

Sygn. akt VII U 2702/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 października 2014 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Bożenna Zalewska

Protokolant: st. sekr. sądowy Anna Szewczyk

po rozpoznaniu w dniu 15 października 2014 r. w Gdańsku

sprawy A. D.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty socjalnej

na skutek odwołania A. D.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 15 listopada 2013 r. nr (...) - (...)

zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje wnioskodawczyni A. D. prawo do renty socjalnej od dnia 1 sierpnia 2013 roku do 31 marca 2014 roku. **Sygn. akt VII U 2702/13**

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 15 listopada 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonej A. D. prawa do renty socjalnej powołując się na to, że Komisja Lekarska Zakładu Ubezpieczeń Społecznych orzeczeniem z dnia 13 listopada 2013 r. uznała, że nie jest ona całkowicie niezdolna do pracy.

Odwołanie z dnia 3 grudnia 2013 r. od powyższej decyzji ZUS wniosła ubezpieczona A. D. (k. 2 akt sprawy).

Pozwany organ rentowy w odpowiedzi z dnia 18 grudnia r. na odwołanie ubezpieczonej wniósł o jego oddalenie, powołując się na argumentację podaną w zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczona A. D., urodzona w dniu (...) z zawodu kurzach. W dniu 14 sierpnia 2013 r. złożył do pozwanego organu rentowego wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty socjalnej.

Dowód: wniosek o rentę socjalną – k. 163 akt rentowych;

Ubezpieczona wystąpiła z pierwszym wnioskiem o przyznanie renty socjalnej dnia 1 września 2003 r. Decyzją z dnia 1 października 2003 r. przyznano ubezpieczonej prawo do renty socjalnej do dnia 31 maja 2004 r. Następnie

ubezpieczona pobierała rentę w okresie od 1 czerwca 2004 r. do 31 maja 2008 r. Ostatnio decyzją z dnia 5 sierpnia 2008 r. przyznano ubezpieczonej rentę socjalną na okres od 1 czerwca 2008 r. do 31 lipca 2013 r.

Dowód: wniosek z 1 września 2009 r. – k. 1 akt rentowych; decyzja z 1 października 2003 r. – k. 5 akt rentowych; wyrok z 4 listopada 2005 r. sygn. IV U 2246/04 – k. 35 akt rentowych; decyzja z 5 sierpnia 2008 r. – k. 141 akt rentowych;

W celu ustalenia stanu zdrowia ubezpieczonej, została ona skierowana na badania do lekarza orzecznika ZUS, który rozpoznał u niej padaczkę pod postacią napadów częściowych złożonych oraz ograniczenie umysłowe na pograniczu upośledzenia. W orzeczeniu z dnia 18 września 2013 r. lekarz orzecznik stwierdził, iż ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy.

Dowód: opinia lekarska z dnia 18 września 2013 r. – k. 6 dokumentacji lekarskiej;

orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 18 września 2013 r. – k. 165 akt rentowych;

Ubezpieczona wniosła dnia 2 października 2013 r. sprzeciw od powyższego orzeczenia Lekarza Orzecznika.

Dowód: sprzeciw z dnia 2 października 2013 r. – k. 8 dokumentacji lekarskiej

Komisja Lekarska ZUS orzekając na skutek złożonego sprzeciwu, po dokonaniu badania przedmiotowego rozpoznała u ubezpieczonej: padaczkę pod postacią napadów częściowo złożonych, ograniczenie umysłowe na pograniczu upośledzenia umysłowego oraz wrodzoną wadę serca ASD II do obserwacji w poradni specjalistycznej. Orzeczeniem z dnia 13 listopada 2013 r. Komisja Lekarska ZUS nie stwierdziła całkowitej niezdolności ubezpieczonej do pracy.

Dowód: opinia lekarska z 13 listopada 2013 r. – k. 16 dokumentacji lekarskiej;

orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS – k. 173 akt rentowych;

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzją z dnia 15 listopada 2013 r. odmówił A. D. prawa do renty socjalnej, powołując się na powyższe orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z 13 listopada 2013 r.

