

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 września 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. po rozpatrzeniu wniosku J. S. z dnia 28 lipca 2016 r. odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu wskazano, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 14 września 2016 r. ubezpieczona nie została uznana za niezdolną do pracy. /decyzja – k. 107 akt ZUS/

W dniu 6 października 2016 r. J. S. złożyła odwołanie od powyższej decyzji wskazując, że choruje na reumatoidalne zapalenie stawów od 1997 r., a jej silne dolegliwości bólowe nie ograniczają się do jednego miejsca, obejmują wiele stawów i mięśni oraz sztywność poranną. Wskazała nadto, że od 2010 r. choruje na astmę oskrzelową, co wiąże się z dusznością przewlekłą i jej częstymi zaostrzeniami oraz dusznością spoczynkową.

/odwołanie – k. 2/

Odpowiadając na odwołanie pismem z dnia 3 listopada 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. wniósł o jego oddalenie. /odpowiedź na odwołanie – k. 3/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

J. S. urodziła się (...) /bezsporne/

Posiada wykształcenie średnie. Z wykształcenia jest modelarzem odzieżowym. Pracowała jako krawcowa – szwaczka. Nie pracuje od 2000 r. /bezsporne/

Ubezpieczona była uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do 30 września 2016 r. /bezsporne/

Wnioskodawczyni posiada wymagane okresy składkowe i nieskładkowe. /bezsporne/

W dniu 28 lipca 2016 r. ubezpieczona ponownie złożyła wniosek o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy. /wniosek – k. 102 – 103 akt ZUS/

U J. S. występuje zespół bólowy kręgosłupa bez istotnych deficytów neurologicznych, bez objawów uszkodzenia układu nerwowego, które pozwoliłyby uznać wnioskodawczynię za niezdolną do wykonywania pracy zarobkowej z przyczyn neurologicznych. /opinia biegłego lekarza sądowego specjalisty neurologa J. B. – k. 10 – 12/

Wnioskodawczyni cierpi nadto na astmę oskrzelową o łagodnym przebiegu klinicznym, stan po przebytej w 2011 r. zatorowości płucnej, z dobrą reakcją na stosowane leczenie, bez upośledzenia sprawności wentylacyjnej płuc w badaniu spirometrycznym, z dobrą tolerancją doustnego leku przeciwzakrzepowego stosowanego profilaktycznie. Schorzenie to nie narusza sprawności organizmu w stopniu powodującym, z pulmonologicznego punktu widzenia, długotrwałą niezdolność do wykonywania pracy zarobkowej, zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. /opinia biegłego lekarza sądowego specjalisty z zakresu pulmonologii dr n. med. A. M. – k. 13 – 14/

U skarżącej występuje nadto nadciśnienie tętnicze wyrównane, jest po przebytych epizodzie zatorowości płucnej (tj. bez danych na znaczące uszkodzenie mięśnia sercowego w jej przebiegu). Nie przeszła zawału serca, nie była kwalifikowana do inwazyjnego leczenia (tj. zabiegi angioplastyki tętnic wieńcowych, brak jest danych na zaawansowaną niewydolność serca czy cechy znacznego uszkodzenia mięśnia sercowego. Z kardiologicznego punktu widzenia ubezpieczona jest zdolna do pracy. /opinia lekarza biegłego sądowego z zakresu kardiologii R. G. – k. 16 – 18/

U wnioskodawczyni rozpoznaje się także zapalenie błony śluzowej żołądka, polipy w dnie żołądka, stan po polipektomii esicy (2011), żylaki odbytu, hepatopatię w wywiadzie. Przewlekłe zapalenia żołądka przebiega u badanej bez istotnych powikłań, nie upośledza stanu jej odżywienia Wnioskodawczyni z przyczyn gastrologicznych nie jest niezdolna do pracy. /opinia lekarza biegłego sądowego gastroenterologa dr n. med. M. Ł. – k. 21 – 22/

