

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 23 stycznia 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił M. D. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że została ona wydana w oparciu o orzeczenie komisji lekarskiej z dnia 15 stycznia 2018 r., która stwierdziła, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazał, że w dziesięcioleciu przed zgłoszeniem wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy wnioskodawczyni udokumentowała wymagany staż pracy oraz że okres dziesięciolecia został przesunięty o okres pobierania przez wnioskodawczynię renty z tytułu niezdolności do pracy od 22 kwietnia 2014 r. do 29 lutego 2016 r. Niniejszą decyzją uchylono decyzję z dnia 29 listopada 2017 r.

(decyzja k.26 plik I akt ZUS)

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła M. D. wnosząc o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W treści odwołania wnioskodawczyni wskazała, że nie zgadza się orzeczeniem komisji lekarskiej z dnia 15 stycznia 2018 r., gdyż w jej ocenie jest ono niezgodne ze stanem faktycznym.

(odwołanie k.2- 4)

W odpowiedzi na odwołanie pełnomocnik organu rentowego wniósł o jego oddalenie.

(odpowiedź na odwołanie k.13)

Na rozprawie w dniu 22 maja 2019 r. pełnomocnik M. D. poparła odwołanie wnosząc o zmianę decyzji oraz o zasądzenie kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawczyni M. D. urodziła się (...), legitymuje się wykształceniem wyższym w zawodzie pedagoga. Wnioskodawczyni pracowała jako nauczyciel.

W okresie od 22 kwietnia 2014 r. do 29 lutego 2016 r. M. D. była uprawniona do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(okoliczności bezsporne)

W dniu 16 maja 2017 r. M. D. złożyła wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

(wniosek k.1 - 4 plik I akt ZUS)

Lekarz orzecznik ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy dokumentacji medycznej rozpoznał u wnioskodawczyni: zaburzenia osobowości, dystymię, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa bez istotnego upośledzenia ruchomości i bez ubytków neurologicznych, stan po cięciach cesarskich, otyłość. Orzeczeniem z dnia 9 listopada 2017 r. lekarz orzecznik ZUS stwierdził, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy.

(opinia lekarska z dnia 9 listopada 2017 r. k.20 – 22 plik II akt ZUS, orzeczenie k.12 -12 odwrót plik I akt ZUS)

Decyzją z dnia 29 listopada 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił M. D. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że została ona wydana w oparciu o orzeczenie lekarza orzecznika z dnia 9 listopada 2017 r., który ustalił, że M. D. nie jest niezdolna do pracy.

(decyzja k.14 plik I akt ZUS)

W związku ze zgłoszonym sprzeciwem od orzeczenia lekarza orzecznika, sprawa M. D. została skierowana do komisji lekarskiej ZUS.

(okoliczność bezsporna)

Komisja lekarska ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania ubezpieczonej oraz po dokonaniu analizy dokumentacji medycznej rozpoznała u wnioskodawczynie: mieszane zaburzenia lękowo – depresyjne łagodne, zaburzenia osobowości, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i stawów kolanowych bez ograniczenia sprawności ruchomej, otyłość. Orzeczeniem z dnia 15 stycznia 2018 r. komisja lekarska ZUS uznała, że wnioskodawczynie nie jest niezdolna do pracy.

(opinia lekarska z dnia 15 stycznia 2018 r. k.39 – 41, orzeczenie k.22 - 23 plik I akt ZUS)

Powyższe orzeczenie komisji lekarskiej legło u podstaw wydania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zaskarżonej decyzji.

(decyzja k.26 plik I akt ZUS)

Badaniem neuropsychologicznym u M. D. rozpoznano: obniżenie pojemność bezpośredniej pamięci wzrokowej i werbalnej, obniżenie plastyczności procesów intelektualnych; cechy spowolnienia psychoruchowego, osłabioną koncentrację uwagi. Powyższe objawy świadczą o rozpoczynających się zmianach organicznych w ośrodkowym układzie nerwowym, nasilone stanem emocjonalnym i postawą w badaniu. Wnioskodawczynie kwestionariusz (...) wykonywała długo (ponad 2 godz.), uzyskała profil: 618” (...)’0- 9/5, przy średniej 68,15 oraz wskaźniku F-K=28. Układ skal kontrolnych oraz wartość wskaźnika F-K wskazują na wzmożone tendencje do nasilania wyników patologicznych, wiarygodność uzyskanych wyników jest istotnie obniżona. W profilu skal klinicznych bardzo wysokie wartości w skalach: paranoi (Pa - 89), hipochondrii (Hd - 87) i schizofrenii (Sc - 83). Podwyższone wartości także w skalach: depresji (D - 79), hysterii (H. - 74) oraz psychastenii (Pt - 75) i psychopatii (Pd - 71). Taki układ skal świadczy o okresowych objawach obniżonego nastroju, apatii, silnego napięcia emocjonalnego. Wnioskodawczynie jest skoncentrowana na objawach somatycznych, lękowo reaguje w sytuacjach bliższych relacji społecznych. Okresowo prezentuje objawy bezradności, unika podejmowania nowych działań, ma trudności z podejmowaniem decyzji. Wartość skali paranoi świadczy o dużej nieufności wobec innych osób, poczuciu krzywdy, niesprawiedliwości.

