

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 23 grudnia 2016 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. przyznał E. W. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 23 sierpnia 2018 roku, wskazując, że Komisja Lekarska ZUS ustaliła, że wnioskodawczyni jest częściowo niezdolna do pracy. (decyzja nr (...) w pliku akt ZUS zainicjowanego wnioskiem z dnia 21.03.2012r.)

W dniu 16 stycznia 2017 roku E. W. odwołała się od powyższej decyzji, wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. (odwołanie k. 2)

Odpowiadając na odwołanie pismem z dnia 30 stycznia 2017 roku organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. (odpowiedź na odwołanie – k. 3)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

E. W. urodziła się w dniu (...). Posiada wykształcenie wyższe plastyczne i tytuł magistra sztuki. Pracowała jako nauczyciel. (okoliczności bezsporne)

W okresie od 15 kwietnia 2012 roku do 30 listopada 2016 roku wnioskodawczyni była całkowicie niezdolna do pracy i z tego tytułu pobierała rentę. (okoliczności bezsporne)

W dniu 14 października 2016 roku złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. (wniosek – w pliku akt ZUS zainicjowanego wnioskiem z dnia 21.03.2012r.)

Wnioskodawczyni cierpi na schizofrenię paranoidalną, leczoną w poradni zdrowia psychicznego. (niesporne)

Stwierdza się u niej także występowanie zaburzeń otępiennych – w zakresie percepcji wzrokowej i zdolności grafomotorycznych oraz znacznych zaburzeń w zakresie pamięci bezpośredniej wzrokowej na podłożu uszkodzenia centralnego układu nerwowego. Analiza jej funkcjonowania wskazuje na znaczne trudności w zakresie relacji interpersonalnych, apatię, znaczne obniżenie motywacji do działania, skłonność do tendencyjnej i urojeniowej interpretacji rzeczywistości. (opinia biegłego sądowego psychologa G. J. k 127-128)

U ubezpieczonej oprócz schizofrenii występuje znaczne osłabienie funkcji poznawczych do poziomu otępienia. Dodatkowo występują u niej objawy uszkodzenia organicznego ośrodkowego układu nerwowego.

W okresie od 1 grudnia 2016 roku do 23 sierpnia 2018 roku (nabycia prawa do emerytury) E. W. była nadal całkowicie niezdolna do pracy. W okresie tym nie doszło do żadnej poprawy stanu zdrowia skarżącej. Zmniejszenie się na dzień badania wnioskodawczyni przez lekarza orzecznika ZUS objawów psychotycznych właściwych schizofrenii wynika z leczenia, ale proces zaburzeń negatywnych - tzw. defekt schizofreniczny, czyli brak motywacji działania, cały czas u niej postępuje.

(opinia biegłego sądowego lekarza psychiatry H. K. k 124-126, pisemne uzupełniające opinie tego biegłego – k 154, k 155, ustna opinia uzupełniająca – e – protokół rozprawy z dnia 22.01.2019 r. – płyta CD – koperta k 195)

U ubezpieczonej stwierdza się nadto wole guzowate nietoksyczne o zmiennej czynności. Stan ten – z endokrynologicznego punktu widzenia nie powoduje niezdolności do pracy wnioskodawczyni. (opinia pismena biegłego sądowego lekarza endokrynologa T. P. k 16-19)

E. W. cierpi nadto na nadciśnienie tętnicze wyrównane, nie przeszła zawału ani nie była kwalifikowana do inwazyjnego leczenia kardiochirurgicznego. Nie wykazuje cech znacznego uszkodzenia mięśnia sercowego. Z kardiologicznego punktu widzenia jest zdolna do pracy zarobkowej. (opinia biegłego sądowego lekarza kardiologa R. G. k 20-21)

Wnioskodawczyni przeszła amputację obu piersi w związku ze stwierdzoną chorobą nowotworową, poprzedzoną chemioterapią przedoperacyjną, uzupełnioną immunoterapią w 2012 roku. Uzyskano całkowitą regresję zmian nowotworowych. Z onkologicznego punktu widzenia wnioskodawczyni nie wykazuje cech niezdolności do pracy. (opinia biegłego sądowego lekarza onkologa S. F. k 22-23)

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie dowodu z powołanych opinii biegłych.

W ocenie Sądu wydane w sprawie opinie są spójne, wyczerpujące i logicznie uzasadnione.

Opinie biegłych sądowych endokrynologa, kardiologa i onkologa nie zostały zakwestionowane przez żadną ze stron. Sąd uznał zatem, że stwierdzone przez tych biegłych u wnioskodawczyni schorzenia nie powodują niezdolności do pracy.

Sporna w sprawie pozostawała jedynie kwestia stopnia niezdolności do pracy skarżącej z przyczyn psychiatrycznych – według biegłego lekarza psychiatry K. K. stwierdzona u E. W. schizofrenia stanowi podstawę do uznania jej częściowej tylko niezdolności do pracy, podczas gdy biegła psychiatra H. K. stan ten wraz ze stwierdzonymi cechami otępiennymi wynikającymi z uszkodzenia organicznego ośrodkowego układu nerwowego.