U J. S. występuje nadto reumatoidalne zapalenie stawów III f2/3. Z reumatologicznego punktu widzenia, z powodu wieloletniej choroby przebiegającej w sposób aktywny ubezpieczona jest nadal częściowo niezdolna do pracy na okres 3 lat do 29 września 2019 r. /opinia lekarza biegłego sądowego specjalisty reumatologa M. W. (1) – k. 30, k. 117, pisemna opinia uzupełniająca – k. 56, k. 80/

Z ortopedycznego punktu widzenia nie stwierdzono upośledzenia funkcji narządu ruchu w stopniu uzasadniającym uznanie wnioskodawczynie za częściowo lub całkowicie niezdolną do pracy. /opinia lekarza biegłego sądowego ortopedy M. S. – k. 23 – 25, pisemna opinia uzupełniająca – k. 73/

Powyższych ustaleń Sąd dokonał w oparciu o załączone akta organu rentowego, dokumenty oraz opinie biegłych ortopedy, gastroenterologa, kardiologa, pulmonologa, neurologa oraz reumatologa M. W. (2).

Opinie ortopedy, gastroenterologa, kardiologa, pulmonologa, neurologa Sąd uznał za rzetelne i wiarygodne, jednakże w przedmiotowej sprawie przy ocenie zdolności do pracy w odniesieniu do wnioskodawczynie kluczowe znaczenie miała opinia biegłego reumatologa.

W ocenie Sądu opinia pisemna i pisemne opinie uzupełniające reumatologa M. W. (2) są w pełni wiarygodne. Zostały sporządzone przez biegłego o specjalności właściwej z punktu widzenia schorzeń wnioskodawczynie, w oparciu o analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej oraz wyniki przeprowadzonych badań własnych wnioskodawczynie. Biegła w swojej opinii jednoznacznie uznała, iż schorzenie na jakie cierpi wnioskodawczynie tj. reumatoidalne zapalenie stawów III f2/3, obniża sprawność ubezpieczonej w stopniu powodującym długotrwałą częściową niezdolność do pracy. Biegła zaznaczyła, że w okresie od 6 października 2016 r. do 14 października 2016 r. wnioskodawczynie przebywała na oddziale reumatologii z powodu nasilenia dolegliwości w przebiegu trwającego od 1997 r. reumatoidalnego zapalenia stawów i została wypisana z rozpoznaniem (...) funkcja 2/3, co oznacza znaczne upośledzenie funkcji narządu ruchu i zaawansowanie choroby. Na tej podstawie biegła ta uznała, że w dalszym ciągu, mimo systematycznego leczenia, u skarżącej utrzymują się obrzęki stawów, ograniczenie ruchomości stawów, upośledzenie funkcji rąk, problemy z chodzeniem. Wreszcie biegła wyjaśniła, że w przypadku tak wieloletniego (...) odzyskanie sprawności i zdolności do pracy jest mało prawdopodobne, chyba że doszłoby do remisji choroby, a nasilone dolegliwości i zmiany w narządzie ruchu opisane w badaniu przedmiotowym nie świadczą jedynie o remisji choroby, a ograniczają sprawność badanej i uzasadniają dalszą częściową niezdolność do pracy.

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

Rozpoznając sprawę Sąd za niewiarygodną uznał opinię drugiego biegłego reumatologa - B. K.. Jest to opinia lakoniczna, nie wyjaśnia powodów przyjęcia przez biegłą poprawy stanu zdrowia wnioskodawczynie i odzyskania zdolności do pracy po dniu 30 września 2016 roku. Pomija bowiem fakt pobytu skarżącej w szpitalu w październiku 2016 roku z powodu nasilenia dolegliwości związanych z reumatoidalnym zapaleniem stawów u ubezpieczonej, co – jak słusznie uznała biegła M. W. (2) – świadczy o dalej występującym ograniczeniu sprawności badanej oraz braku podstaw do twierdzenia o odzyskaniu przez nią z dniem 1 października 2016 roku zdolności do pracy zarobkowej.

