

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 26 lipca 2016 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł., po rozpatrzeniu wniosku z dnia 30 maja 2016 roku, przyznał M. S., na podstawie ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 887), prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 maja 2016 roku na stałe, z uwagi na orzeczenie przez komisję lekarską trwałej częściowej niezdolności do pracy (decyzja k. 259 akt ZUS)

Uznając powyższą decyzję za krzywdzącą wnioskodawca, reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, złożył odwołanie i wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. W uzasadnieniu odwołania wnioskodawca podniósł, że w 2001 roku przeszedł udar mózdzku, a do 2011 roku przebywał na rencie z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Dolegliwości przez niego odczuwane nasiliły się w ciągu ostatnich 5 lat. Należy zatem przyjąć, iż choroba ubezpieczonego jest nieuleczalna i ma charakter progresywny. Do tego dołączają się jeszcze choroby współistniejące (odwołanie k. 2-7)

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 22 września 2016 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. wniósł o jego oddalenie oraz przytoczył argumentację, jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. Dodatkowo podniesiono, iż lekarz orzecznik orzeczeniem z dnia 22 czerwca 2016 roku uznał wnioskodawcę za trwale, częściowo niezdolnego do pracy. Komisja Lekarska Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, rozpoznając sprzeciw ubezpieczonego, orzeczeniem z dnia 21 lipca 2016 roku podtrzymała stanowisko lekarza orzecznika (odpowiedź na odwołanie k.11)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

M. S. urodził się (...), z zawodu jest elektromechanikiem, ostatnio wykonywał pracę elektryka i wulkanizatora (okoliczność bezsporna).

W dniu 9 stycznia 2002 roku złożył wniosek o prawa do renty (wniosek k.1-3 akt ZUS).

Od dnia 31 stycznia 2002 roku do 31 stycznia 2011 roku pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, zaś od 1 lutego 2011 roku do rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Renta ta była przyznana do 31 stycznia 2020 roku (decyzje k. 29, k.40, k.45, k.49, k.59-60, k.73, k. 91, k.172 akt ZUS).

W dniu 30 maja 2016 roku ubezpieczony złożył wniosek o ustalenie wyższego stopnia niezdolności do pracy (wniosek k.249 akt ZUS).

Lekarz orzecznik, orzeczeniem z dnia 22 czerwca 2016 roku uznał, że wnioskodawca jest trwale, częściowo niezdolny do pracy. Zdiagnozował u niego zespół mózdzkowy po przebyłym udarze mózdzku, zaburzenia urojeniowe w wywiadzie, zaburzenia depresyjne i uregulowane nadciśnienie tętnicze (opinia lekarska k.15 akt orzecznich i orzeczenie lekarza orzecznika k.253 akt ZUS).

W dniu 4 lipca 2016 roku ubezpieczony wniósł sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS (sprzeciw k. 27 akt orzecznich).

W orzeczeniu komisji lekarskiej z dnia 22 czerwca 2016 roku potwierdzono rozpoznanie i opinię lekarza orzecznika. Dodatkowo ustalono, iż wnioskodawca zgłasza także zawroty głowy, obniżenie sprawności, upadki (ostatnio z uszkodzeniem barku) (opinia lekarska k.26 akt orzecznich i orzeczenie k.257 akt ZUS)

U ubezpieczonego występują zaburzenia depresyjne. Nie stwierdzono tendencji do agrawacji lub dyssymulacji trudności osobowościowych. Nie stwierdzono także zaburzeń w zakresie percepcji wzrokowej i zdolności grafomotorycznych na podłożu zmian organicznych w centralnym układzie newowym. Występują natomiast

zaburzenia w zakresie pamięci bezpośredniej zarówno wzrokowej jak i słuchowej oraz procesów uwagi wskutek zmian organicznych w centralnym układzie nerwowym (opinia psychologiczna k.27-28).

Wnioskodawca cierpi na organiczne zaburzenia nastroju depresyjne, łagodne zaburzenia procesów poznawczych, organiczne zaburzenia urojeniowe w wywiadzie, stan po udarze mózgu i obu półkul mózgu, korowy zanik mózgowia. Stosowanie leku absenor nie ma wpływu na niezdolność do pracy. Stan psychiczny wnioskodawcy jest stabilny, kontrolowany farmakologicznie. Nie obserwuje się u niego także pogorszenie stanu zdrowia. W szczególności stwierdzone zaburzenia nie powodują depresji psychiatrycznej. Rokowania na przyszłość są ostrożne. Schorzenia te powodują częściową, trwałą niezdolność do pracy, która istnieje od 2001 roku (opinia biegłego psychiatry S. W. k.22-25 i k.29 i opinia uzupełniająca k.102).