Dowód: decyzja odmowna ZUS - k. 174 akt rentowych;

Celem ustalenia, czy stan zdrowia ubezpieczonej wskazuje, że jest ona całkowicie niezdolna do pracy i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem 18 roku życia lub w trakcie nauki w szkole lub do momentu jej ukończenia oraz w celu weryfikacji orzeczeń lekarza orzecznika ZUS i Komisji lekarskiej ZUS Sąd Okręgowy na mocy art. 279, 284, 292 k.p.c. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych specjalistów kardiologa i neurologa.

dowód: postanowienie Sądu z 19 lutego 2014 r. – k. 13 akt sprawy;

Biegły sądowy **kardiolog** rozpoznał u ubezpieczonej wrodzoną wadę serca pod postacią ubytku w przegrodzie międzyprzedsionkowej po zabiegu przezskórnego zamknięcia w marcu 2014 r. oraz napadowy częstoskurcz nadkomorowy w wywiadzie.

Biegły kardiolog po przeprowadzeniu badania i zapoznaniu się z dostępną dokumentacją stwierdził, że wnioskodawczyni była całkowicie niezdolna do pracy od urodzenia do końca marca 2014 r. z powodu wrodzonej wady serca pod postacią ubytku w przegrodzie międzyprzedsionkowej typu ostium secundum z napadami częstoskurczy nadkomorowych i podwyższonym ciśnieniem w tętnicy płucnej. W marcu 2014 r. wykonano u ubezpieczonej zabieg przezskórnego zamknięcia ubytku, a w kontrolowanym badaniu echo nie stwierdza się przecieku przez przegrodę międzyprzedsionkową, ciśnienie w prawej komorze obniżyło się do 40 mmHg – jest jednak nadal podwyższone. W opinii biegłego ubezpieczona była całkowicie niezdolna do pracy przed 18 rokiem życia do końca marca 2014

r. tj. do wykonania zabiegu korekcji wady serca. Jednocześnie wobec utrzymania się cech nadciśnienia płucnego, wnioskodawczyni jest do kwietnia 2015 r. częściowo niezdolna do pracy.

dowód: opinia biegłego sądowego kardiologa – k. 22-24 akt sprawy;

Biegła sądowa neurolog rozpoznała u ubezpieczonej podejrzenie padaczki oraz stan po leczeniu operacyjnym wady wrodzonej serca (2014 r.).

W opinii biegłej neurolog, napady od 16 roku życia rozpoznawane i leczone jako częściowe złożone nie są powodem całkowitej niezdolności do pracy zarobkowej, podobnie jak zgłaszane w wywiadzie częste bóle głowy. Brak zmian w badaniu przedmiotowym, tak objawów ogniskowych jak niedowładów kończyn, zaburzenia chodu, czy manualnych, nie uzasadnia orzekania całkowitej niezdolności do pracy według posiadanych umiejętności. Badania dodatkowe, w tym MRI głowy (maj 2013 r. – brak zmian patologicznych, brak czynności napadowej w zapisie EEG) brak dowodów w zapisach porady neurologicznej na pojawienie się napadów od czasu operacji serca tj. od roku stanowi o istotnej poprawie stanu neurologicznego. W ocenie biegłej rozpoznanie padaczki jest wątpliwe biorąc pod uwagę opisywany w wywiadzie przebieg napadów przemawiających za podłożem kardiogennym ich wystąpienia.

dowód: opinia biegłego sądowego neurologa – k. 28-29 akt sprawy;

Odnosząc się do opinii biegłych neurologa i kardiologa, pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych w oparciu o stanowisko Przewodniczącego Komisji Lekarskiej z dnia 17 lipca 2014 r. wskazał, iż w związku z przeprowadzonym zabiegiem zamknięcia ubytku w przegrodzie międzyprzedsionkowej w przebiegu wady serca u ubezpieczonej w marcu 2014 r., która to okoliczność nie była znana Komisji Lekarskiej w trakcie postępowania orzeczniczego, pozwany przychyła się do stanowiska biegłego sądowego kardiologa w kwestii ustalenia u ubezpieczonej dalszej całkowitej niezdolności do pracy do końca marca 2014 r.

dowód: pismo ZUS z 18 lipca 2014 r. – k. 45 - 46 akt sprawy;

Stan faktyczny w sprawie Sąd ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach rentowych pozwanego, dokumentacji lekarskiej ZUS, oraz aktach niniejszej sprawy, których prawdziwości i rzetelności nie kwestionowała żadna ze stron postępowania. Sąd również nie znalazł podstaw, by odmówić im wiarygodności.

