

Sygn. akt VIII U 674/21

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 28 stycznia 2021 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił R. L. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu wskazano, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 25 stycznia 2021 r. uznano, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

/decyzja k.15 plik I akt ZUS/

W dniu 24 lutego 2021 r. pełnomocnik R. L. złożył odwołanie od ww. decyzji. W treści odwołania wskazał, że nie zgadza się z ustaleniami organu rentowego, gdyż występujące u R. L. schorzenia czynią go niezdolnym do wykonywania pracy zarobkowej, a ponadto nie jest możliwa poprawa jego stanu zdrowia. Pełnomocnik R. L. wniósł o uwzględnienie odwołania i uchylenie zaskarżonej decyzji.

/odwołanie k.3 – 4/

W odpowiedzi na odwołanie pełnomocnik organu rentowego wniósł o jego oddalenie, wywodząc jak w uzasadnieniu decyzji.

/odpowiedź na odwołanie k.6 – 6 odwrót/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawca R. L. urodził się (...). Pracował na stanowiskach nastawiacz maszyn, przędzalnianych, pracownik fizyczny w jednostce budżetowej, masaż w masarni, pracownik budowlany, brukarz.

/okoliczności bezsporne/

W dniu 3 grudnia 2020 r. R. L. złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

/wniosek k.1 – 3 odwrót akt ZUS/

Lekarz Orzecznik ZUS w dniu 11 grudnia 2020 r. wydał orzeczenie, na podstawie którego ubezpieczony został uznany za osobę zdolną do pracy.

/orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS k.9 akt ZUS/

Wobec sprzeciwu wnioskodawcy rozpoznała i zbadała wnioskodawcę Komisja Lekarska ZUS, która orzeczeniem z dnia 25 stycznia 2021 r. uznała ubezpieczonego za osobę zdolną do pracy.

/orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS k.13 akt ZUS/

Powyższe orzeczenie legło u podstaw wydania zaskarżonej decyzji.

/decyzja k.15 plik I akt ZUS/

U wnioskodawcy rozpoznano: zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne odcinka szyjnego kręgosłupa z przewlekłym zespołem bólowym kręgosłupa, stan po przebytej operacji (...)/C7 w marcu 2018 r. Stwierdzony stopień naruszenia sprawności organizmu w przebiegu zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych nie powoduje długotrwałej niezdolności do wykonywania pracy zarobkowej.

/opinia k.23 - 26 biegłego sądowego specjalisty neurologa J. B./

U wnioskodawcy rozpoznano: wyrównane nadciśnienie tętnicze, chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z okresowym zespołem bólowym, stan po przebytej operacji (...). Stan kardiologiczno - internistyczny wnioskodawcy jest stabilny, a schorzenia natury kardiologicznej są łagodne. U wnioskodawcy dominują dolegliwości bólowe kręgosłupa. U wnioskodawcy nie odnotowano istotnych skoków wartości ciśnienia tętniczego wymagających leczenia szpitalnego (do kontroli ciśnienia wystarczy nieduża ilość leków). R. L. nie przechodził zawału. U wnioskodawcy nie występuje znaczące upośledzenie funkcji układu krążenia. Z przyczyn kardiologicznych wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

/opinia k.29 - 30 biegłego sądowego specjalisty kardiologa R. G./

U R. L. rozpoznano: wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa, stan po przebytej operacji kręgosłupa szyjnego C7/C7. U wnioskodawcy od czasu operacji kręgosłupa szyjnego nie doszło do znaczącego nasilenia się zmian chorobowych kręgosłupa. Brak jest również podstaw do przeprowadzenia u niego kolejnej operacji kręgosłupa. U wnioskodawcy występuje stabilny stan zmian chorobowych kręgosłupa. R. L. nie jest całkowicie, czy też częściowo niezdolny do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu.

/opinia k.35 – 37 biegłego sądowego ortopedy P. S./

Na podstawie badania psychologicznego u wnioskodawcy stwierdzono: wzmożone reakcje lękowo – depresyjne powstałe głównie na skutek ograniczeń spowodowanych chorobami somatycznymi, niewielkie osłabienie sprawności procesów poznawczych, głównie na podłożu emocjonalnym, nie stwierdzono objawów wytwórczych, brak tendencji agrawacyjnych w badaniu kwestionariuszowym.

/opinia k.86 - 87 biegłego sądowego psychologa L. S./

U R. L. rozpoznano zaburzenia adaptacyjne pod postacią reakcji depresyjno – lękowej oraz uzależnienie od opiatów. U wnioskodawcy nie stwierdzono choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego oraz organicznego uszkodzenia o.u.n. Objawy podawane przez wnioskodawcę przyjmują kliniczny obraz reakcji adaptacyjnej pod postacią reakcji depresyjno – lękowej. Pierwotnie objawy zaburzeń psychicznych powstały na skutek nieprawidłowej adaptacji do sytuacji traumatycznej – przewlekłej choroby fizycznej (zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa). Wówczas wystąpiły u wnioskodawcy zaburzenia adaptacyjne pod postacią reakcji depresyjno – lękowej, która po leczeniu psychiatrycznym ustąpiła. Do końca 2021 r. wnioskodawca nie podejmował żadnego leczenia psychiatrycznego i psychologicznego, przy czym nadużywanie leków opiatowych (D.) skutkowało powstaniem zespołu uzależnienia. R. L. regularne leczenie psychiatryczne podjął dopiero w lutym 2022 r., w związku z toczącym się postępowaniem sądowym. Do tego czasu, wnioskodawca nie widział potrzeby leczenia. Stan psychiczny wnioskodawcy nigdy nie wymagał leczenia szpitalnego, co świadczy o niezbyt dużym nasileniu objawów chorobowych i raczej stabilnej kondycji psychicznej. Co istotne, reakcja depresyjno – lękowa nie stanowi z zasady podstawy do orzekania długotrwałej niezdolności do pracy. Zaburzenia te nie wpływają istotnie na funkcjonowanie poznawcze i emocjonalne, nawet nieleczone. Powodują przede wszystkim obniżenie komfortu życia. Jest to reakcja na czynniki zewnętrzne i jeśli czynniki te ustąpią, reakcja ta może ustąpić samoistnie. Co więcej, w takich przypadkach praca (w szczególności praca fizyczna) ma charakter rehabilitacyjny i jest traktowana jako element rehabilitacji psychiatrycznej. Brak jest zatem podstaw do stwierdzenia u wnioskodawcy długotrwałej niezdolności do pracy z powodu problemów zdrowia psychicznego. W dacie zaskarżonej decyzji, bądź w dacie złożenia wniosku, wnioskodawca nie był niezdolny do pracy z powodu zaburzeń psychicznych.

/opinia k.99 - 106 biegłego sądowego psychiatry R. Ż./

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

Celem weryfikacji stanowiska wnioskodawcy Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: neurologa, kardiologa, ortopedy, psychologa oraz psychiatry.

Złożone w sprawie opinie są jasne, zostały sporządzone przez biegłych o specjalnościach właściwych z punktu widzenia schorzeń, na jakie cierpi wnioskodawczyni, w oparciu o analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej i bezpośrednio badanie wnioskodawczyni. 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 wnioskodawcy. Określili schorzenia występujące u wnioskodawcy oraz ocenili ich znaczenie dla jego 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. W tym miejscu Sąd pragnie podkreślić, że opinia biegłego sądowego psychologa stanowi jedynie opinią pomocniczą dla opinii biegłego psychiatry, który właśnie w oparciu o opinię biegłego psychologa może wydać pełną opinię na temat badanego.

Podkreślić należy, iż wydane opinie nie zostały zakwestionowane przez żadną ze stron postępowania.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawcy jest niezasadne.

Na wstępie należy podnieść, że w niniejszym postępowaniu Sąd rozpoznał sprawę na posiedzeniu niejawnym na podstawie art. 148¹ kpc, zgodnie z którym Sąd może rozpoznać sprawę na posiedzeniu niejawnym, między innymi w sytuacji, gdy po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, sąd uzna - mając na względzie całokształt przytoczonych twierdzeń i zgłoszonych wniosków dowodowych - że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. Rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym jest niedopuszczalne, jeżeli strona w pierwszym piśmie procesowym złożyła wniosek o przeprowadzenie rozprawy.

W rozpoznawanej sprawie strony nie wnosiły o rozpoznanie sprawy na rozprawie, a złożone dotychczas pisma procesowe i brak wniosków dowodowych, po pouczeniu o możliwości ich zgłaszania dawały podstawę do przyjęcia, że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. W przypadku, gdy głosy stron miałyby się ograniczyć tylko do powtórzenia argumentacji zawartej w pismach procesowych, to wyznaczanie rozprawy tylko w tym celu nie wydaje się uzasadnione./tak wyrok SA w Gdańsku z dnia 26.06.2018, III AUa 1815/17/. Sprawa nie miała charakteru wielowątkowego, wymagającego wyjaśnienia twierdzeń stron oraz odniesienia się do złożonych wniosków dowodowych. Sprawa w świetle stanowisk stron i zebranych dokumentów nie budziła żadnych wątpliwości./por. wyrok SA w Warszawie z dnia 26.04.2018, VI ACa 1694/17/

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 504) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy;
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
3. niezdolność do pracy powstała w wymienionych okresach składkowych lub nieskładkowych albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W myśl art. 57 ust. 2 warunku przepisu ust. 1 pkt 3 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

Jak stanowi art. 58 ust. 1 pkt 5 ustawy emerytalnej, warunek posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego, w myśl art. 57 ust. 1 pkt 2, uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony osiągnął okres składkowy i nieskładkowy wynoszący łącznie co najmniej 5 lat, jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat. Okres,

o którym mowa w ust. 1 pkt 5, powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy; do tego dziesięcioletniego okresu nie wlicza się okresów pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej lub renty rodzinnej.

Zgodnie z art. 12 ustawy rentowej 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, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, natomiast 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 uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, 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).

Oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia: daty powstania niezdolności do pracy, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy, związku przyczynowego niezdolności do pracy lub śmierci z określonymi okolicznościami, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do samodzielnej egzystencji, celowości przekwalifikowania zawodowego dokonuje w formie orzeczenia lekarz orzecznik Zakładu, zwany dalej "lekarzem orzecznikiem" (art. 14 ust. 1).

Warunki określone w art. 57 powołanej ustawy muszą być spełnione łącznie, by istniały podstawy do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W rozpoznawanej sprawie przedmiotem sporu było, czy R. L. jest niezdolny do pracy. Organ rentowy nie kwestionował spełnienia pozostałych przesłanek, wymaganych do nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd na podstawie zebranego materiału dowodowego, a w szczególności na podstawie opinii biegłych: neurologa, kardiologa, ortopedy oraz psychiatry ustalił, że wnioskodawca w chwili wydania zaskarżonej decyzji nie był niezdolny do pracy. Z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że rozpoznane u wnioskodawcy schorzenia, na dzień wydania decyzji, nie ograniczały jego 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. Nie ulega wątpliwości, że u wnioskodawcy występują schorzenia w postaci zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych odcinka szyjnego kręgosłupa z przewlekłym zespołem bólowym kręgosłupa, wyrównane nadciśnienie tętnicze, zaburzenia adaptacyjne pod postacią reakcji depresyjno – lękowej oraz uzależnienie od opiatów, to jednak stan zdrowia R. L., oceniony całościowo, powoduje, że może on wykonywać prace zgodne z posiadanymi kwalifikacjami. Wskazać 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).

Wskazać w tym miejscu należy, że o nabyciu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy nie mogą przesądzać subiektywne odczucia osoby ubezpieczonej. Również sam fakt stwierdzenia choroby nie jest równoznaczny z nabyciem prawa do renty. Istnienie schorzeń powodujących konieczność pozostawania w stałym leczeniu nie stanowi bowiem samodzielnej przyczyny uznania częściowej niezdolności do pracy, choć może wymagać czasowych zwolnień lekarskich. O niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Jeżeli zatem stan zdrowia nie powoduje naruszenia sprawności organizmu w stopniu mającym wpływ na zdolność do pracy dotychczas wykonywanej lub innej mieszczącej się w ramach posiadanych lub możliwych do uzyskania kwalifikacji, brak jest

prawa do tego świadczenia (por. wyrok SN z dnia 12 lipca 2005, sygn. akt II UK 288/04, publ. OSNP 2006/5-6/99; wyrok SN z dnia 1 grudnia 2000 roku, sygn. akt II UKN 113/00, publ. OSNP 2002/14/343; wyrok SA w Szczecinie z dnia 17 marca 2016 roku, sygn. akt III AUa 546/15, LEX nr 2090464).

Pamiętać należy również, że warunki nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy określone w art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych muszą być spełnione łącznie w chwili wydania decyzji przez organ rentowy. W postępowaniu odwoławczym od decyzji odmawiającej prawa do renty sąd ocenia legalność decyzji według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania (tak też SN w wyroku z dnia 20 maja 2004 roku, sygn. akt II UK 395/03, publ. OSNP 2005/3/43, M.P.Pr.-wkł. 2005/7/19).

Sąd rozpatrując odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych badał zasadność tej decyzji, oceniając stan rzeczy z chwili jej wydanie. W przedmiotowej sprawie jest to 28 stycznia 2021 r. Ewentualna zatem zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego po tej dacie nie mogła mieć wpływu na ocenę zasadności zaskarżonej decyzji. Sąd badając zasadność wydanej w postępowaniu administracyjnym decyzji ZUS bada jej trafność, biorąc pod uwagę stan faktyczny z dnia wydania tej decyzji.

Mając powyższe na względzie Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie, orzekając jak sentencji wyroku.

(...):

odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi wnioskodawcy – PI.

24 II 2023 roku.