U wnioskodawcy rozpoznano zespół mózdkowy po przebytych udarach mózdku w 2001 roku i stan po złamaniu głowy kości promieniowej prawej. Od czasu udaru z powodu zawrotów głowy, zaburzeń równowagi i upadków był leczony w poradni neurologicznej. Obecnie upadki się nie zdarzają i odwołujący jest samodzielny. Leki kardiologiczne przyjmowane przez ubezpieczonego nie mają wpływu na dolegliwości neurologiczne. Zawroty głowy i zachwiania równowagi mogą mieć wtedy charakter naczynioruchowy, niezwiązany z utrwalonymi zmianami w mózdku. Wnioskodawca nie powinien wykonywać jedynie pracy na stanowiskach groźących w czasie zachwiania równowagi poważnym urazem. W miarę upływu lat organizm odwołującego zaadoptował się do zmian. Stan ten powoduje częściową, trwałą niezdolność do pracy (opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii J. B. k.32-34 i opinia uzupełniająca k.69-70).

Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy dokonał na podstawie zgromadzonych dokumentów w aktach sprawy, aktach rentowych oraz opinii biegłych sądowych specjalistów z zakresu: neurologii, psychologii i psychiatrii. Sąd nie znalazł podstaw do powołania innych biegłych tych samych specjalności oraz dodatkowo biegłego ortopedy, zgodnie z wnioskiem pełnomocnika wnioskodawcy, ograniczając się do opinii uzupełniających, które wyjaśniły wszelkie wątpliwości w sprawie.

Biegła neurolog, w opinii uzupełniającej, odniosła się do wszystkich zastrzeżeń zgłoszonych przez pełnomocnika wnioskodawcy. Wyjaśniła, iż uwzględniła w opinii wszystkie skargi zgłaszane przez pacjenta. Oceniała dokumentację medyczną i zbadała wnioskodawcę, które to badanie trwało 20 minut. Oceniała stan jego zdrowia biorąc pod uwagę swoje 37-letnie doświadczenie lekarskie. Wyjaśniła również, iż leki kardiologiczne przyjmowane przez ubezpieczonego nie mają wpływu na dolegliwości neurologiczne. Zawroty głowy i zachwiania równowagi mogą mieć wtedy charakter naczynioruchowy, niezwiązany z utrwalonymi zmianami w mózdku. Wnioskodawca nie powinien wykonywać jedynie pracy na stanowiskach groźących w czasie zachwiania równowagi poważnym urazem. W miarę upływu lat organizm odwołującego zaadoptował się do zmian.

Biegła psychiatra wyjaśniła natomiast, iż w żadnym miejscu opinii nie stwierdziła, że wnioskodawca jest osobą całkowicie zdolną do pracy. Jednak stan psychiczny wnioskodawcy jest stabilny, kontrolowany farmakologicznie. Nie obserwuje się u niego także pogorszenie stanu zdrowia. W szczególności stwierdzone zaburzenia nie powodują depresji psychiatrycznej. Rokowania na przyszłość są ostrożne.

Biegli uznali także, iż stan zdrowia wnioskodawcy nie wymaga oceny przez biegłego ortopedy i z tej przyczyny sąd wniosku pełnomocnika ubezpieczonego nie uwzględnił.

Opinie złożone w sprawie są wiarygodne i zostały sporządzone przez biegłych o specjalnościach właściwych z punktu widzenia schorzeń, na jakie cierpi wnioskodawca, w oparciu o analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej i bezpośrednio badanie wnioskodawcy. Biegli określili schorzenia występujące u badanego i ocenili ich znaczenie dla jego zdolności do pracy, odnosząc swą ocenę do kwalifikacji zawodowych wnioskodawcy. Opinie biegłych, co do konkluzji są zgodne z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS, zostały wyczerpująco uzasadnione, a końcowe wnioski orzecznicze wynikają w sposób logiczny z treści opinii.

