

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 22 sierpnia 2019 roku, Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł., po rozpatrzeniu wniosku z dnia 23 kwietnia 2019 roku odmówił J. S. (1) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 20 sierpnia 2019 roku ubezpieczony został uznany za zdolnego do pracy

/decyzja – k. 30 plik I akt ZUS/

W dniu 4 października 2019 roku pełnomocnik J. S. (1) złożył odwołanie od powyższej decyzji wnosząc od jej zmianę poprzez przyznanie odwołującemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu odwołania wskazał, że wnioskodawca w dniu 3 lipca 2007r. uległ wypadkowi komunikacyjnemu i od tego czasu odczuwa szereg dolegliwości ze strony kręgosłupa. Wniósł o przesłuchanie w charakterze świadka J. S. (2) oraz ubezpieczonego w charakterze strony na okoliczność wpływu schorzeń na niezdolności do pracy i na graniczenia w normalnym funkcjonowaniu. Wniósł nadto o zwrócenie się do Sądu Okręgowego w Łodzi o nadesłanie akt II C 465/15 dotyczących wypadku, zwrócenie się do Centrum Medycznego (...) o nadesłanie historii choroby odwołującego oraz zwrócenie się do Miejskiego Zespołu do spraw Orzekania o Niepełnosprawności o nadesłanie akt odnośnie wydanego orzeczenia o niepełnosprawności wnioskodawcy. Ponadto wniósł o dopuszczenie dowodów z opinii biegłych lekarzy sądowych neurologa, ortopedy z zakresu rehabilitacji medycznej oraz biegłego z zakresu medycyny pracy.

/odwołanie – k. 3-7/

W odpowiedzi na odwołanie złożonej w dniu 29 października 2019 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. wniósł o jego oddalenie, podnosząc argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

/odpowiedź na odwołanie – k. 33/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

J. S. (1) urodził się (...). Posiada wykształcenie wyższe z zakresu zarządzania i marketingu, pracował jako pracownik działu zbytu i koordynator do spraw zakupów i sprzedaży

/bezsporne/

W okresie od 22.12.2011 roku do 30.06 2014r. wnioskodawca był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Sąd Okręgowy w Łodzi wyrokiem z dnia 17 grudnia 2015 r. w sprawie VIII U 3418/14 oddalił prawomocnie jego odwołanie od decyzji ZUS I Oddział w Ł. z dnia 12 sierpnia 2014r. o odmowie dalszego prawa do renty.

/niesporne wyrok SO k.10akt rentowych plik B, decyzja k. 126-127 pliku PP/

W dniu 23 kwietnia 2019 roku ubezpieczony złożył kolejny wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia oraz z tytułu wypadku przy pracy.

/wniosek k. 1-3 plik B1 akt ZUS/

Lekarz Orzecznik ZUS w dniu 26 czerwca 2019 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 oraz, że niezdolność nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy

/orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS – k. 21 plik B1 akt ZUS/

W dniu 19 lipca 2019 roku wnioskodawca złożył sprzeciw od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, domagając się rozpatrzenia jego sprawy przez Komisję Lekarską ZUS, podnosił w sprzeciwie, że orzeczenie lekarza orzecznika jest sprzeczne z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności i jego zdaniem jest trwale całkowicie niezdolny do pracy.

/bezsporne, sprzeciw k.118 części orzeczniczej akt ZUS/

Orzeczeniem z dnia 20 sierpnia 2019 roku Komisja Lekarska ZUS uznała ubezpieczonego za osobę zdolną do pracy.

/orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS – k. 24 plik B1 akt ZUS/

W wyniku powyższego orzeczenia Komisji Lekarskiej organ rentowy zaskarżoną decyzją z dnia 22 sierpnia 2019 roku, odmówił J. S. (1) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia.

/decyzja – k. 30 pliku B1 akt ZUS/

Jednocześnie decyzją z dnia 2 września 2019r., która nie została zaskarżona, pozwany ZUS odmówił wnioskodawcy prawa do renty w związku z wypadkiem przy pracy.

/decyzja – k. 34 pliku B1 akt ZUS/

Neurologicznie u wnioskodawcy stwierdza się aktualnie zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa bez istotnych deficytów neurologicznych, stan po przebytej operacji dyskopatii L5/S1 w 2008r. , przebyty uraz kręgosłupa w wypadku komunikacyjnym w 2007r. Zmiany o charakterze neurologicznym nie naruszają sprawności organizmu wnioskodawcy w stopniu powodującym niezdolność do pracy.

/opinia biegłego lekarza neurologa J. B. k. 40-42/

Z punktu widzenia narządów ruchu występujące zmiany dyskopatyczno-zwyrodnieniowe kręgosłupa z zespołem bólowym, oraz stan po operacji przepukliny jądra miazdżystego L5/S1 w 2008r. nie upośledzają funkcji narządu ruchu w stopniu uzasadniającym uznanie wnioskodawcy za osobę niezdolną do pracy. Z opisu badania przez biegłego ortopedę wynika, że zarówno kończyny górne jak i dolne występują bez zaników mięśniowych zaś badany zachowuje się bardzo demonstracyjnie , demonstrują znacznego stopnia ograniczenie ruchów.

