

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 lipca 2018 roku (znak: I/20/021196469), Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł., po rozpatrzeniu wniosku z dnia 10 kwietnia 2018 roku odmówił K. A. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 9 lipca 2018 roku ubezpieczony został uznany za częściowo niezdolnego do pracy do 30 czerwca 2020 roku a daty powstanie niezdolności nie da się ustalić. Dodatkowo wskazano, że ubezpieczony na wymagane 4 lata okresów składkowych i nieskładkowych udowodnił na dzień 10 kwietnia 2018 roku 2 lata 3 miesiące i 16 dni okresów składkowych i 1 miesiąc i 24 dni okresów nieskładkowych. Ogółem staż ubezpieczeniowy wynosi 2 lata 5 miesięcy i 10 dni.

/decyzja – k. 46 plik I akt ZUS/

W dniu 13 sierpnia 2018 roku ubezpieczony A. K. złożył odwołanie od powyższej decyzji wnosząc od jej zmianę poprzez przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu odwołania wskazał, że pierwsze objawy choroby zaobserwował u siebie w 2008 roku zaś pierwsze leczenie podjął w 2011 roku.

/odwołanie – k. 3/

W odpowiedzi na odwołanie złożonej w dniu 12 września 2018 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. wniósł o jego oddalenie, podnosząc argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

/odpowiedź na odwołanie – k. 5/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

A. K. urodził się (...).

/bezsporne/

Ubezpieczony udowodnił ogółem 2 lata 5 miesięcy i 10 dni okresów składkowych i nieskładkowych.

/wyliczenia ZUS k.22-23 plik I akt ZUS/

W dniu 10 kwietnia 2018 roku ubezpieczony złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

/wniosek k. 1-5 plik I akt ZUS/

Lekarz Orzecznik ZUS w dniu 6 czerwca 2018 roku wydał orzeczenie na podstawie którego ubezpieczony został uznany za częściowo niezdolnego do pracy do 30 czerwca 2020 roku. Lekarz podkreślił, że daty powstania niezdolności nie da się ustalić.

/orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS – k. 24 plik I akt ZUS/

W dniu 5 lipca 2018 roku wnioskodawca złożył sprzeciw od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, domagając się rozpatrzenia jego sprawy przez Komisję Lekarską ZUS.

/bezsporne/

Orzeczeniem z dnia 9 lipca 2018 roku Komisja Lekarska ZUS uznała ubezpieczonego za częściowo niezdolnego do pracy do 30 czerwca 2020 roku. Dodatkowo wskazała, że daty powstania niezdolności nie da się ustalić.

/orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS – k. 44 plik I akt ZUS/

W wyniku powyższego orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 9 lipca 2018 roku, organ rentowy decyzją z dnia 19 lipca 2018 roku, odmówił A. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

/decyzja – k. 178 akt ZUS/

W badaniu sądowo – psychiatrycznym u wnioskodawcy rozpoznano zaburzenia lękowo-depresyjne z napadami paniki. Wnioskodawca podjął leczenie psychiatryczne w dniu 24 marca 2009 roku po włączeniu leku P. uzyskano poprawę stanu psychicznego. Wnioskodawca uczestniczył w terapii i jednocześnie kontynuował farmakoterapię. Dokonywano jedynie nieznacznych modyfikacji leczenia farmakologicznego, przez cały czas utrzymywała się poprawa stanu psychicznego. W dniu 27 stycznia 2014 roku wnioskodawca po raz ostatni zgłosił się na wizytę. Brak dalszego leczenia psychiatrycznego. Wnioskodawca z punktu widzenia psychiatrycznego nie jest osobą niezdolną do pracy.

/opinia biegłego lekarza psychiatry dr n. med. K. K. (2) k. 61-63/

Z opisu stanu psychicznego wynika, że wnioskodawca nie podjął leczenia farmakologicznego. W przypadku zaburzeń lękowych niezdolność do pracy występuje w przypadku lekooporności i trwale utrzymujących się objawów mimo systematycznego leczenia.

/opinia uzupełniająca biegłego lekarza psychiatry dr n. med. K. K. (2) k. 80/

Ubezpieczony uczęszczał na terapię do Ośrodka Pomocy Psychologicznej dla (...) Szpitala (...) w Ł., terapię zaczął 24 marca 2011 roku. Na ostatnią wizytę dnia 10 marca 2014 roku nie stawiał się.

/dokumentacja medyczna k. 35-56/

Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy dokonał w oparciu o powołane dokumenty oraz opinie biegłego lekarza specjalisty psychiatry K. K. (2). Dokonując oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, Sąd uznał w/w opinię biegłego za wiarygodną, gdyż jest rzetelna i sporządzona zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym jej przedmiot. Opinia została sporządzona w oparciu o analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej oraz wyniki badania bezpośredniego. Biegły zdiagnozował schorzenia, ocenił ich wpływ na sprawność organizmu i zdolność wnioskodawcy do wykonywania pracy, odnosząc swą ocenę do jego doświadczenia i kwalifikacji zawodowych. Opinia jest pełna, nie zawiera sprzeczności ani braków, które pozbawiałyby jej mocy dowodowej, została przekonująco uzasadniona, a zawarty w niej końcowy wniosek orzeczniczy logicznie wynika z przeprowadzonych badań i analizy dokumentacji medycznej.

