

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 27 marca 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił M. B. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 18 marca 2015 r. ubezpieczony nie został uznany za niezdolnego do pracy. Wobec czego brak jest podstaw do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy.

(decyzja – k. 19 plik I akt ZUS)

Od decyzji ZUS odwołanie w dniu 5 maja 2015 r. złożył wnioskodawca. Wskazał, że stan jego zdrowia na chwilę obecną uniemożliwia mu pracę. Choroba kręgosłupa i nerwica coraz bardziej postępują. Dodał, że choruje także na choroby krążenia.

(odwołanie – k. 2)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, wskazując argumenty tożsame co w zaskarżonej decyzji.

(odpowiedź na odwołanie – k. 4)

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawca M. B. urodził się (...) Ukończył liceum plastyczne. Pracował jako plastyk, pracownik hali w selgrosie, kontroler zgodności faktur i wydawania towarów.

(okoliczności bezsporne)

Posiada wymagane okresy składkowe i nieskładkowe.

(okoliczności bezsporne)

W dniu 9 grudnia 2014 r. ubezpieczony złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(wniosek – k. 1 – 5 plik I akt ZUS)

Konsultant psychiatra ZUS rozpoznał u wnioskodawcy zaburzenia lękowe, zaburzenia osobowości. Wskazał w opinii, że badany jest w dość dobrym kontakcie, bez cech psychozy. Zaprzecza myślom suicydalnym. Nie ujawnia objawów psychotycznych, w trakcie badania agrawuje objawy depresyjne i lękowe, których nasilenie nie powoduje niezdolności do pracy. Potwierdzeniem tego jest fakt, iż aktywnie szuka pracy na rynku. Konsultant uznał badanego za zdolnego do pracy.

(opinia psychologiczna – k. 30 – 32)

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 17 lutego 2015 r. rozpoznano u ubezpieczonego zaburzenia osobowości. Wnioskodawca leczy się psychiatrycznie od 5 lat, nie był hospitalizowany. Stwierdził w wywiadzie chorobę wrzodową. W ocenie lekarza orzecznika ZUS wnioskodawca jest zdolny do pracy.

(orzeczenie Lekarza Orzecznika – k. 12 plik I akt ZUS, opinia lekarska – k. 33 – 34 dokumentacji medycznej)

Ubezpieczony w dniu 3 marca 2015 r. złożył sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS.

(sprzeciw – k. 36 dokumentacji medycznej)

Komisja lekarska rozpoznała u ubezpieczonego zaburzenia osobowości, zaburzenia lękowe, zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i piersiowo – lędźwiowego bez istotnej dysfunkcji narządu ruchu. Leczony w PZP od 2005 r. z powodu zaburzeń lękowych paniki. W poradni ortopedycznej wnioskodawca jest leczony z powodu zmian zwyrodnieniowo dyskopatycznych odcinka LS kręgosłupa. Leczony w POZ z powodu bólów w klatce piersiowej. Obecnie wnioskodawca zgłasza dolegliwości: od prawie roku paniczny strach przed wychodzeniem z domu bo boi się hałasu ulicznego, kołatanie serca z nasilającą się dusznością, bóle kręgosłupa, bóle kończyn dolnych po przejściu około 100 m. W PZP bywa co 2 miesiące. Stwierdzono także chorobę wrzodową rozpoznaną przed 10 laty. Wydolny krążeniowo i oddechowo, RR stabilne. Narząd ruchu bez istotnego naruszenia sprawności, bez objawów korzeniowych. Po zbadaniu ubezpieczonego z trzecim poziomem kwalifikacji zawodowych i po przeanalizowaniu dokumentacji medycznej zdaniem komisji lekarskiej brak jest podstaw do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy. Wnioskodawca jest zdolny do pracy.

