

Sygn. akt VII U 1292/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 września 2013 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Zbigniew Szczuka

Protokolant: Katarzyna Dębska

po rozpoznaniu w dniu 26 września 2013 r. na rozprawie w W.

sprawy M. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o rentę socjalną

na skutek odwołania M. J.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z dnia 10 lipca 2012 r. znak: (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VII U 1292/12

UZASADNIENIE

Wnioskodawca M. J. w dniu 16 sierpnia 2012 r., za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W., złożył do Sądu Okręgowego odwołanie od decyzji ww. organu rentowego z dnia 10 lipca 2012 r. znak (...), odmawiającej mu prawa do renty socjalnej.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wskazał, że komisja lekarska ZUS wydająca orzeczenie w sprawie stanu jego zdrowia nie uwzględniła najnowszej dokumentacji medycznej odwołującego, pomimo, iż była w jej posiadaniu. Uwzględniając ww. błędne i niepełne w ocenie odwołującego, orzeczenie Komisji Lekarskiej, ZUS wydał w konsekwencji zdaniem M. J. wadliwą decyzję (z dnia 10 lipca 2012 r. tj. decyzję zaskarżoną). Odwołujący podkreślił, iż jest osobą niepełnosprawną, co stanowi podstawę do uznania go za osobę całkowicie niezdolną do pracy (k. 2-3 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w odpowiedzi

na odwołanie złożonej w dniu 23 sierpnia 2012 r. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wskazał, że ubezpieczony z powodu naruszenia sprawności organizmu nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy, a tym samym nie spełnia przesłanek wskazanych w art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej do przyznania mu świadczenia. Wobec powyższego odmówiono mu prawa do renty socjalnej (k. 57 a.s.).

Na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczony M. J. urodzony w dniu (...), w dniu 25 kwietnia 2012 r. wniósł o przyznanie mu prawa do renty socjalnej, załączając do wniosku dokumentację potwierdzającą stan zdrowia (k. 1-2 tom II i tom I a.r.).

W związku z powyższym organ rentowy wszczął postępowanie wyjaśniające, w toku którego ubezpieczony został skierowany na badanie do Lekarza Orzecznika ZUS. Lekarz Orzecznik ZUS w oparciu o posiadaną dokumentację Lekarską po zbadaniu ubezpieczonego wydał w dniu 15 czerwca 2012 r. orzeczenie, w którym uznał, że M. J. jest osobą całkowicie niezdolną do pracy (k. 9 tom II a.r.).

W związku z wniesionym przez Głównego Lekarza Orzecznika ZUS (...) Oddział w W., sprzeciwem wobec orzeczenia Lekarza Orzecznika dnia 15 czerwca 2012 r., (k.11 a.r. tom II), sprawa została przekazana do rozpatrzenia przez Komisję Lekarską, która w orzeczeniu z dnia 2 lipca 2012 r. uznała, że ubezpieczony nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy (k. 17 tom II a.r.).

W oparciu o stanowisko Komisji Lekarskiej organ rentowy wydał w dniu 10 lipca 2012 r. decyzję odmawiającą ubezpieczonemu prawa do renty socjalnej (k. 21 tom II a.r.).

W dniu 16 sierpnia 2012 r. ubezpieczony wniósł odwołanie od ww. decyzji do Sądu Okręgowego inicjując tym samym niniejsze postępowanie.

U ubezpieczonego w zakresie przyczyn nefrologicznych występują zmiany w moczu w postaci niewielkiego białkomoczu, cukromoczu, co wskazuje na możliwość uszkodzenia cewek nerkowych np. na skutek toksycznego działania leków stosowanych w leczeniu nowotworu kości. Z uwagi na niewielki stopień nasilenia powyższych zmian w moczu oraz brak progresji tych zmian, a przede wszystkim zachowaną wydolność nerek, nie ma wystarczających podstaw, aby uznać odwołującego za osobę całkowicie niezdolną do pracy z powodu schorzeń układu moczowego (opinia biegłego nefrologa z dnia 24 października 2012 r. k. 74 a.s).

W zakresie przyczyn kardiologicznych wpływających na ocenę stopnia niezdolności do pracy, u odwołującego stwierdza się usztywnienie lewego stawu kolanowego i związane z tym graniczne ciśnienie tętnicze. Odwołujący jest jednak wydolny krążeniowo, a zakres jego dolegliwości związanych z usztywnieniem stawu kolanowego, nie wpływa na uznanie go za osobę całkowicie niezdolną do pracy (na podstawie opinii biegłego kardiologa, z dnia 8 listopada 2012 r. k. 78 a.s).

W zakresie przyczyn ortopedycznych, Sąd ustalił, iż w 2005 roku, odwołujący przebył leczenie operacyjne mięsaka Ewinga lewego uda. Zabieg operacyjny polegał na wycięciu kości udowej oraz założeniu megaprotezy (OSS Biomet) do lewej kończyny dolnej. Obecnie stwierdza się skrócenie długości lewej kończyny dolnej, wychudzenie lewego uda oraz znaczne ograniczenie ruchomości lewego biodra i praktyczne usztywnienie lewego kolana. Z powodu znacznego ograniczenia ruchomości lewej kończyny dolnej, odwołujący nie jest zdolny do pracy wymagającej długotrwałego siedzenia, powodującego przeciążenia lewego biodra, protezy i kręgosłupa L-S powyższe z przyczyn ortopedycznych uzasadnia uznanie odwołującego za całkowicie niezdolnego do pracy (opinia biegłego ortopedy z dnia 19 grudnia 2012 r., k 92 a.s).

