

Sygn. akt VII U 1639/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 lipca 2017 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Włodzimierz Czechowicz

Protokolant: sekretarz sądowy Urszula Kalinowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 27 lipca 2017 r. w Warszawie
sprawy T. B.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania T. B.

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

z dnia 16 września 2016 r., znak: (...)

oddala odwołanie.

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 września 2016 r., znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odmówił T. B. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Rozstrzygnięcie decyzji organ rentowy oparł na przepisach ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (decyzja organu rentowego z dnia 16 września 2016 r., k.94 a.r.).

Ubezpieczony T. B. w dniu 24 października 2016 r. złożył za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odwołanie od decyzji organu rentowego stwierdzającej, że nie jest niezdolny do pracy. Odwołujący wskazał, że niezdolność do pracy wynika z takich schorzeń jak m.in.: padaczka skroniowa, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, schorzenia kręgosłupa lędźwiowego i szyjnego, AMD suche oka lewego, kłopoty z pamięcią. Podkreślił, że orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS oraz Komisji Lekarskiej ZUS pozostają w sprzeczności z ustaleniami lekarzy specjalistów, prowadzących jego leczenie. Wobec tego odwołujący wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (odwołanie z dnia 24 października 2016 r., k. 2-4 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w odpowiedzi na odwołanie z dnia 4 listopada 2016 r. wniósł o jego oddalenie na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podniósł, że odwołujący pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Renta ta przysługiwała odwołującemu do 31 sierpnia 2016 r. Celem ustalenia dalszych uprawnień do renty odwołujący został skierowany na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 14 września 2016 r. uznała, iż nie jest on niezdolny do pracy. Na tej podstawie decyzją z dnia 16 września 2016 r. organ

rentowy odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (odpowiedź na odwołanie z dnia 4 listopada 2016 r., k. 6 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołujący T. B., ur. (...), z wykształcenia jest kierowcą, elektromonterem. Odwołujący przez wiele lat pracował jako elektromonter, murarz, a następnie jako kierowca samochodów ciężarowych i autobusów. Od 9 września 2014 r. (tj. od zaprzestania pobierania zasiłku chorobowego) do 31 sierpnia 2016 r. odwołujący pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy (dokumentacja zgromadzona w aktach rentowych wraz z decyzją organu rentowego z dnia 10 września 2014 r., 1-53 a.r.).

W związku ze zbliżającym się upływem okresu na jaki renta została przyznana T. B., dnia 27 lipca 2016 r., złożył do organu rentowego wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek z dnia 27 lipca 2016 r., k.88 a.r.).

Wobec tego odwołujący został skierowany na badanie do Lekarza Orzecznika ZUS, który po jego przeprowadzeniu wydał w dniu 24 sierpnia 2016 r. orzeczenie stwierdzające, że nie jest on niezdolny do pracy. W uzasadnieniu orzeczenia wskazano, że aktualne zaawansowanie schorzeń T. B. nie narusza sprawności organizmu w stopniu dającym podstawy do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy zgodnie z poziomem kwalifikacji (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 24 sierpnia 2016 r., k. 89 a.r.).

W związku z wniesieniem przez odwołującego sprzeciwu od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS. Po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, orzeczeniem z dnia 14 września 2016 r. Komisja stwierdziła, że odwołujący nie jest niezdolny do pracy (orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 14 września 2016 r., k. 93 a.r.).

W oparciu o orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS organ rentowy wydał, w dniu 16 września 2016 r. decyzję znak (...), którą odmówił ubezpieczonemu prawa do świadczenia rentowego. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podniósł, że T. B. nie spełniła przesłanki wynikającej z ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych warunkującej prawo do świadczenia, a mianowicie nie jest niezdolny do pracy (decyzja organu rentowego z dnia 16 września 2016 r., k. 94 a.r.).

Od powyższej decyzji organu rentowego T. B. złożył odwołanie, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie z dnia 24 października 2016 r., k. 2-4 a.s.).