W ocenie Sądu Okręgowego, opinia biegłego M. W. (2) zarówno pisemna jak i opinie uzupełniające w sposób wystarczający obrazują stan zdrowia wnioskodawczynie. Opinia biegłego jest jasna, a wnioski końcowe wynikają w sposób logiczny z jej treści. Ponadto wszelkie niejasności jakie mogłyby powstać w ocenie Sądu zostały wyjaśnione przez biegłego w sposób nie budzący wątpliwości interpretacyjnych w opiniach uzupełniających pisemnych. W ocenie Sądu brak jest podstaw do powoływania kolejnych biegłych oraz przeprowadzania na wniosek ubezpieczonej wzajemnego ustosunkowania się biegłych lekarzy reumatologów do wydanych opinii. Dlatego też Sąd oddalił wniosek skarżącej.

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. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych lub z opinii instytutu, jedynie wtedy 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).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawczyni jest zasadne.

Stosownie do art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U z 2018 r., poz. 1270) prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 powołanej ustawy, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

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

Zgodnie z art. 12 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 jakiegokolwiek pracy, zaś 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, stosownie do art. 13 ust 1 ustawy stopień naruszenia sprawności organizmu, 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.

Z zebranego w sprawie materiału dowodowego: akt ZUS, akt sądowych, dokumentacji medycznej oraz z opinii biegłego reumatologa M. W. (2) wynika, że wnioskodawczyni jest osobą częściowo okresowo niezdolną do pracy, a przyczyną częściowej okresowej niezdolności do pracy wnioskodawczyni jest reumatoidalne zapalenie stawów III f2/3, które obniża sprawność ubezpieczonej w stopniu powodującym długotrwałą częściową niezdolność do pracy od daty upływu świadczenia rentowego tj. od 1 października 2016 r. do 29 września 2019 r.

Sąd Okręgowy nie podzielił zastrzeżeń organu rentowego albowiem biegły reumatolog w swojej opinii pisemnej oraz opiniach uzupełniających jednoznacznie i jasno stwierdził, że ubezpieczona leczy się od 1997 r. z powodu reumatoidalnego zapalenia stawów. Biegły wskazał, że wnioskodawczyni przebywała na oddziale reumatologii w dniach od 6 października 2016 r. do 14 października 2016 r. z powodu nasilenia dolegliwości w przebiegu reumatoidalnego zapalenia stawów. Wypisana z rozpoznaniem (...) funkcja 2/3, co oznacza znaczne upośledzenie funkcji narządu ruchu i zaawansowanie choroby. Nadto biegły podał, że u wnioskodawczyni w dalszym ciągu mimo systematycznego leczenia utrzymują się obrzęki stawów, ograniczenie ruchomości stawów, upośledzenie funkcji rąk, problemy z chodzeniem. W przypadku tak wieloletniego (...) odzyskanie sprawności i zdolności do pracy jest mało prawdopodobne, chyba że doszłoby do remisji choroby. U wnioskodawczyni nasilone dolegliwości i zmiany w

narzędzie ruchu opisane w badaniu przedmiotowym nie świadczą o remisji choroby, ograniczają sprawność badanej i uzasadniają dalszą częściową niezdolność do pracy.

Sąd w pełni podzielił opinię biegłego reumatologa, który zdaniem Sądu w swojej opinii i opiniach uzupełniających wyjaśnił wszelkie wątpliwości oraz udzielił odpowiedzi na wszystkie pytania wskazując jednoznacznie, że wnioskodawczyni jest nadal tzn. od daty ustania pobierania renty częściowo niezdolna do pracy do 29 września 2019 r.

Mając na względzie powyższe Sąd Okręgowy przyznał ubezpieczonej rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 października 2016 r. do 29 września 2019 r.

Data początkowa jest związana z datą kończąca pobieranie przez ubezpieczoną świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy, a data końcowa wynika z opinii biegłego reumatologa.

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.

K.K.-W.