Jednakże po ponownym ustaleniu stanu zdrowia odwołującego w zakresie ortopedycznym, Sąd (na podstawie opinii biegłego ortopedy z dnia 20 lipca 2013 r. k 141-143), ustalił, iż aktualny stan zdrowia odwołującego nie czyni go całkowicie niezdolnym do pracy. Mając na uwadze posiadane wykształcenie, zadowalającą sprawność fizyczną badanego oraz aktualny stan czynnościowy narządu ruchu, w ocenie Sądu nie można uznać odwołującego za całkowicie niezdolnego do pracy.

W toku postępowania odwołujący nie wnosił zastrzeżeń do opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów.

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dowodów z dokumentów zawartych w aktach sprawy i aktach rentowych. Zdaniem Sądu powyżej przytoczone dokumenty, w zakresie w jakim Sąd oparł na nich swoje ustalenia, są wiarygodne, wzajemnie się uzupełniają i tworzą spójny stan faktyczny. Dokumenty nie były przez strony kwestionowane w zakresie ich autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy, a zatem wynikające z treści tych dokumentów okoliczności należało uznać za bezsporne i mające wysoki walor dowodowy.

Jednocześnie w toku sprawy Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów w celu jednoznacznego ustalenia stanu zdrowia ubezpieczonego.

W tym względzie, zdaniem Sądu, opinie biegłych są wiarygodnym dowodem w sprawie, gdyż zostały wydane w oparciu o obiektywne wyniki badań odwołującego, zaś biegli (biegły kardiolog, biegły nefrolog oraz biegły ortopedzi opiniujący w niniejszej sprawie) są specjalistami w swoich dziedzinach, posiadającymi bogatą wiedzę medyczną i wieloletnie doświadczenie zawodowe. Na podkreślenie zasługuje fakt, iż opinie wydane przez biegłych są wyczerpujące i sporządzone w sposób jasny oraz logiczny. Zdaniem Sądu Okręgowego opinie biegłych nie pozostawiają wątpliwości co do określenia stanu zdrowia wnioskodawcy.

W tym stanie rzeczy, w ocenie Sądu, zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowił wystarczającą podstawę do wydania orzeczenia kończącego postępowanie.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie zważył co następuje:

Odwołanie M. J. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 10 lipca 2012 r. znak: (...) nie jest uzasadnione.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (t.j. Dz.U. z 2013 r. poz. 982) 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. roku życia;
- 3) w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Z powyższego jednoznacznie wywieść można, iż art. 4 ustawy o rencie socjalnej określa warunki konieczne do powstania prawa do renty socjalnej, które muszą być spełnione łącznie. Prawo do renty uzależnione jest przede wszystkim od samego faktu wystąpienia całkowitej niezdolności do pracy, a ponadto niezbędne jest by przyczyna naruszenia sprawności organizmu powstała w określonym okresie.

Zgodnie z treścią art. 5 i 15 ustawy o rencie socjalnej ustalenia całkowitej niezdolności do pracy, dokonuje się na zasadach i w trybie określonym w ustawie o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, stosując odpowiednio między innymi art. 12 - 14 tej ustawy (art. 5 i 15). Przepis art. 12 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, 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. Natomiast zgodnie z art. 13 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych przy ocenie stopnia

i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, oraz 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.

Zauważyć przy tym także należy, że renta socjalna ma charakter świadczenia zabezpieczającego, a jej celem jest kompensowanie braku możliwości nabycia uprawnień

do świadczeń z systemu ubezpieczenia społecznego ze względu na to,

że całkowita niezdolność do pracy powstała przed wejściem na rynek pracy.

Jednocześnie nie ma podstaw do przyznania renty socjalnej osobie, która z medycznego punktu widzenia nie jest całkowicie niezdolna do pracy, choćby nie miała możliwości jej podjęcia z innych przyczyn (por. wyrok SN z dnia 9 marca 2006 r. II UK 98/05).

Jak wynika z zebranego materiału dowodowego w postaci akt rentowych i opinii biegłych lekarzy specjalistów (k. 74, 78, 141-143 a.s) nie ulega wątpliwości, że naruszenie sprawności organizmu ubezpieczonego nie jest na tyle duże by w chwili obecnej uznać go za osobę całkowicie niezdolną do pracy. Ubezpieczony wprawdzie cierpi na liczne schorzenia zdrowotne jednak jak wykazane zostało w niniejszym postępowaniu dysfunkcje te nie powodują u niego całkowitej niezdolności do pracy. Zauważyć należy, iż zarówno organ rentowy w przeprowadzonym postępowaniu jak też większość biegłych lekarzy specjalistów(k.74, 78, 141-143 a.s) - powołanych w sprawie przez Sąd wskazali, że występujące u wnioskodawcy dysfunkcje nie są tak daleko posunięte, aby powodowały całkowitą niezdolność do pracy. Nie jest jednak niemożliwe podjęcie jakiejkolwiek pracy przez ubezpieczonego, co potwierdza także fakt, iż ubezpieczony jest osobą posiadającą wyższe wykształcenie. Przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało zatem, że ubezpieczony mimo choroby ma możliwość podjęcia zatrudnienia. Podjęcie zatrudnienia przez ubezpieczonego jest zatem jak najbardziej realne i co najważniejsze możliwe.

Mając zatem na uwadze kryterium biologiczne, to jest stan organizmu ubezpieczonego, jak i ekonomiczne, to jest możliwość uzyskiwania środków na życie,

Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że w niniejszej sprawie ubezpieczony nie jest osobą, która całkowicie utraciła zdolności do zarobkowania i wykonywania jakiejkolwiek pracy. Tym samym wnioskodawca nie spełnia wszystkich ustawowych przesłanek niezbędnych

do otrzymania renty socjalnej.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.

J.D