W toku postępowania Sąd Okręgowy postanowieniem z dnia 17 listopada 2016 r., dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy specjalistów: diabetologa, neurologa i kardiologa, celem ustalenia, czy odwołujący jest zdolny, czy też całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy zarobkowej, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała, czy okresowa, a jeżeli okresowa, to na jaki okres, jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego to na czym polegała (postanowienie z dnia 17 listopada 2016 r., k. 9 a.s.).

W opinii z dnia 13 grudnia 2016 r. biegła diabetolog dr med. E. R. rozpoznała u odwołującego: cukrzycę typu 2, leczoną doustnymi lekami przeciwcukrzycowymi, zwyrodnienie plamki żółtej oka oraz nadciśnienie tętnicze II stopnia bez powikłań narządowych. Zdaniem biegłej odwołujący wymaga stałej kontroli diabetologicznej, systematycznego stosowania leków przeciwcukrzycowych, okresowej weryfikacji dawek leków, a także przestrzegania diety. Biegła zaakcentowała, że cukrzyca jest schorzeniem przewlekłym i wymagającym stałego leczenia, ale stopień jej zaawansowania u odwołującego nie narusza sprawności organizmu w stopniu dającym podstawę do orzeczenia o niezdolności do pracy (opinia biegłego diabetologa, k.24-25 a.s.).

Biegły z zakresu kardiologii dr n. med. K. K., w opinii z dnia 24 stycznia 2017 r. rozpoznał u odwołującego: nadciśnienie tętnicze, cukrzycę typu 2, zaburzenia gospodarki lipidowej, padaczkę w przebiegu wieloogniskowego naczyniopochodnego uszkodzenia mózgu. W ocenie biegłego nadciśnienie tętnicze odwołującego jest obecnie

zadowalająco kontrolowane przy zastosowaniu farmakoterapii. Z powodu schorzeń kardiologicznych wysiłek fizyczny lekki i umiarkowany nie jest przeciwwskazany. Biegły wskazał, że na leczenie schorzeń kardiologicznych u odwołującego składa się systematyczne przyjmowanie leków, regularna kontrola u kardiologa oraz modyfikacja czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych. Zalecenia te mogą być realizowane równolegle z pracą zawodową badanego. W ocenie biegłego z przyczyn kardiologicznych brak jest przeciwwskazań do pracy zgodne z kwalifikacjami odwołującego, w tym jako kierowcy samochodów. Biegły dodał, że odwołujący również wcześniej nie był niezdolny do prac z przyczyn kardiologicznych (opinia biegłego kardiologa, k.52-53).

Biegła sądowa z zakresu neurologii J. B., w opinii z dnia 20 kwietnia 2017 r. uznała, że z przyczyn neurologicznych odwołujący nie jest niezdolny do pracy. Biegła wskazała, że odwołujący może pracować zgodnie z zasadami dla osób chorych na padaczkę, tj. nie przy maszynach, nie w ruchu, nie na wysokości, nie z prądem itp.(opinia biegłego neurologa, k.67 a.s.).

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

Sąd Okręgowy, jako kluczowy dla rozstrzygnięcia sprawy uznał materiał dowodowy w postaci opinii biegłych sądowych powołanych w sprawie, albowiem opinie te pozwoliły na dokładne ustalenie charakteru i zakresu dysfunkcji jakie występują w organizmie odwołującego. Zdaniem Sądu opinie biegłych wydane zostały w oparciu o obiektywne wyniki badań odwołującego, a biegli lekarze sporządzający te opinie są specjalistami w swoich dziedzinach, posiadającymi bogatą wiedzę medyczną i wieloletnie doświadczenie zawodowe.

W ocenie Sądu zgromadzony materiał dowodowy był wystarczający do wydania orzeczenia.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie T. B. od decyzją Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 16 września 2016 r., znak (...) jest niezasadne i jako takie podlega oddaleniu.

