

Sygn. akt VIII U 1249/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 marca 2015 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił P. R. prawa do renty socjalnej, w oparciu o treść orzeczenia lekarza orzecznika i Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 11 marca 2015 roku nie uznających wnioskodawczyni za osobę całkowicie niezdolną do pracy

/decyzja k.30 akt ZUS/

Od powyższej decyzji odwołanie złożyła wnioskodawczyni wnosząc o przyznanie jej prawa do renty socjalnej. Odwołująca podniosła, że decyzja jest dla niej krzywdząca. Wnioskodawczyni choruje od 12 lat i jej stan zdrowia nie uległ poprawie od czasu zatrzymania akcji serca

/odwołanie k.2/

W dniu 14 maja 2015 roku do Sądu Okręgowego w Łodzi wpłynęła odpowiedź organu rentowego na odwołanie, w którym wniesiono o jego oddalenie wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

/odpowiedź na odwołanie k.3/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny :

Wnioskodawczyni P. R. urodzona (...), posiada wykształcenie średnie, bez matury, była uprawniona do renty socjalnej do dnia 31 grudnia 2014 roku

/okoliczności bezsporne/

W dniu 8 grudnia 2014 roku do organu rentowego wpłynął wniosek P. R. o ponowne ustalenie prawa do renty socjalnej na dalszy okres /wniosek - akta ZUS/

Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 03 lutego 2015 roku nie uznał wnioskodawczyni za osobę całkowicie niezdolną do pracy.

/orzeczenie lekarza orzecznika ZUS k.8 - akt ZUS/

Wobec sprzeciwu wnioskodawczyni Komisja Lekarska ZUS, orzeczeniem z dnia 11 marca 2015 roku uznała, że P. R. nie jest całkowicie niezdolna do pracy

/orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS k.11 – akt ZUS /

W oparciu o powyższe orzeczenie organ rentowy w dniu 19 marca 2015 roku odmówił ubezpieczonej prawa do renty socjalnej / decyzja ZUS – k. 12 akt ZUS /.

Z kardiologicznego punktu widzenia wnioskodawczyni jest całkowicie niezdolna do pracy do 31 grudnia 2016 roku. Rozpoznano u P. R. rodzinnie występujący zespół wydłużonego QT (mutacja genu (...)), stan po wystąpieniu nagłego zatrzymania krążenia w przebiegu migotania komór, reanimacja w warunkach szpitalnych nastąpiła w 2003 roku, stan po implantacji w 2004 roku kardiowertera – defibrylatora i jego replantacji z powodu wyczerpywania się baterii w 2010 roku. Ponadto rozpoznano u wnioskodawczyni zespół psychoorganiczny, stan po przebytym zatrzymaniu krążenia i wtórnym do niego niedotlenieniu mózgu a także upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim wtórne do zatrzymania krążenia. Podstawą stwierdzenia niezdolności do pracy jest występujące u wnioskodawczyni upośledzenie zdolności do pracy wskutek rzadkiego zaburzenia genetycznego w postaci zespołu wydłużonego QT. Tego typu schorzenie warunkuje określone ograniczenia w postaci konieczności unikania stresu, emocji, hałasu. Zastosowane leczenie w postaci implantacji kardiowertera defibrylatora nie leczy uszkodzonego mięśnia sercowego a

jedynie zmniejsza ryzyko nagłego zgonu sercowego. Wobec występującej u wnioskodawczynie wady serca dodatkowe narażenie jej wskutek stresu, emocji, hałasu, znacznego wysiłku fizycznego na gwałtowne wystąpienie u niej komorowego zaburzenia rytmu serca może doprowadzić do stanu zagrożenia życia w każdym momencie, a zwłaszcza w sytuacji nagłego wylądowania w tym momencie kardiowertera – defibrylatora.

/dokumentacja medyczna k.9 – 13; opinia biegłego kardiologa R. G. k.14 – 17; opinia biegłego R. G. uzupełniająca k. 36 -37/.

Wobec zastrzeżeń organu rentowego do treści opinii biegłego kardiologa i dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego kardiologa Sąd ustalił w oparciu o dowód z opinii biegłego kardiologa R. G. także w oparciu o wydaną przez niego uzupełniającą opinię, że wnioskodawczynie jest całkowicie niezdolna do pracy. Podstawą stwierdzenia niezdolności do pracy jest aktualnie występujące u wnioskodawczynie upośledzenie zdolności do pracy. Fakt występującego u wnioskodawczynie schorzenia w postaci wady serca stanowi samo w sobie zagrożenie jej stanu zdrowia w każdym momencie. / opinia uzupełniająca biegłego kardiologa R. G./.