Zauważyć należy, że Sąd powołał biegłych o specjalnościach właściwych z punktu widzenia schorzeń, na jakie cierpi wnioskodawca, uwzględniając wniosek pełnomocnika wnioskodawcy zgłoszony w odwołaniu. Wskazani biegli w oparciu o dokumentację medyczną zgromadzoną w sprawie oraz przedmiotowe badanie wnioskodawcy zgodnie stwierdzili, iż ze względu na stan zdrowia – wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy, na stałe. Wobec powyższego w ocenie Sądu Okręgowego nie zachodziła konieczność dopuszczenia dowodu z opinii innych biegłych tej samje specjalności. Podkreślenia wymaga, że ogólne niezadowolenie strony z niekorzystnego dla niej wydzźwięku konkluzji opinii nie może stanowić podstawy do dopuszczenia dowodu z kolejnych opinii biegłych sądowych, ale musi być następstwem umotywowanej krytyki dotychczasowej opinii, co w niniejszej sprawie nie występuje. Zwraca na to także uwagę Sąd Najwyższy w wyroku z 8 lipca 1999 roku, II UKN 37/99 OSNAPiUS 2000/20/741 wskazując, że 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 (art. 217 § 2 k.p.c.).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawcy nie jest zasadne.

Zgodnie z treścią art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1383 z późn. 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 okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

2. Przepisu ust. 1 pkt 3 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.

Zgodnie z art. 58 w/w ustawy warunek posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego uważa się za spełniony jeżeli wynosi on łącznie co najmniej 5 lat dla osób u których niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat. Okres ten powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed dniem złożenia wniosku o świadczenie lub przed dniem powstania niezdolności do pracy.

Zgodnie z art. 58 i ust.4 przepisu powyższego nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy, o którym mowa w art. 6, wynoszący co najmniej 25 lat dla kobiety i 30 lat dla mężczyzny i jest całkowicie niezdolny do pracy

W oparciu o art. 12 ust. 1 ustawy emerytalnej niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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.

2. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy.

3. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Na mocy art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji;

2) 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.

Oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia daty powstania niezdolności do pracy, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy, związku przyczynowego niezdolności do pracy lub śmierci z określonymi okolicznościami, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do samodzielnej egzystencji, celowości przekwalifikowania zawodowego dokonuje w formie orzeczenia lekarz orzecznik Zakładu (art. 14 ust. 1 ustawy emerytalnej).

Od orzeczenia lekarza orzecznika osobie zainteresowanej przysługuje sprzeciw do komisji lekarskiej Zakładu, zwanej dalej „komisją lekarską”, w ciągu 14 dni od dnia doręczenia tego orzeczenia (art. 14 ust. 2a ustawy emerytalnej).

Orzeczenie lekarza orzecznika, od którego nie wniesiono sprzeciwu lub co do którego nie zgłoszono zarzutu wadliwości, albo orzeczenie komisji lekarskiej, stanowi dla organu rentowego podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczeń przewidzianych w ustawie, do których prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji (art. 14 ust. 3 ustawy emerytalnej).

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 zostały spełnione wszystkie przesłanki, a spór sprowadzał się do kwestii niezdolności do pracy wnioskodawcy.

Z zebranego w sprawie materiału dowodowego: akt ZUS, akt sądowych, dokumentacji medycznej oraz z opinii biegłych w szczególności opinii biegłych psychiatry i neurologa, wynika, że wnioskodawca jest osobą częściowo, trwale niezdolną do pracy.

Opinie biegłych zostały doręczone zarówno organowi rentowemu jak i wnioskodawczyni z zobowiązaniem do ustosunkowania się do niej i złożenia ewentualnych pytań do biegłego.

Pełnomocnik wnioskodawcy złożył zastrzeżenia do opinii biegłych, do których ci odnieśli się w opiniach uzupełniających.

W ocenie Sądu biegli w swych opiniach uzupełniających ustosunkowali się do wszystkich zarzutów dotyczących złożonych opinii oraz udzielili odpowiedzi na pytania pełnomocnika.

Brak jest, 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 ich przedmiot. Biegli na podstawie przedstawionej dokumentacji leczenia i badania wnioskodawczyni zdiagnozowali schorzenia, ocenili stopień ich zaawansowania, a przede wszystkim jednoznacznie wypowiedzieli się co do sprawności organizmu wnioskodawczyni i wpływu dolegliwości na jego zdolność do pracy. Sąd podzielił opinie pisemne jak i opinie uzupełniające biegłych uznając, iż są one pełne, jasne i nie prowadzą do sprzecznych wniosków.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie wnioskodawcy.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi wnioskodawcy.

21 XII 2017 roku.