

Sygn. akt VIII U 1225/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 maja 2015 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący Sędzia SO Zofia Kubalska

Protokolant Kinga Pałubska

po rozpoznaniu w dniu 26 maja 2015 roku w Lublinie

sprawy L. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

o prawo do renty

na skutek odwołania L. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L.

z dnia 19 maja 2014 roku znak (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VIII U 1225/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 maja 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. odmówił L. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r., poz. 1440 ze zm.). W uzasadnieniu wskazano, że nie spełnia on warunków do przyznania powyższego świadczenia albowiem Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 14 maja 2014 r. uznała, że nie jest niezdolny do pracy (k. 55 a.r.)

W dniu 18 czerwca 2014 roku L. S. wniósł odwołanie od powyższej decyzji. Z jego treści wynika, że nie zgadza się z zaskarżoną decyzją i wnosi o jej zmianę poprzez przyznanie mu prawa do renty (k. 2 a.s.). Podniósł dodatkowo, iż orzeczeniem Komisji Lekarskiej Powiatowego Zespołu d/s Orzekania o Niepełnosprawności w P. przyznano mu umiarkowany stopień niepełnosprawności. Do odwołania dołączył powyższe orzeczenie z dnia 13 maja 2014 roku (k. 2-3 a.s.).

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację zaprezentowaną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji (k. 4 a.s.).

Sąd Okręgowy w Lublinie ustalił i zważył, co następuje:

Wnioskodawca L. S. urodził się w dniu (...) (bezsporne). Ma wykształcenie wyższe, z zawodu jest prawnikiem, ostatnio przed zgłoszeniem wniosku o rentę prowadził własną działalność gospodarczą (zeznania wnioskodawcy - k. 41v a.s.). Był zatrudniony w Kombinacie Budowlanym Zakładzie (...) w L. na stanowisku hakowego (świadcstwo pracy – k.

5 a.r.), w Państwowym Zakładzie (...) w L. na stanowisku starszego referenta i inspektora (świadcstwo pracy – k. 6 a.r.) w Państwowym Zakładzie (...) w P. na stanowisku inspektora (świadcstwo pracy – k. 8 a.r.) Urzędzie Miejskim w P. na stanowisku inspektora miejskiego w Wydziale Budżetowo – Gospodarczym (świadcstwo pracy – k. 10 a.r.) Przedsiębiorstwie Hurtu (...) w L. Hurtowni w P. na stanowisku zastępcy Kierownika Działu Gospodarki Magazynowej, Kierownika Działu Gospodarki Magazynowej, Dyrektora Hurtowni w P. (świadcstwo pracy – k. 11 a.r.) (...) Spółce Akcyjnej w W. Oddziale w L. na stanowisku Kierownika Filii (świadcstwo pracy – k. 10 a.r.) (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w L. na stanowisku Kierownika Oddziału w P. (świadcstwo pracy – k. 12 a.r) w okresie od 2 stycznia 1997 r. do 14 czerwca 2012 r. prowadził własną działalność gospodarczą (wypis z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej – k. 16 a.r., zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej – k. 17 a.r.).

W dniu 31 marca 2014 roku wniósł o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (k. 1-2 a.r.). Zakład Ubezpieczeń Społecznych ustalił, że w ostatnim dziesięcioleciu liczoną wstecz od daty złożenia wniosku o świadczenie wnioskodawca legitymuje się wymaganym 5 – letnim okresem ubezpieczenia (k. 55 a.r.).

Lekarz Orzecznik w dniu 17 kwietnia 2014 roku rozpoznał u L. S. cukrzycę T2 leczoną insuliną bez powikłań naczyniowych i neurologicznych, nadciśnienie tętnicze, zaburzenia lipidowe przewlekłe, zapalenie żołądka, niedosłuch obustronny, przebyty uraz kolana lewego z pourazową niewydolnością kolana lewego, uzależnienie od hazardu, uzależnienie od alkoholu oraz zmiany zwyrodnieniowe obu rąk. Uznał, że nie jest niezdolny do pracy (rozpoznanie - k. 23 dokumentacji medycznej, orzeczenie - k. 36 a.r.).

Od powyższego orzeczenia wnioskodawca wniósł sprzeciw (k. 48 a.r.). Komisja Lekarska Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, ponownie badając skarżącego rozpoznała cukrzycę typu 2 leczoną insuliną bez powikłań neurologicznych, okulistycznych, nadciśnienie tętnicze, zaburzenia lipidowe, przewlekły nieżyt żołądka, chorobę wrzodową dwunastnicy w wywiadzie, zmiany zwyrodnieniowe kolana L oraz stawów rąk (kciuków - stawów śródrečno – palczkowych), niedosłuch obustronny, uzależnienie od hazardu i również uznała, że nie jest niezdolny do pracy (rozpoznanie - k. 25 dokumentacji medycznej, orzeczenie - k. 55 a.r.).