Opinia biegłego kardiologa R. G. jest rzetelna, obiektywna i jasna, w sposób przejrzysty i wyczerpujący opisuje stan zdrowia wnioskodawczynie. Zarzuty organu rentowego w stosunku do opinii biegłego stanowią jedynie polemikę z wnioskami końcowymi wynikającymi z tej opinii i nie mogą odnieść skutku tylko z powodu, że strona jest niezadowolona z treści sporządzonej opinii. Zgodnie z ugruntowanym w tym zakresie orzecznictwem Sądu Najwyższego, które Sąd Okręgowy orzekający w niniejszej sprawie w całości podziela żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, jeżeli Sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania. Sąd nie jest obowiązany do uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych strony tak długo, aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę i pomija je od momentu dostatecznego wyjaśnienia spornych okoliczności sprawy (tak w wyroku z dnia 9 stycznia 2012 r., I UK 200/11, z dnia 20 października 1999r., II UKN 158/99, OSNAPiUS z 2001 r., nr 2, pozycja 51 oraz w wyroku z 19 marca 1997 r., III CKN 211/97, OSNP 1998/1/24). Jeżeli w odniesieniu do ustaleń faktycznych wymagających specjalistycznej wiedzy Sąd zasięgnął opinii biegłych, to ewentualne powołanie jeszcze innych biegłych można by uznać za powinność Sądu tylko wtedy, gdy pierwotna opinia budzi istotne i nie dające się usunąć wątpliwości, a zainteresowana strona wykazuje nieporadność w zgłaszaniu odpowiednich wniosków dowodowych (tak Sąd Najwyższy w wyroku z 16 grudnia 1998 roku, II UKN 396/98 OSNAPiUS 2000 r, nr 4, pozycja 161).

Należy zauważyć, iż dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. W świetle art. 286 k.p.c. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 II CR 817/73 nie publ).

Z tych powodów Sąd uznał, że nie zachodzą przesłanki do wydania opinii przez innego biegłego kardiologa.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o całokształt materiału dowodowego zebranego w sprawie w szczególności załączone do akt sprawy akta rentowe ubezpieczonego oraz wydaną w sprawie opinię biegłego kardiologa.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje :

W świetle zebranego w sprawie materiału dowodowego i poczynionych na jego podstawie ustaleń faktycznych, odwołanie zasługuje na uwzględnienie skutkując zmianą zaskarżonej decyzji.

Stosownie do art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej (tekst jednolity Dz.U. z 2013 roku poz. 982 z późn. 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. Przy czym, stosownie do art. 5, ustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonuje lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, na zasadach i w trybie określonych w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U z 2013 r. poz. 1440 z późn. zm.).

W myśl art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych 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 jakiegokolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, 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 /art. 13 ust. 1/.

Stosownie do art. 14 ust. 1 i 2a w/w ustawy oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia m. in. daty powstania niezdolności do pracy, trwałości niezdolności do pracy, związku przyczynowego niezdolności do pracy z określonymi okolicznościami dokonuje lekarz orzecznik ZUS, od którego orzeczenia osobie zainteresowanej przysługuje sprzeciw do komisji lekarskiej Zakładu w ciągu 14 dni od dnia doręczenia tego orzeczenia.

Z przepisu art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej wynika, iż warunkiem koniecznym przyznania prawa do renty jest stwierdzona całkowita niezdolność do pracy.

Analiza materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie wykazała, że wnioskodawczyni nadal jest osobą całkowicie niezdolną do pracy do dnia 31 grudnia 2016 roku. Opinia biegłego kardiologa wydana na podstawie szczegółowo przeanalizowanej dokumentacji medycznej, badania wnioskodawczyni jest najistotniejszym dowodem w sprawie do oceny zdolności do pracy wnioskodawczyni i jest ona w swojej treści wyczerpująca, dostatecznie uzasadniona i nie budząca żadnych wątpliwości. U wnioskodawczyni występuje bardzo poważna wada serca. Sam fakt umieszczenia w organizmie urządzenia stymulującego jego pracę nie powoduje, że przyczyna zdiagnozowanego schorzenia kardiologicznego została wyeliminowana a sam kardiowerter nie działa w sposób ciągły. Zagrożenie życia z powodu stanu zdrowia u wnioskodawczyni istnieje cały czas niezależnie od tego jaką pracę by wykonywała jako, że z istoty problemu wada serca istnieje od narodzin człowieka kwestia jedynie tego kiedy zostanie zdiagnozowana, a takie czynniki jak stres, hałas dodatkowo narażają wnioskodawczynię na negatywne skutki dla zdrowia i są bezwzględnie nie wskazane, gdyż powodują częstoskurcz. Zatem wnioskodawczyni z uwagi na stan zdrowia o podłożu kardiologicznym jest w ocenie Sądu nadal całkowicie niezdolna do wykonywania pracy do dnia 31 grudnia 2016 roku.

Mając powyższe na uwadze, wobec zaistnienia podstaw do uwzględnienia odwołania Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi organu rentowego