Podstawą do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy jest przepis art. 57 ust. 1. ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2017 r., poz. 1383 ze zm., dalej: ustawa emerytalna) zgodnie z którym, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące przesłanki:

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

W powołanym przepisie określono zatem warunki konieczne do stwierdzenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Warunki te muszą być spełnione łącznie. Prawo do renty uzależnione jest przede wszystkim od faktu wystąpienia niezdolności do pracy, a ponadto niezbędne jest posiadanie wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego oraz powstanie niezdolności do pracy nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania okresów wymienionych w ustawie (z uwzględnieniem art. 57 ust. 2 ustawy emerytalnej).

Definicję osoby niezdolnej do pracy zawiera art. 12 ust. 1-3 ustawy emerytalnej, który stwierdza, że jest nią 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 jakiejkolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia daty powstania niezdolności do pracy, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy dokonuje w formie orzeczenia Lekarz Orzecznik ZUS. Od orzeczenia Lekarza Orzecznika osobie zainteresowanej przysługuje sprzeciw do Komisji Lekarskiej ZUS. Komisja Lekarska rozpatrując sprzeciw lub zarzut wadliwości, dokonuje w formie orzeczenia oceny niezdolności do pracy i jej stopnia oraz trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy. Orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS, od którego nie wniesiono sprzeciwu lub co do którego nie zgłoszono zarzutu wadliwości, albo orzeczenie Komisji Lekarskiej, stanowi dla organu rentowego podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczeń, do których prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji (art. 14 ust. 1 pkt. 1 oraz art. 14 ust. 2a, 2e, 2f i ust. 3 ustawy emerytalnej).

W niniejszej sprawie organ rentowy podnosił, że odwołujący nie spełnił podstawowej przesłanki wynikającej z art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy emerytalnej, mianowicie nie jest niezdolny do pracy.

Badając istnienie pierwszej ze wskazanych przesłanek przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu: neurologii, diabetologii i kardiologii, w celu ustalenia stanu zdrowia odwołującego.

Ocena stanu zdrowia odwołującego jednoznacznie zaprzeczyła istnieniu u niego niezdolności do pracy. Opierając się na opiniach powołanych w sprawie biegłych Sąd zważył, że u odwołującego występują wprawdzie pewne dysfunkcje organizmu takie jak: nadciśnienie tętnicze, cukrzyca typu 2, zaburzenia gospodarki lipidowej, padaczka w przebiegu wieloogniskowego naczyniopochodnego uszkodzenia mózgu, jednakże nie są one tak daleko posunięte, aby powodowały niezdolność do pracy. Z opinii biegłych jednoznacznie wynika, że odwołujący na dzień wydania kwestionowanej decyzji był zdolny do pracy. Zdaniem Sądu odwołujący, nie ma znacząco ograniczonej możliwości prawidłowego wykonywania pracy zgodnej z kwalifikacjami, co znajduje potwierdzenie w opiniach biegłych.

W związku z powyższym Sąd Okręgowy uznał, że odwołujący z uwagi na stan zdrowia w dniu wydania zaskarżonej decyzji, nie spełnił przesłanki wynikającej z art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy emerytalnej, albowiem nie ma podstaw do uznania, że był on niezdolny do pracy.

W tym miejscu należy podkreślić, iż kumulacja schorzeń, choćby licznych nie oznacza upośledzenia sprawności organizmu w stopniu powodującym niezdolność do pracy. Renta z tytułu niezdolności do pracy jest świadczeniem z ubezpieczenia społecznego związanym z istnieniem w organizmie osoby ubezpieczonej stanu chorobowego, który czyni ją obiektywnie niezdolną do pracy, a zatem nie wystarczy subiektywne odczucie tej osoby, że jest ona nadal niezdolna do pracy.

Z powyższych względów Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., orzekł jak w sentencji wyroku.