(orzeczenie Komisji Lekarskiej – k. 16 plik I akt ZUS, opinia lekarska – k. 39 - 41 dokumentacji medycznej)

W konsekwencji powyższego orzeczenia organ rentowy decyzją z dnia 27 marca 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił M. B. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. (decyzja – k. 19 plik I akt ZUS)

U M. B. rozpoznano zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne odcinka szyjnego i lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa bez istotnych deficytów neurologicznych. Wnioskodawca od wielu lat odczuwa bóle kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo – krzyżowego. Z tego powodu jest leczony i rehabilitowany. W badaniu przedmiotowym kończyny górne i dolne: ruchy czynne i bierne w pełnym zakresie, chód sprawny, próba R. prawidłowa, objawy mózdkowe nieobecne. Badaniem neurologicznym nie stwierdzono objawów uszkodzenia układu nerwowego, które pozwoliłyby uznać wnioskodawcę za długotrwale niezdolnego do wykonywania pracy zarobkowej. Wnioskodawca na rynku pracy jest osobą niepełnosprawną ale zdolną do wykonywania pracy zarobkowej.

(opinia lekarza biegłego sądowego specjalisty neurologa J. B. – k. 13 – 15)

U wnioskodawcy rozpoznano zaburzenia lękowe i depresyjne mieszane, nadużywanie leków uspokajających z cechami zależności. Badany prawidłowo zorientowany we wszystkich kierunkach. Świadomość badanego jasna. W czasie badania spokojny, zachowanie adekwatne do sytuacji. W wypowiedziach zborny, na pytania odpowiada zgodnie z linią pytań. Objawów psychotycznych nie zdradza. Bez zaburzeń toku i formy myślenia oraz spostrzegania. Intelpekt rozwinięty adekwatnie do wykształcenia. Prezentuje przeciętny zasób wiadomości ogólnych. Nastrój nieznacznie sytuacyjnie obniżony. Napęd wyrównany. Badany zgłasza trudności z poruszaniem się spowodowaną dolegliwościami neurologicznymi. Afekt żywy, dostosowany. Klinicznie bez uchwytnych zaburzeń pamięci. Rytm dobowy wymuszany farmakologicznie. Z autoanamnezy i dokumentacji medycznej zaburzenia lękowe przewlekłe przebiegające z obniżeniem nastroju uwarunkowanym reaktywnie. Dodatkowo z dokumentacji medycznej stwierdzono nadużywanie leków uspokajających głównie z grupy benzodwiazepin. Nie można wykluczyć zależnego charakteru nadużywania leków (np. badany podaje, że dolegliwości brzuszne ustępują u niego po zażyciu leku zomiren). Myślenie abstrakcyjne i przyczynowo – skutkowe badanego bez zakłóceń. Krytycyzm i wgląd zachowane. Aktywność spontaniczna i złożona w normie. Umiejętności wyuczone i zachowane. Badany z poczuciem choroby. Pełnienie roli osoby chorej ułatwia badanemu akceptację swojej aktualnej sytuacji życiowej. Badany odczuwa dyskomfort psychiczny i fizyczny, ale nasilenie zgłaszanych objawów nie znajduje potwierdzenia w badaniu klinicznym i dokumentacji medycznej. Wnioskodawca jest zdolny do pracy.

(opinia lekarza biegłego sądowego psychiatry S. W. – k. 17 – 19)

Sąd Okręgowy dokonał powyższych ustaleń w oparciu o załączone akta organu rentowego, dokumenty oraz opinie biegłych neurologa i psychiatry.

W ocenie Sądu opinie biegłych są w pełni wiarygodne. Zostały bowiem sporządzone przez biegłych o specjalnościach właściwych z punktu widzenia schorzeń wnioskodawcy w oparciu o analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej

oraz wyniki przeprowadzonych badań własnych wnioskodawcy. Biegli rozpoznali u ubezpieczonego zaburzenia lękowe i depresyjne mieszane, nadużywanie leków uspokajających z cechami zależności, zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne odcinka szyjnego i lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa bez istotnych deficytów neurologicznych.