U wnioskodawczynie stwierdzono cechy osobowości labilnej emocjonalnie z tendencjami do reakcji lękowo - depresyjnych i somatyzacji objawów, osłabienie sprawności procesów poznawczych mogące świadczyć o rozpoczynających się zmianach organicznych w mózgu, nasilone stanem emocjonalnym i postawą w badaniu. W badaniu tendencje agrawacyjne.

(opinia biegłego sądowego neuropsychologa L. S. k.70 – 70 odwrót)

U wnioskodawczynie rozpoznano: zaburzenia depresyjne i lękowo – mieszane. M. D. jest leczona z powodu zaburzeń lękowo – depresyjnych i była z tego powodu hospitalizowana (ostatni pobyt na oddziale dziennym miał miejsce na przełomie 2017 r. i 2018 r.). Nasilenie objawów choroby nie uzasadnia orzeczenia niezdolności do pracy. Zaczynające się zmiany organiczne w mózgu nie zaburzają funkcjonowania wnioskodawczynie w sposób znaczący. Zaburzenia osobowości są zmianami, które są nabywane w trakcie rozwoju. Wnioskodawczynie weszła w życie zawodowe z tymi zaburzeniami. Miała skłonność do reagowania lękiem na sytuacje stresowe. Zaburzenia lękowo-depresyjne nie są przeciwwskazaniami do wykonywania pracy nauczyciela, a mogą mieć znaczenie w pracy w jednostkach wojskowych, zmilitaryzowanych. Zaburzenia lękowo-depresyjne pozwalają na wykonywanie pracy przez wnioskodawczynie. W razie nawrotów choroby wnioskodawczynie może korzystać ze zwolnień lekarskich stwierdzających czasową niezdolność do pracy. U wnioskodawczynie nie rozpoznano organicznych zaburzeń osobowości, tylko cechy osobowości labilnej co oznacza, że jest to zaburzenie pierwotne. U ubezpieczonej nie rozpoznano choroby schizofrenii, ani paranoi. Z przyczyn psychiatrycznych wnioskodawczynie nie jest niezdolna do pracy.

(opinia k.110 – 113 oraz ustna opinia uzupełniająca min.00:03:17 – 00:21:15 rozprawy z dnia 27 lutego 2019 r., płyta CD k.151 biegłego sądowego psychiatry K. K.)

Wnioskodawczyni znajduje się w dość dobrym stanie ogólnym w zakresie wydolności krążenia i oddychania z wyrównanymi parametrami krążenia i oddychania. U M. D. nie stwierdzono ostrych objawów korzeniowych, zaburzeń statyki ciała, oczopląsu, cech klinicznych, zespołu cieśni nadgarstków. Wnioskodawczyni zachowuje dobrą ruchomość w zakresie stawów kręgosłupa, jak i dużych stawów kończyn oraz siłę chwytu i sprawność palców rąk. U wnioskodawczyni nie stwierdzono cech anemii, czy innych odchyłeń w badaniach biochemicznych, w tym odchyłeń w poziomach hormonów tarczycy.

Obecny stopień naruszenia sprawności organizmu w zakresie somatycznym nie daje podstaw do orzeczenia niezdolności do pracy w chwili obecnej oraz w chwili wydawania spornej decyzji.

(opinia k.155 – 160 biegłego sądowego z dziedziny medycyny pracy P. R.)

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie dowodów z dokumentów w postaci orzeczenia lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS, wniosku o przyznanie renty, opinii lekarskich.

W toku postępowania wnioskodawczyni zakwestionowała ustalenia komisji lekarskiej ZUS wskazujące, że nie jest ona niezdolna do pracy.

Celem weryfikacji stanowiska wnioskodawczyni Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: neuropsychologa L. S. (2), psychiatry K. K. (2), neurologa, z zakresu chorób wewnętrznych i medycyny pracy P. R..

Złożone w sprawie opinie są jasne, zostały sporządzone przez biegłych o specjalnościach właściwych z punktu widzenia schorzeń, na jakie cierpi wnioskodawczyni, w oparciu analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej i jej bezpośrednie badanie. Podnieść w tym miejscu należy, że opinia biegłego sądowego neuropsychologa ma charakter pomocniczy dla biegłego psychiatry i to na jej podstawie może on wydać pełną opinię w sprawie.

Sąd oceniając zgromadzony materiał dowodowy, w pełni uznał wartość dowodową opinii powołanych w sprawie biegłych. W ocenie Sądu złożone do sprawy opinie nie zawierają żadnych braków i wyjaśniają wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Biegli wydali opinie po przeprowadzeniu stosownych badań i analizie dostępnej dokumentacji lekarskiej wnioskodawczyni. Określili schorzenia występujące u wnioskodawczyni oraz ocenili ich znaczenie dla jej zdolności do pracy, odnosząc swą ocenę do kwalifikacji zawodowych. Zdaniem Sądu, opinie biegłych są rzetelne, zostały sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot, a wynikające z nich wnioski są logiczne i prawidłowo uzasadnione.