Ocenę stanu zdrowia ubezpieczonej Sąd oparł o opinie wydane przez powołanych w sprawie biegłych lekarzy kardiologa i neurologa, które uznał za miarodajne źródło wiedzy w zakresie wymaganych wiadomości specjalistycznych. Opinie zostały sporządzone w sposób rzeczowy i konkretny, zawierają jasne, logiczne i przekonujące wnioski. Zostały one uzasadnione w sposób wyczerpujący i zgodny z wiedzą medyczną posiadaną przez biegłych. Opinie te zostały wydane po dokonaniu oględzin i badaniu ubezpieczonej, analizie przedłożonej przez nią dokumentacji lekarskiej. Wyczerpująco zostały opisane stwierdzone u ubezpieczonej schorzenia i ich wpływ na jej zdolność do pracy. Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych, uznając, iż stanowią one wiarygodną podstawę do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonej A. D. jest zasadne i jako takie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz.U.2013.982 ze zm.), dalej: ustawa rentowa, renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało:

- 1) przed ukończeniem 18 roku życia;
- 2) w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej - przed ukończeniem 25 -go roku życia;

3) w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Zgodnie z ust. 2 osobie, która spełnia warunki określone w ust. 1, przysługuje:

1) renta socjalna stała - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest trwała;

2) renta socjalna okresowa - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa.

Stosownie do treści art. 5 powołanej ustawy, ustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonuje obecnie lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, zwany dalej "lekarzem orzecznikiem", na zasadach i w trybie określonych w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Zgodnie z art. 12 ust. 2 ustawy, osobą całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy.

Przepis art. 12 ust. 1 ustawy, definiując niezdolność do pracy stanowi, że 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. Przepisy ust. 2 i 3 wskazują, że całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z brzmienia art. 12 powyższej ustawy wyraźnie wynika, że do stwierdzenia niezdolności do pracy nie jest wystarczające samo występowanie naruszenia sprawności organizmu (choroby), lecz jednocześnie naruszenie to musi powodować całkowitą lub częściową utratę zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, nie rokujące odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

Dokonując analizy pojęcia „całkowita niezdolność do pracy” należy brać pod uwagę zarówno kryterium biologiczne (stan organizmu dotkniętego schorzeniami naruszającymi jego sprawność w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do jakiegokolwiek pracy), jak i ekonomiczne (całkowita utrata zdolności do zarobkowania wykonywaniem jakiegokolwiek pracy). Osobą całkowicie niezdolną do pracy

w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy jest więc osoba, która spełniła obydwa te kryteria, a więc jest dotknięta upośledzeniem zarówno biologicznym, jak i ekonomicznym (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 grudnia 2004 r., I UK 28/04).

Na okoliczność występowania u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych kardiologa i neurologa posiadających odpowiednie kwalifikacje w stosunku do stwierdzonych u ubezpieczonej schorzeń.

Biegła lekarz neurologa po dokonaniu badań ubezpieczonej oraz zapoznaniu się z dokumentacją lekarską stwierdziła, iż zgłaszane częste bóle głowy oraz rozpoznane i leczone napady jako częściowe złożone nie są powodem całkowitej niezdolności ubezpieczonej do pracy zarobkowej. Również brak zmian w badaniu przedmiotowym – objawów ogniskowych, jak niedowładów kończyn, zaburzenia chodu, czy manualnych, nie uzasadnia orzekania całkowitej niezdolności do pracy według posiadanych umiejętności. W ocenie biegłej brak dowodów na pojawienie się napadów od czasu operacji serca tj. od roku stanowi o istotnej poprawie stanu neurologicznego. W ocenie biegłej rozpoznanie padaczki jest wątpliwe biorąc pod uwagę opisywany w wywiadzie przebieg napadów przemawiających za podłożem kardiogenym ich wystąpienia.

