co dzień ubezpieczona jest pod opieką matki – D. G., która pomaga jej w prowadzeniu gospodarstwa domowego – robi za nią pranie, zakupy, chodzi z nią na wizyty lekarskie (wyjaśnienia ubezpieczonej i oświadczenie matki ubezpieczonej D. G. k.64v akt sprawy).

Ubezpieczona cierpi na organiczne zaburzenie osobowości i zachowania, zaburzenia depresyjno – lękowe, nadeśnienie tętnicze, cukrzycę typu 2 i otyłość. Od 2010r. leczy się w (...) w S.. Była kilkakrotnie hospitalizowana oraz odbyła rehabilitację leczniczą. W badaniu psychiatryczno-psychologicznym na potrzeby opinii sądowej stwierdzono, że u ubezpieczonej występują zaburzenia w funkcjonowaniu poznawczym w zakresie pamięci krótkotrwałej, średnioterminowej oraz długoterminowej oraz zaburzenia koncentracji uwagi i tempa uczenia się nowego materiału. Ubezpieczona wykazuje tendencję do agrawacji objawów psychopatologicznych, jednak ta nie jest u niej intencjonalna,

a wynika z zaburzeń krytycyzmu i z regresyjnych mechanizmów obronnych. W stosunku do funkcjonowania przed chorobowego biegły zauważył, że globalne funkcje poznawcze uległy u ubezpieczonej znacznemu obniżeniu. Istniejące dysfunkcje mózgowie na podłożu zmian organicznych w ośrodkowym układzie nerwowym ujawniają się zarówno w sferze poznawczej jak i emocjonalno-motywacyjnej. W funkcjonowaniu osobowościowym oprócz zaburzeń krytycyzmu i regresyjnych mechanizmów obronnych u ubezpieczonej występują stany obniżonego nastroju, niska tolerancja na stres, wahania nastroju, podwyższony poziom lęku i przede wszystkim zaburzenia funkcji motywacyjnych i planowania, które skutkują znacznym obniżeniem dynamiki aktywności i zaradności życiowej. W opinii biegłych częste hospitalizacje psychiatryczne ubezpieczonej nie wynikały z tendencji do symulacji objawów choroby psychicznej, dlatego nie jest trafne interpretowanie zachowań, które ubezpieczona prezentowała w dniu 10 października 2017r. podczas badania przez konsultanta ZUS, jako intencjonalnej agrawacji objawów psychopatologicznych. Zachowania takie jak zaniedbanie higieniczne, utrudniony kontakt, okresowe rozżalenie się i płacz, są objawem uwarunkowanych organicznie zaburzeń charakteryzujących się znaczną zmianą stałych wzorców zachowań przedchorobowych, szczególnie w zakresie ekspresji emocji, potrzeb i popędów. W ocenie biegłych opisany stan powoduje, że ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy, natomiast nie ma podstaw, by uznać ją za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji. Za datę powstania u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy uznać należy datę wystawienia zaświadczenia o stanie zdrowia dla celów ZUS przez leczącego ją specjalistę psychiatrę .tj. dzień 23 lutego 2017r., a przewidywany okres trwania tej niezdolności to 31 października 2019r. (opinia biegłych psychiatry B. G. i psychologa L. S. z 8 października 2018r. k.71-72 akt sprawy oraz uzupełniająca opinia tych biegłych z 2 stycznia 2019r. k.80 akt sprawy).

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonej A. K. podlegało uwzględnieniu w części dotyczącej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Zgodnie z art.57 ust. 1 i 2 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2015r., poz.748 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 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 powyższej 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.

Stosownie do treści art. 75 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS dodatek pielęgnacyjny przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty, jeżeli osoba ta została uznana za całkowicie niezdolną do pracy oraz do samodzielnej egzystencji albo ukończyła 75 lat życia.

Rozstrzygnięcie o zasadności odwołania ubezpieczonej od decyzji organu rentowego odmawiającej jej prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy i prawa do dodatku pielęgnacyjnego z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji wymagało ustalenia czy u ubezpieczonej istnieje niezdolność do pracy w stopniu całkowitym oraz niezdolność do samodzielnej egzystencji. W tym celu Sąd zasięgnął opinii specjalistów z zakresu schorzeń, na które cierpi ubezpieczona, a zatem lekarza psychiatry i psychologa. Sporządzona na tę okoliczność łączna opinia dała podstawy do ustalenia, że ubezpieczona jest osobą całkowicie niezdolną do pracy od 23 lutego 2017r. (data zaświadczenia lekarza psychiatry wystawionego na druku ZUS N-9 na potrzeby wniosku o ponowne ustalenie prawa do renty w związku z pogorszeniem stanu zdrowia k.45 akt rentowych – tom dokumentacji medycznej), a przewidywany okres trwania tej niezdolności to 31 października 2019r., a ponadto, że nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Analizując przedmiotowe opinie wraz z opinią uzupełniająca (k.71-72 i 80 akt sprawy),

Sąd doszedł do przekonania, że stanowi ona miarodajny dowód w sprawie, gdyż wydana została po zapoznaniu się biegłych z całokształtem dokumentacji medycznej zgromadzonej w sprawie i po zbadaniu ubezpieczonej. Biegli jednoznacznie stwierdzili, że istniejące u ubezpieczonej objawy psychopatologiczne powodują, że jest ona całkowicie niezdolna do pracy, przy czym określone zachowania ubezpieczonej nie powinny być interpretowane jako agravacja, czy symulacja objawów choroby, wpisują się one bowiem w obraz choroby. W ocenie biegłych ubezpieczona wymaga dalszego leczenia i z pewnością nie jest zdolna do podjęcia żadnej pracy. Sąd uznał ustalenia biegłych za miarodajne dla rozstrzygnięcia sprawy i dlatego zmienił zaskarżoną decyzję z 22 listopada 2017r. i przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 23 lutego 2017r. do (...). ,tj. do chwili osiągnięcia przez ubezpieczoną wieku emerytalnego. W części dotyczącej roszczenia ubezpieczonej o prawo do dodatku pielęgnacyjnego odwołanie ubezpieczonej jako nieuzasadnione podlegało oddaleniu.

Co do opinii biegłego psychiatry J. U., który stwierdził, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy Sąd stwierdził, że opinia ta nie może stanowić podstawy rozstrzygnięcia z uwagi na mało wyczerpujące uzasadnienie stanowiska oraz stwierdzenie przez biegłego, że ubezpieczona jest prawidłowo aktywna i zdolna do zadbania o siebie (opinia k.30 akt sprawy). Osobisty kontakt Sądu z ubezpieczoną podczas dwóch rozpraw, a przede wszystkim wnioski płynące z omówionej wyżej opinii zespołu biegłych, nie daje podstaw do takiej oceny. Dodać ponadto należy, że Sąd nie uwzględnił wniosku organu rentowego o dopuszczenie dowodu z kolejnej opinii biegłych psychiatry i psychologa. Zgłoszone przez organ rentowy zastrzeżenia do opinii biegłego psychiatry B. G. i biegłego psychologa L. S. stanowią wyłącznie polemikę z prawidłowymi ustaleniami tych biegłych (pismo ZUS k.88-90 akt sprawy).

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd na podstawie art.477.14§1 i 2 kpc orzekł jak w wyroku.