Biegli uznali, że z powodu naruszenia sprawności organizmu nie jest niezdolny do pracy zgodnej z poziomem wykształcenia i kwalifikacji zawodowych.

W ocenie Sądu brak jest podstaw by kwestionować opinie biegłych, gdyż są one rzetelne, a wynikające z nich wnioski logiczne i prawidłowo uzasadnione. Opinie nie zawierają braków i wyjaśniają wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy.

W ocenie Sądu Okręgowego, opinie biegłych neurologa i psychiatry w sposób wystarczający obrazują stan zdrowia wnioskodawcy. Opinie są jasne, a wnioski końcowe wynikają w sposób logiczny z ich treści.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zważył, co następuje:

Odwołanie nie jest zasadne i podlega oddaleniu.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U z 2009 r. Nr 153 , poz. 1227 ze zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy;
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
3. niezdolność do pracy powstała w wymienionych okresach składkowych lub nieskładkowych albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W myśl art. 57 ust. 2 warunku, o którym mowa w przepisie ust. 1 pkt 3 art. 57, 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 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 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/.

Warunki wskazane w art. 57 w/w ustawy muszą być spełnione łącznie by istniały podstawy do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W odniesieniu do odwołującego się nie został spełniony warunek niezdolności do pracy. Na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego, a w szczególności opinii biegłych Sąd ustalił, iż występujące u wnioskodawcy schorzenia powodują, że nie jest on niezdolny do pracy.

U skarżącego stwierdzono zaburzenia lękowe i depresyjne mieszane, nadużywanie leków uspokajających z cechami zależności, zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne odcinka szyjnego i lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa bez istotnych deficytów neurologicznych.

Opinie biegłych zostały doręczone zarówno organowi rentowemu jak i wnioskodawcy z zobowiązaniem do ustosunkowania się do nich i złożenia ewentualnych pytań do biegłych.

Ubezpieczony w piśmie procesowym z dnia 18 lutego 2016 r. wskazał, iż nie zgadza się z opiniami biegłych. Podał, że jego stan zdrowia się pogarsza i dołączył badanie USG D.. W toku postępowania nie zgłaszał jednak pytań do opinii biegłych, ani nie wnosił o sporządzenie przez biegłych opinii uzupełniających.

W ocenie Sądu biegli wyjaśnili bardzo szczegółowo dlaczego w sposób w taki właśnie sposób ocenili wyniki badań wnioskodawcy. Podali, że schorzenia wnioskodawcy mają taki charakter i występują z takim nasileniem, że nie przekładają się na zdolność świadczenia przez niego pracy. Brak było przy tym, w ocenie Sądu, podstaw by kwestionować rzetelność i merytoryczną poprawność opinii. Zostały one bowiem sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym jej przedmiot. Biegli na podstawie przedstawionej dokumentacji leczenia i badania wnioskodawcy zdiagnozowali schorzenia, ocenili stopień ich zaawansowania, a przede wszystkim jednoznacznie wypowiedzieli się co do sprawności organizmu wnioskodawcy i wpływu dolegliwości na jego zdolność do pracy. Sąd podzielił opinie pisemne biegłych uznając, iż są one pełne, jasne i nie prowadzą do sprzecznych wniosków.

Reasumując biegli w swoich wnioskach końcowych zgodnie i precyzyjnie uzasadnili tezę, zgodnie z którą wnioskodawca jest, w obecnym stanie zdrowia, osobą zdolną do pracy.

W tym stanie rzeczy odwołanie wnioskodawcy jako niezasadne podlegało oddaleniu, o czym Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 477¹⁴ §1 kpc.

Na marginesie należy dodać, że skoro stan zdrowia ubezpieczonego pogorszył się, posiada dodatkowe badania (złożone w toku postępowania sądowego – badanie usg D.) powinien złożyć do ZUS nowy wniosek o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć wnioskodawcy.