W opinii biegłego lekarza kardiologa, który dokonują u ubezpieczonej przedmiotowego rozpoznania w postaci wrodzonej wady serca pod postacią ubytku w przegrodzie międzyprzedsionkowej, po zabiegu przezskórnego zamknięcia w marcu 2014 r. oraz napadowego częstoskurczu nadkomorowego w wywiadzie, stwierdził jej całkowitą niezdolność do pracy od urodzenia do końca marca 2014 r. tj. do momentu wykonania zabiegu korekcji wady serca. Wrodzona wada serca pod postacią ubytku w przegrodzie międzyprzedsionkowej typu ostium secundum z napadami częstoskurczu nadkomorowych i podwyższonym ciśnieniem w tętnicy płucnej, powodowała - w ocenie biegłego

kardiologa - całkowitą niezdolność ubezpieczonej do pracy do momentu wykonania zabiegu korekcji wady serca, po której w kontrolowanym badaniu echo nie stwierdza się przecieku przez przegrodę międzyprzedsionkową, a ciśnienie w prawej komorze mimo, iż jest nadal podwyższone - obniżyło się do 40 mmHg. Stan zdrowia ubezpieczonej po zabiegu korekcji wady serca, wobec utrzymania się cech nadciśnienia płucnego, powoduje iż jest ona do kwietnia 2015 r. częściowo niezdolna do pracy.

Podkreślić należy, iż przesłanką niezbędną do nabycia prawa do renty socjalnej, jest występowanie u osoby ubiegającej się o świadczenie całkowitej niezdolności do pracy zarobkowej.

W niniejszej sprawie decydująca okazała się opinia biegłego kardiologa, który w oparciu o przeprowadzone badania analizę dokumentacji lekarskiej stwierdził, iż ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy do końca marca 2014 r.

Zważyć w tym miejscu należy, iż specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się z tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Opinie zostały wydane przez lekarzy specjalistów o specjalności adekwatnej do rodzaju schorzeń rozpoznanych u ubezpieczonego, po uprzednio przeprowadzonym badaniu oraz zapoznaniu się ze zgromadzoną dokumentacją medyczną. Sąd nie widzi jakichkolwiek podstaw do podważenia opinii.

Sąd podziela zatem w pełni opinie kardiologa, która wydana została w oparciu o specjalistyczną wiedzę i szczegółowo przedstawia najistotniejsze schorzenia ubezpieczonej oraz ich wpływ na zdolność do pracy.

Znamienne w sprawie jest również stanowisko pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, który zgodził się z opinią biegłego kardiologa przychylając się do ustalenia u ubezpieczonej dalszej całkowitej niezdolności do pracy do końca marca 2014 r. Nadto pozwany organ wskazał, iż w trakcie prowadzenia postępowania orzeczniczego nie miał wiedzy o przeprowadzonym w marcu 2014 r. zabiegu zamknięcia ubytku w przegrodzie międzyprzedsionkowej w przebiegu wady serca.

Reasumując, wskazać należy, iż przeprowadzone w przedmiotowej sprawie postępowanie dowodowe – a w szczególności treść opinii biegłego kardiologa – wykazało niezasadność stanowiska pozwanego organu rentowego, który odmówił ubezpieczonej prawa do renty socjalnej, albowiem w świetle ustaleń sądowego postępowania odwoławczego – ze względu na całkowitą niezdolność do pracy oraz momentu jej powstania – uznać należało, iż ubezpieczona spełniła przesłanki do przyznania świadczenia w postaci renty socjalnej.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. oraz cytowanych powyżej przepisów, Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego z dnia 15 listopada 2013 r. i przyznał ubezpieczonej A. D. prawo do renty socjalnej **od dnia 1 sierpnia 2013 r. do dnia 31 marca 2014 r.** – biorąc za podstawę rozstrzygnięcia opinię biegłego kardiologa.

SSO Bożenna Zalewska