/opinia biegłego lekarza ortopedy specjalisty chirurgii urazowo-ortopedycznej M. S. k. 44-47/

Podobne zachowania o charakterze demonstracyjnym i czynnościowych zaobserwował podczas badania wnioskodawcy biegły z zakresu medycyny pracy. Odwołujący ma zachowane ruchy głębokie zarówno kończyn górnych jak i dolnych, bez wzmożonego napięcia przykręgosłupowego na całej długości kręgosłupa. Ruchy w stawach kręgosłupa zachowane. Bez zaników mięśniowych. Bez bolesności uciskowej i palpacyjnej kręgosłupa na całej jego długości. Sprawnie zmienia pozycje ciała na kozetce oraz wstaje z kozetki. Zgięcie grzbietowe i podeszwowe stóp w pełnym zakresie. Badany w trakcie badania prezentował demonstracyjnie gorszą ruchomość niż posiada w rzeczywistości zaś stopień nasilenia zmian chorobowych wnioskodawcy nie uzasadnia ograniczenia zdolności do pracy. Rozpoznanie i ocenę stopnia nasilenia zmian chorobowych wnioskodawcy potwierdza także przedstawiona przez niego dokumentacja lekarska gdzie opisywane odchylenia od normy świadczą o niewielkim nasileniu schorzeń i zaawansowania choroby, stosowane dawki i rodzaje leków wskazują na niewielkie nasilenie dolegliwości. Brak jest w dokumentacji medyczne zapisów o znacznych objawach patologicznych tj. nasilonych i ostrych objawów korzeniowych czy ubytkowych ze strony wszystkich odcinków kręgosłupa, które by potwierdzały zgłaszane przez badanego dolegliwości i objawy. Tak więc nie tylko badania ubezpieczonego ale i dostarczona dokumentacja lekarska nie potwierdza zgłaszanych przez niego dolegliwości w szczególności stopnia ich nasilenia. Wnioskodawca jest osobą zdolną do pracy z punktu widzenia biegłego z zakresu medycyny pracy.

/opinia biegłego lekarza z zakresu medycyny pracy P. R. k. 50-55/

Z uwagi na zalecenia wszystkich biegłych, iż wskazane byłoby badanie przez biegłego psychiatrę z uwagi na orzeczony umiarkowany stopień niepełnosprawności wnioskodawcy z przyczyn psychiatrycznych Sąd dopuścił dodatkowo dowód z opinii biegłego wskazanej specjalności.

W badaniu sądowo – psychiatrycznym u wnioskodawcy rozpoznano zaburzenia depresyjne i lękowe mieszane. Nie stwierdza się u badanego choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego oraz organicznego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego.

Zarówno uraz głowy jak i zapalenie opon mózgowych wskazywane przez wnioskodawcę nie spowodowały uszkodzenia o.u.n. Natomiast objawy podawane przez ubezpieczonego mają przede wszystkim charakter nerwicowy i lękowy oraz wynikającego z nich okresowo występujących depresyjnych zaburzeń nastroju. Obecnie objawy chorobowe przyjmują obraz zaburzeń depresyjnych i lękowych mieszanych. Aktualnie objawy psychopatologiczne są niewielkie i w istotny sposób nie utrudniają badanemu normalnego funkcjonowania. Badany leczy się psychiatrycznie od 6 lat, korzysta dość regularnie z porad. Dotychczas zastosowane leczenie jest skuteczne i w zasadzie minimalizuje objawy chorobowe. Nasilenie dolegliwości chorobowych nie występuje często, a wynikająca z tego istotniejsza zmiana leczenia ma miejsce nie częściej niż raz w roku. Również w trakcie badania u psychiatry wnioskodawca agrawował objawy, co miało stworzyć wrażenie na badającym, że jest bardziej chory niż faktycznie. J. S. (1) jest osobą zdolną do pracy a ewentualne nasilenie objawów może być leczone w ramach zwolnienia lekarskiego. Odwołujący jest silnie skoncentrowany na objawach chorobowych, ma duże poczucie krzywdy, usilnie próbuje przekonać otoczenie do swojej choroby.

/opinia biegłego lekarza psychiatry dr n. med. K. K. 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 R. Ż. k. 70-77/

Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy dokonał w oparciu o powołane dokumenty oraz opinie biegłych lekarza sądowych neurologa, ortopedy, biegłego z zakresu medycyny pracy oraz psychiatry. Dokonując oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, Sąd uznał w/w opinie biegłych za wiarygodne, gdyż są rzetelne i sporządzona zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot. Opinie zostały 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. Opinie są pełne, nie zawierają sprzeczności ani braków, które pozbawiałyby ich mocy dowodowej, zostały przekonująco uzasadnione, a zawarte w nich końcowe wnioski orzecznicze logicznie wynikają z przeprowadzonych badań i analizy dokumentacji medycznej. Ponadto jednoznacznie należy wskazać, że z wszystkich opinii wynika, że wnioskodawca zachowuje się demonstracyjnie i agrawuje swoje objawy chorobowe, które mniej mają odzwierciedlenia w faktycznym jego stanie zdrowia i stopniu naruszenia sprawności organizmu.

Opinie zostały doręczone stronom z zobowiązaniem do ustosunkowania się do niej.

Pełnomocnik odwołującego nie podniósł żadnych zarzutów do treści opinii i wskazując, że popiera odwołanie w oparciu o stanowisko strony. Sąd pominął wnioski dowodowe o przesłuchanie żony oraz wnioskodawcy na okoliczność jego stanu sprawności gdyż takie okoliczności można ustalić jedynie w oparciu o dowód z opinii biegłych, natomiast wskazywana dokumentacja lekarska została dostarczona a orzeczenie o niepełnosprawności wskazywane w odwołaniu nie ma wpływu na ocenę stopnia niezdolności do pracy i zostało ocenione przez biegłych lekarzy sądowych.

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.

Wnioskodawca został przebadany przez czterech biegłych lekarzy sądowych, którzy jednoznacznie stwierdzili, że nie jest on osobą niezdolną do pracy a w trakcie badania przez wszystkich lekarzy demonstruje czynnościowo przesadzone objawy w stosunku do faktycznie występujących.

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.

Zarządzenie: odpis wyroku z uzasadnieniem

doręczyć pełnomocnikowi wnioskodawcy.