Opinia została doręczona stronom z zobowiązaniem do ustosunkowania się do niej. Wnioskodawca wniósł co do niej zarzuty wskazując, iż jest dla niego krzywdząca, a ponadto pobieżna i niekompletna. Nie zawiera analizy historii choroby oraz sprawozdań z badania lekarza orzecznika ZUS oraz komisji lekarskiej ZUS. Wskutek złożonych zarzutów Sąd dopuścił dowód z uzupełniającej opinii biegłego lekarza psychiatry. Biegły wskazał, że wydał opinię na podstawie opisu psychicznego ubezpieczonego, nadto wskazano, że w aktach sprawy brak jest sprawozdania z badania lekarza orzecznika i komisji lekarskiej. Biegły podtrzymał stanowisko wyrażone w opinii podstawowej, Sąd zaś nie znalazł podstaw, aby opinię zakwestionować, wskutek czego uznał ją za wiarygodną.

Sąd pominął twierdzenia ubezpieczonego zawarte w piśmie z dnia 17 maja 2019 roku jakoby w trakcie postępowania korzystał z pomocy psychologicznej i pedagogicznej w Fundacji (...) oraz Fundacji (...). Wnioskodawca przekazał skierowanie do szpitala psychiatrycznego z dnia 16 maja 2019 roku, jednak w żaden sposób nie udowodnił faktu odbycia spotkań w w/w fundacjach, nie przedstawił zaświadczeń ani dokumentacji z przebiegu spotkań. Dodatkowo Sąd Okręgowy pominął dokumentację medyczną z (...) w Ł. oraz (...) Szpitala (...) w Ł. gdyż dokumentacja nie dotyczy stanu psychicznego oraz leczenia psychiatrycznego ubezpieczonego, odnosi się do zupełnie innych schorzeń.

Sąd Okręgowy oddalił wniosek dowodowy ubezpieczonego zawarty w piśmie złożonym do Sądu w dniu 28 maja 2019 roku o przesłuchanie w charakterze świadka K. R. zgłoszony na okoliczność jego stanu zdrowia. Wnioskodawca

podnosi, że w/w przebywała przy nim przez cały okres choroby. W postępowaniu z zakresu ubezpieczeń społecznych okoliczność stanu zdrowia ubezpieczonego może być wyłącznie przedmiotem opinii biegłego. Bez znaczenia pozostaje tutaj subiektywna ocena ubezpieczonego czy też świadka o stanie zdrowia ubezpieczonego. Nadto należy wskazać, że Sąd nie może zająć stanowiska odmiennego co do stanu zdrowia wnioskodawcy, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego, niż wyrażone w opiniach biegłych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 października 1987 roku, II URN 228/87, (...)).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie nie jest zasadne i podlega oddaleniu.

Zgodnie z treścią art. 57 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (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.

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 jakiegokolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Z samej definicji częściowej niezdolności do pracy wynika, że ubezpieczony może utracić zdolność do pracy w określonym stopniu, a mimo to nie nabyć prawa do renty. Znaczenie ma dopiero utrata zdolności do pracy w znacznym stopniu. Wprawdzie ustawodawca nie wyjaśnia, jak należy rozumieć znaczny stopień utraty zdolności do pracy, tym niemniej semantycznie pojęcie „w znacznym stopniu” oznacza „w stopniu większym niż połowa zwykłej zdolności do pracy” (por. wyrok Sądu Najwyższego z 13 października 2008 r., I UK 106/08, niepublikowany). Przy takim założeniu można przyjąć, że z art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach wynika granica ochrony ubezpieczeniowej, gdyż prawa do renty nie ma ubezpieczony, który utracił zdolność do pracy w stopniu mniejszym niż znaczny (mniejszym niż połowa zwykłej zdolności do pracy). Można zatem stwierdzić, że utrata w nieznacznym stopniu (na pewno w mniejszym niż znaczny stopień) zdolności do pracy nie uprawnia do ustalenia niezdolności do pracy (choćby częściowej) jako przesłanki prawa do renty. I odwrotnie, utrata zdolności do pracy w znacznym stopniu (większym niż połowa zwykłej zdolności do pracy) uprawnia do ustalenia częściowej niezdolności do pracy jako przesłanki prawa do renty na podstawie art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach.

Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się natomiast 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 ubezpieczony jest zdolny do wykonywania pracy w dotychczasowym pełnym zakresie, czy jego 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 pracy w zawodzie albo po przekwalifikowaniu.

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.

Ubezpieczony w latach 2011-2014 leczył się psychiatrycznie. Podnosi, że dalej odczuwa zaburzenia lękowe z napadami paniki, co zgadza się z opinią przedstawioną przez biegłego psychiatrę w sprawie. Jednakże biegły wskazuje, że aby uznać daną osobę za niezdolną do pracy z przyczyn psychiatrycznych musi występować lekooporności i trwale utrzymujące się objawy mimo systematycznego leczenia. W przedmiotowej sprawie ubezpieczony nie leczy się farmakologicznie, skazuje jedynie na spotkania psychologiczne i pedagogiczne na które sporadycznie uczęszcza nie przedstawiając jednocześnie dowodu na poparcie swoich twierdzeń. Wskazuje, że objawy po leczeniu ustąpiły do takiego stopnia, że był w stanie je znieść, a na leczenie terapeutycznie nie uczęszczał z powodu kolizji zajęć z godzinami pracy. Biegły uznał wnioskodawcę za osobę zdolną do pracy.

Opinia biegłego może być oceniona przez Sąd i podważona dowodem z innej opinii. Ubezpieczony, jak każda strona w procesie, w myśl art. 6 k.c. winien dowodzić swoich racji, a nie tylko przedstawiać poglądy. W konsekwencji w sprawie nie pojawiły się argumenty, które mogłyby budzić wątpliwość Sądu, co do jednoznaczności wskazanych opinii.

Z ustaleń Sądu wynika, że wnioskodawca mimo stwierdzonych u niego schorzeń, jest zdolny do wykonywania pracy, zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

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

M.P.