Powołując się na powyżej wskazane orzeczenie Komisji Lekarskiej, organ rentowy wydał zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzję, odmawiającą L. S. prawa do renty (k. 55 a.r.).

Biegli sądowi lekarze specjaliści: kardiolog, gastrolog, ortopeda, laryngolog, psychiatra i psycholog w opinii z dnia 13 października 2014 roku, rozpoznali u wnioskodawcy: nadciśnienie tętnicze II WHO, zaburzenia lipidowe, niedosłuch czuciowo – nerwowy – obustronny, chorobę wrzodową dwunastnicy, eradycję inf.HP, zaburzenia adaptacyjne, uzależnienie od hazardu. Cechy nieprawidłowej osobowości, przebyte leczenie operacyjne prawego kciuka z powodu zaciskającego zapalenia pochewki zginaczy – z dobrym efektem, zatraskujący się lewy kciuk – bez upośledzenia sprawności lewej ręki, wczesną artrozę lewego kolana bez upośledzenia wydolności chodu. Nie stwierdzili niezdolności do pracy. W uzasadnieniu opinii biegli sądowi wskazali, że opiniowany leczy się z powodu nadciśnienia tętniczego i zaburzeń lipidowych, które wymagają systematycznego stosowania leków i kontroli ciśnienia, lecz nie spowodowały niezdolności do pracy. Niezdolności do pracy u wnioskodawcy nie powoduje także niedosłuch w aktualnym jego stanie oraz choroba wrzodowa o przebiegu bez powikłań. Podczas badania skarżącego biegli nie stwierdzili cech organicznego uszkodzenia CUN oraz upośledzenia umysłowego, rozpoznali występujące na tle cech nieprawidłowej osobowości – czynnościowe zaburzenia adaptacyjne oraz uzależnienie od hazardu. Podnieśli, że powyższe zaburzenia wymagają jedynie leczenia w (...) i tym samym nie spowodowały niezdolności do pracy obecnie, jak i w przeszłości, w tym po dniu 1 marca 2014 roku. Wskazali ponadto, iż wnioskodawca jest wydolny ruchowo, co nie czyni go niezdolnym do pracy w rozumieniu rentowym. Z uwagi, iż posiada dobry chwyt obu rąk, a wydolność chodu jest dobra oraz nie używa żadnego zaopatrzenia ortopedycznego okresowe zaostrzające się dolegliwości bólowe ze strony narządu ruchu mogą być przez niego leczone w ramach czasowej niezdolności do pracy (k. 24 a.s).

W sporządzonej na skutek wniosku wnioskodawcy opinii uzupełniającej biegłego specjalisty ortopedy z dnia 25 marca 2015 roku biegły stwierdził u wnioskodawcy przebyte leczenie operacyjne prawego kciuka z powodu zapalenia z

dobrym efektem, zaciskające pochewki zginaczy, chorobę Dupuytrena obu rąk bez przykurczów palców, wczesną artrozę lewego kolana, bez upośledzenia wydolności chodu. Podtrzymując opinię główną z dnia 13 października 2014 roku nie stwierdził niezdolności do pracy ze względu na wydolność narządów ruchu. Podczas ponownego badania oraz zapoznania się z dokumentacją zawartą w aktach sprawy i dostarczoną przez wnioskodawcę wskazał na poprawę sprawności manualnej obu rąk. Wnioskodawca jest przy tym samodzielny, sprawny ruchowo oraz nie używa żadnego zaopatrzenia ortopedycznego. Podpisuje się wyraźnie długopisem trzymanym w prawej ręce pomiędzy palcem wskazującym a kciukiem. Formuje pięść, chwyt obu rąk jest dobry, oś kręgosłupa prawidłowa, krzywizny fizjologiczne są zachowane, ruchomość miernie ograniczona. Objawy korzeniowe ujemne obustronnie. Unosi obie kończyny dolne, nad poziom pośladka. Biodra: Z-120^(°), Rw - 20^(°), Rz -30^(°), O -70^(°), P -5^(°), ruchy niebolesne. Obwody obu ud mierzone 10 cm nad rzepekami symetryczne. Kolano lewe, krepitacje pod rzepką i po stronie przysrodkowym, podczas ruchów. Kolana bez wysięku, zwarte. Wyprost bez przeprostu, zgina do 120^(°). Nie wykonuje przysiadu. Zgina grzbietowo w obu stawach skokowo – goleniowych do 10^(°), podeszwowo do 20^(°). Chód wydolny. Pogrubienie nad IV promieniami obu rąk oraz nad paliczkiem podstawowych palca małego lewej ręki, bez przykurczów palców. Nie stwierdził zatrząskiwania się lewego kciuka (k. 46 -46v a.s.).

W opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty diabetologa z dnia 21 kwietnia 2015 roku sporządzonej na wniosek wnioskodawcy biegła, po zbadaniu skarżącego rozpoznała cukrzycę typu 2 leczoną metodą konwencjonalnej intensyfikowanej insulinoterapii. W oparciu o przeprowadzone badanie przedmiotowe i podmiotowe oraz analizę dokumentacji lekarskiej zawartej w aktach sprawy biegła uznała, że stwierdzone przez nią schorzenia w obecnym stadium zaawansowania nie naruszają sprawności organizmu wnioskodawcy w stopniu sprowadzającym długotrwałą niezdolność do pracy zarówno obecnie, jak i w przeszłości, w tym po 1 marca 2014 roku. W uzasadnieniu swojego stanowiska wskazała, że wnioskodawca z powodu ostrych powikłań diabetologicznych nie wymagał interwencji pomocy doraźnej lub hospitalizacji. Nie wystąpiły istotne powikłania przewlekłe naruszające sprawność organizmu w stopniu sprowadzającym całkowitą niezdolność do pracy. Przebieg choroby jest dość stabilny, pomimo występowania niedocukrzeń o lekkim przebiegu, które są prawidłowo odczuwane, związane ze stosowaniem intensywnej insulinoterapii i należą do obrazu choroby. Podkreśliła, iż skarżący z powodu cukrzycy leczonej metodą intensywnej insulinoterapii ma obniżoną zdolność do wykonywania pracy w porównaniu do osób zdrowych, lecz zgodnie ze stanowiskiem Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego „każda osoba chora na cukrzycę ma pewne ograniczenia w podejmowaniu pracy, ale nie może być z tego powodu dyskryminowana, a jakiegokolwiek ograniczenia zawodowe powinny być nakładane na pacjenta po starannym przeanalizowaniu jego indywidualnego stanu zdrowia”. Biegła diabetolog stwierdziła ponadto, iż stwierdzone zaburzenia metaboliczne przy uwzględnieniu stopnia zaawansowania oraz współistnienia z innymi schorzeniami nie naruszają sprawności organizmu opiniowanego w stopniu uniemożliwiającym mu wykonywanie pracy zarobkowej zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Okresowe pogorszenia stanu zdrowia mogą być leczone w ramach czasowej niezdolności do pracy (k. 53 -53v a.s.).

Do powyższych opinii strony nie wniosły zastrzeżeń, jedynie wnioskodawca w sporządzonym przez siebie piśmie z dnia 11 maja 2015 roku podniósł, iż wnosi o ponowne przebadanie przez innego biegłego z zakresu psychiatrii, dołączając zaświadczenie lekarskie, z którego wynika, iż jest pacjentem (...) od dnia 22 sierpnia 2013 roku.

Sąd nie uwzględnił powyższego wniosku uznając, iż wszystkie sporządzone w sprawie opinie przedstawiały wystarczające wiadomości specjalne, niezbędne do wydania merytorycznego rozstrzygnięcia (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10.09.1999 r., II UKN 96/99). Ponadto informacje medyczne zawarte w zaświadczeniu lekarskim z dnia 9 kwietnia 2015 r. były przedmiotem oceny biegłego psychiatry (k. 22)

W ocenie Sądu, opinie biegłych zostały opracowane przez lekarzy posiadających wysokie kwalifikacje zawodowe i doświadczenie z zakresu schorzeń występujących u skarżącego. Biegli wszechstronnie ocenili stan zdrowia odwołującego się i wydali opinię po jego przebadaniu i po zapoznaniu się z treścią dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach sprawy. Opinie (główne i uzupełniająca) zostały należycie i wnikliwie uzasadnione, zaś wnioski w nich zawarte były logiczne i przekonujące. Opinie uwzględnione przez Sąd nie zawierają sprzeczności i mają charakter całościowy, gdyż zawierają analizę chorób występujących u odwołującego się oraz określenie ich wpływu na

jego zdolność do pracy. Biegli zgodnie wskazali, iż schorzenia występujące u badanego, choć wymagają leczenia, nie powodują niezdolności do pracy.