Sąd uznał, że opinia drugiej powołanej biegłej – H. K., na której Sąd się oparł, jest jasna i pełna. Opinia ta – w przeciwieństwie do opinii biegłej K. K. - odnosi się także do oceny funkcji poznawczych wnioskodawczyni dokonanej przez psychologa.

Wskazana biegła w sposób bardzo szczegółowy wyjaśniła podstawy postawionej przez siebie tezy, skrupulatnie odniosła się do wszelkich pytań i wątpliwości podczas rozprawy w dniu 22 stycznia 2019 roku. W szczególności wskazała, że po dniu 30 listopada 2016 roku nie doszło do żadnej poprawy stanu zdrowia skarżącej, zaś zmniejszenie się na dzień badania wnioskodawczyni przez lekarza orzecznika ZUS i drugiej biegłej objawów psychotycznych właściwych schizofrenii wynika z leczenia, ale jednak proces zaburzeń negatywnych - tzw. defekt schizofreniczny, czyli brak motywacji działania, cały czas u niej postępuje. Wprost stwierdziła wreszcie, że proces zmian organicznych w czasie badania wnioskodawczyni przez lekarza orzecznika ZUS już istniał, jednak – pomimo zgłaszania przez ubezpieczoną w toku tego badania zaburzeń pamięci – fakt ten nie posłużył do ustalenia istnienia zespołu psychoorganicznego lub jego braku. Fakt ten natomiast został uwzględniony przez biegłą H. K., która stwierdziła potrzebę badania psychologicznego wnioskodawczyni. Badanie to – co bezsporne – wykazało zaburzenie funkcji poznawczych, co w profesjonalnej ocenie biegłej, której opinii Sąd dał wiarę, ma znaczenie dla oceny jej stanu zdrowia w spornym okresie.

Jak bowiem wskazała biegła i co jest najistotniejsze w przedmiotowej sprawie – przy istniejącym defekcie schizofrenicznym stan zdrowia E. W. nie mógł się poprawić po dniu 30 listopada 2016 roku. Brak było zatem – jak słusznie stwierdziła – podstaw do uznania, że wnioskodawczyni była od tego czasu tylko częściowo niezdolna do pracy.

Sąd uznał zatem, że omawiana opinia, na której zostało oparte rozstrzygnięcie nie zawiera żadnych braków i wyjaśnia wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Obejmuje szerszą gamę okoliczności składających się na wyciągnięte z badania wnioski.

Ustalając stan faktyczny Sąd pominął opinię biegłego lekarza medycyny pracy, który nie odniósł się bezpośrednio do tezy dowodowej zawartej w postanowieniu powołującym dowód z jego opinii, wskazując tylko na konieczność ponownego badania psychiatrycznego wnioskodawczyni.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie jest zasadne.

Zgodnie z treścią art.57 ust.1 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U z 2018 r., poz. 1270) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełni łącznie następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- 3) niezdolność powstała w okresach wymienionych w cytowanym przepisie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Brak choćby jednego z warunków wymienionych w art.57 ww. ustawy powoduje brak prawa do świadczenia.

Spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do oceny czy wnioskodawczyni jest osobą zdolną do pracy.

Zebrany w niniejszym postępowaniu materiał dowodowy bezspornie dał podstawy do zakwestionowania prawidłowości zaskarżonej przez ubezpieczoną decyzji, co skutkowało jej zmianą.

Podkreślić w tym miejscu należy, że przy ocenie opinii biegłych lekarzy Sąd nie może zająć stanowiska odmiennego, niż wyrażone w opinii, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego. Odmiennie ustalenie w tej mierze może być dokonane tylko na podstawie opinii innych biegłych lekarzy, jeżeli ich opinia jest bardziej przekonująca oraz wszechstronnie przedstawia kwestię nasuwającą wątpliwości w sprawie (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 października 1987 roku, II URN 228/87, (...)). Jednakże opinię innego biegłego sądowego Sąd może dopuścić jedynie wtedy, gdy opinia, która została już złożona do sprawy zawiera istotne braki, względnie nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 roku, II CR 817/73, niepubl). Zaznaczyć w tym miejscu należy, że sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków wyrażonych w opinii biegłych jest jednym z podstawowych kryteriów oceny dokonywanej przez Sąd, niezależnie od kryteriów zgodności z zasadami wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego oraz podstaw teoretycznych opinii (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 2000 roku, I CKN 1170/98, OSNC 2001 nr 4 poz. 84, Legalis nr 49256).

Zebrany w sprawie materiał dowodowy wykazał jednoznacznie, że wnioskodawczyni po dniu 30 listopada 2016 roku w dalszym ciągu była osobą spełniającą przesłanki do przyznania renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

Mając powyższe na uwadze, wobec zaistnienia podstaw do uwzględnienia odwołania Sąd na podstawie art. 477¹⁴ §2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał E. W. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na dalszy okres - od dnia 1 grudnia 2016 roku do dnia 23 sierpnia 2018 roku.

O kosztach zastępstwa procesowego Sąd orzekł na podstawie art.98§ 1 i 3 k.p.c. w zw. z § 9 ust.2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2015 roku, poz.1800) – w brzmieniu obowiązującym w dniu wniesienia odwołania do Sądu.

Z tych wszystkich względów Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.