Dodatkowo należy wskazać, iż biegły P. R. (specjalista z zakresu neurologii, chorób wewnętrznych i medycyny pracy) dokonał oceny stanu zdrowia ubezpieczonej pod kątem zdolności do pracy biorąc pod uwagę holistycznie jej stan zdrowia (liczne schorzenia i problemy zdrowotne).

Żadna ze stron postępowania nie zgłaszała uwag ani zastrzeżeń do tej opinii. Nie były zgłaszane również dalsze wnioski dowodowe.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie jest niezasadne.

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.

W niniejszej sprawie spór między stronami ograniczał się do oceny stanu zdrowia wnioskodawczynie pod kątem niezdolności do pracy.

Zgodnie z treścią art.12 ww. ustawy 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, a 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 oraz rokowania, co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji i 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 ww. ustawy).

W definicji niezdolności do pracy ustawodawca dał wyraz powiązaniu prawa do renty z rzeczywistą znaczną utratą zdolności do pracy zarobkowej, jako takiej, a częściową niezdolność do pracy powiązał z niezdolnością do pracy w ramach posiadanych kwalifikacji, przy uwzględnieniu możliwości i sprawności niezbędnych do dalszego zaangażowania w procesie pracy, zaakcentował istnienie potencjalnej przydatności do pracy. Chodzi zatem o zdolność do pracy zarobkowej nie tylko, jako zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy, ale zdolność do podjęcia pracy w ogóle, z uwzględnieniem rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku, predyspozycji psychofizycznych.

Zdolność do pracy ma dwa elementy: biologiczny (ogólna sprawność psychofizyczna) i gospodarczy (przydatność na rynku pracy). Należało zatem ustalić, czy wnioskodawczynie jest zdolna do wykonywania pracy w pełnym zakresie, czy jej kwalifikacje pozwalają na wykonywanie innej pracy, czy dla utrzymania aktywności zawodowej konieczne jest przekwalifikowanie.

Niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy nie jest kryterium niezdolności do pracy w rozumieniu art.12 ww. ustawy. Brak możliwości wykonywania dotychczasowej pracy nie jest wystarczający do stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy, gdy jest możliwe podjęcie innej pracy (w swoim zawodzie, bez przekwalifikowania lub gdy rokowanie, co do przekwalifikowania jest pozytywne). Niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy jest warunkiem koniecznym do ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ale nie jest warunkiem wystarczającym, jeżeli wiek, poziom wykształcenia, predyspozycje psychofizyczne dają podstawy do uznania, że jest możliwe podjęcie innej pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji.

O częściowej niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, ale ocena czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnie z kwalifikacjami.

Wnioskodawczynie jest pedagogiem, pracowała jako nauczyciel. Z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że rozpoznane u wnioskodawczynie schorzenia nie ograniczają jej sprawności w stopniu znacznym, powodującym niezdolność do pracy zarobkowej zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

Należy też wskazać, iż przyczyna niezdolności do pracy nie ma wynikać z choroby, a z naruszenia sprawności organizmu, czyli czynnika medycznego, który powoduje utratę zdolności do pracy. Wprawdzie u wnioskodawczynie

występują schorzenia natury psychiatrycznej pod postacią zaburzeń lękowo – depresyjnych z powodu których była hospitalizowana na przełomie 2017 i 2018 roku, to jednak ich nasilenie nie uzasadnia orzeczenia niezdolności do pracy, gdyż w razie nawrotów choroby może ona korzystać z ze zwolnień lekarskich. Podkreślenia również wymaga, że wnioskodawczyni weszła w życie zawodowe z tymi zaburzeniami, a nadto miała skłonność do reagowania lękiem na sytuacje stresowe. Co jednak istotne, zaburzenia lękowo-depresyjne na jakie cierpi wnioskodawczyni nie są przeciwwskazaniami do wykonywania pracy nauczyciela, a zatem może ona wykonywać pracę zgodną z posiadanymi kwalifikacjami.

W konsekwencji brak jest podstaw do przyznania wnioskodawczyni prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy i Sąd na podstawie art.477¹⁴§1 k.p.c. oddalił odwołanie.

W punkcie 2 sentencji wyroku Sąd przyznał ze Skarbu Państwa Sądowi Okręgowemu w Łodzi J. D. kwotę 110,70 (sto dziesięć złotych siedemdziesiąt groszy) tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu – 90 zł, tytułem zwrotu kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu. Zgodnie z art. 29 ustawy z dnia 26 maja 1982 roku o adwokaturze (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 1184) koszty pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu ponosi Skarb Państwa. Wysokość wynagrodzenia pełnomocnika Sąd ustalił stosownie do treści § 15 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu z dnia 3 października 2016 r. (Dz.U. z 2016 r. poz. 1714) zwiększając wartość wynagrodzenia o kwotę podatku od towarów i usług wyliczoną według stawki podatku obowiązującej dla tego rodzaju czynności na podstawie przepisów o podatku od towarów i usług (§ 4 ust.3).

S.B.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi ubezpieczonej.

3 czerwca 2019 roku