Ponadto, należy zwrócić uwagę na treść wyroku Sądu Najwyższego z dnia 14 marca 2007 r. (III UK 130/06, OSNP 2008/7-8/113, Lex 368973), zgodnie, z którym „Opinia biegłych dostarcza sądowi wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie rentowe, w tym rodzaju występujących schorzeń, stopnia ich zaawansowania i nasilenia związanych z nimi dolegliwości, stanowiących łącznie o zdolności do wykonywania zatrudnienia lub jej braku. Sąd nie może - wbrew opinii biegłych - oprzeć ustaleń w tym zakresie na własnym przekonaniu”. Sąd orzekający to stanowisko w pełni podziela uznając, że stan zdrowia skarżącego nie powoduje wystąpienia u niego niezdolności do wykonywania pracy.

Sąd Okręgowy obdarzył również wiarą dowody z dokumentów zgromadzonych w aktach organu rentowego i aktach niniejszego postępowania. Ich treść, forma oraz fakt sporządzenia przez uprawnione podmioty nie budziła wątpliwości Sądu oraz nie była kwestionowana przez strony.

Odwołanie nie jest zasadne i podlega oddaleniu.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2013r., poz. 1440 ze zm.) 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 okresach, o których mowa w art. 6 i 7 ustawy albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Zgodnie z treścią art. 58 ust. 1 pkt 5 ustawy 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.

Natomiast z przepisu art. 58 ust. 2 wynika, że 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.

Jak stanowi art. 59 ust. 1 ustawy, osobie, która spełniła warunki określone w art. 57, przysługuje:

- 1) renta stała – jeżeli niezdolność do pracy jest trwała;
- 2) renta okresowa – jeżeli niezdolność do pracy jest okresowa.

Zgodnie z art. 12 ust. 1 ustawy 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.

Orzekając na podstawie uwzględnionych opinii biegłych Sąd Okręgowy uznał, iż stan zdrowia wnioskodawcy nie powoduje u niego niezdolności do pracy. W sytuacji zaostrzenia objawów chorobowych L. S. może się leczyć w ramach czasowej niezdolności do pracy. Odnosząc się do zarzutu odwołującego zawartego w odwołaniu od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o orzecznym w stosunku do niego umiarkowanym stopniu niepełnosprawności wskazać należy, że powyższa okoliczność nie przekłada się wprost na stopień niepełnosprawności. Brak jest, bowiem podstaw do utożsamienia pojęć prawnych "niezdolności do pracy" i "niepełnosprawności", skoro każde z tych pojęć posiada odmienną definicję legalną. Orzekanie w sprawie ustalenia stopnia niezdolności do pracy oraz w sprawie ustalenia

stopnia niepełnosprawności należą do innych organów i stanowić mają konieczną przesłankę prawną dla ustalenia prawa do korzystania z różnego rodzaju świadczeń lub uprawnień. Definicja prawna pojęcia "niepełnosprawności" ujęta została szerzej, aniżeli definicja prawna pojęcia "niezdolności do pracy". W konsekwencji każda osoba, która uzyskała orzeczenie "o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy" jest uznawana równocześnie za "osobę niepełnosprawną", ale nie każda osoba „niepełnosprawna” staje się automatycznie "osobą niezdolną do pracy" (tak np. Sąd Apelacyjny w Szczecinie w wyroku z dnia 04.06.2014r., III AUa 1148/13, LEX nr 1499017). Ponadto podstaw do zmiany zaskarżonej decyzji nie może również stanowić przedłożona przez odwołującego dokumentacja medyczna. Wskazać trzeba, że zaświadczenie lekarskie, potwierdzające, że ubezpieczony jest pacjentem (...) nie przesądza o niezdolności do pracy ubezpieczonego w rozumieniu przepisów ustawy emerytalnej. Wyniki postępowania dowodowego dały podstawy do ustaleń dotyczących niezaprzeczalnie występujących u powoda schorzeń. Jednocześnie stan odwołującego nie kwalifikuje go, jako osoby niezdolnej do pracy. Innymi słowy, fakt pozostawania przez wnioskodawcę w stałym leczeniu, o czym świadczy m.in. zaświadczenie lekarskie, nie jest równoznaczny z niezdolnością do pracy. W związku z tym uznać należy, iż skarżący nie spełnił podstawowej przesłanki warunkującej przyznanie mu prawa do świadczenia, co oznacza, iż decyzja organu rentowego o odmowie prawa do renty jest prawidłowa i nie podlega zmianie.

Mając na względzie powyższe, Sąd Okręgowy na mocy powołanych przepisów oraz art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji.