

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 8 listopada 2019 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. po rozpatrzeniu wniosku D. K. z dnia 12 września 2019 roku odmówił jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od dnia 1 listopada 2019 roku. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 7 listopada 2019 roku stwierdziła, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy, wobec czego brak jest podstaw do przyznania skarżącej renty z tytułu niezdolności do pracy od dnia 1 listopada 2019 roku. (decyzja – k. 47 załączonych do sprawy akt organu rentowego)

D. K. odwołała się od powyższej decyzji, zaskarżając ją w całości. Wskazała, że stan jej zdrowia w żadnym stopniu nie uległ poprawie, a wręcz uległ pogorszeniu, na co wskazują uzyskane przez nią wyniki badań. Skarżąca dookreśliła także, że w obliczu schorzeń na które cierpi przeszła rozległy zawał serca. (odwołanie – k. 3)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. (odpowiedź na odwołanie – k. 4-5)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

D. K. urodziła się w dniu (...). (okoliczność bezsporna)

Wnioskodawczyni w 2009 roku przeszła zawał mięśnia sercowego, powikłany nagłym zatrzymaniem krążenia w mechanizmie migotania komór, jednak z szybką skuteczną reanimacją (bez odległych niekorzystnych następstw neurologicznych). Ostatnio wykonane badanie ECHO z dnia 18 czerwca 2018 roku wykazuje zachowaną dobrą globalną funkcję skurczową mięśnia lewej komory serca (frakcja wyrzutowa w NORMIE tj. 65%) bez zaburzeń kurczliwości. Oznacza to, że pomimo przebytego zawału mięśnia sercowego nie doszło do jakiegokolwiek uszkodzenia serca jako całości. Dostępne także badanie H. E. – tj. 24 godzinna rejestracja zapisu EKG z dnia 14 stycznia 2020 roku nie wykazuje zaburzeń rytmu i przewodnictwa. Stan po przebytym zawale serca to schorzenie, które wymaga przewlekłego leczenia i stałej kontroli (celem zmniejszenia np. ryzyka sercowo – naczyniowego i opóźnienia momentu wystąpienia dalszych powikłań). Dodatkowo pacjenci z tego typu schorzeniami mają niewątpliwie większe ryzyko niekorzystnych zdarzeń sercowo- naczyniowych. Oceniając jednak ewentualną niezdolność do pracy ubezpieczonej brano pod uwagę upośledzenie zdolności organizmu, a nie samo ryzyko sercowo- naczyniowe (gdyż ono samo w sobie nie znaczy o niezdolności do pracy). ***Z punktu widzenia kardiologii nie stwierdza się u ubezpieczonej niezdolności do wykonywania pracy zarobkowej.*** Ewentualne zaostżenia chorobowe winny być realizowane w ramach czasowych zasiłków chorobowych ((...)). (pisemna opinia biegłego z zakresu kardiologii – k. 22-24)

U ubezpieczonej rozpoznano także astmę oskrzelową, kontrolowaną, z dobrą reakcją na zastosowane leki wziewne, bez zaostżeń wymagających intensyfikacji leczenia ambulatoryjnego czy szpitalnego, które to schorzenie w obecnym stopniu zaawansowania nie narusza sprawności organizmu wnioskodawczyni w stopniu powodującym długotrwałą niezdolność do pracy. ***Z pulmonologicznego punktu widzenie wnioskodawczyni nie jest długotrwałe niezdolna do wykonywania pracy zarobkowej zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.*** (pisemna opinia biegłego z zakresu pulmonologii – k. 27-28)

U D. K. rozpoznano także niesklasyfikowane zapalenie stawów bez cech zaostżenia schorzenia, zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych odc. L4-5-S1 bez wskazań operacyjnych, wczesne zmiany zwyrodnieniowe stawu biodrowego prawego bez istotnego ograniczenia ruchomości. Stwierdzone zmiany wymagają leczenia, ale nie upośledzają czynności narządu ruchu ubezpieczonej w stopniu dającym podstawę do orzekania o niezdolności do pracy zarobkowej. W okresach nasilenia dolegliwości schorzenia mogą być leczone w ramach okresowego zasiłku chorobowego. ***Tym samym z ortopedyczno –***

rehabilitacyjnego punktu widzenia wnioskodawczyni jest zdolna do pracy zarobkowej. (pisemna opinia biegłego z zakresu ortopedii i rehabilitacji – k. 100-103)

U wnioskodawczyni występują także zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne odcinka lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa z przewlekłym zespołem bólowym kręgosłupa, bez istotnych deficytów neurologicznych. Wnioskodawczyni od wielu lat odczuwa bóle wielostawowe, bóle kończyn dolnych, bóle rąk, bóle biodra lewego. Jest leczona przez reumatologa i neurologa. W badaniach diagnostycznych typu CT kręgosłupa i (...) kręgosłupa LS ma rozpoznane zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa. Konsultujący ubezpieczoną w 2017 i w 2018 roku neurochirurg nie zakwalifikował jej do zabiegu operacyjnego. Po dwukrotnym wykonaniu badania (...) nerwów obwodowych w kończynach górnych i dolnych nie rozpoznano polineuropatii obwodowej. W badaniu neurologicznym nie występują objawy uszkodzenia obwodowego układu nerwowego. Nie stwierdzono u ubezpieczonej znacznego stopnia naruszenia sprawności organizmu, który powodowałby z przyczyn neurologicznych długotrwałą niezdolność do wykonywania pracy zarobkowej w myśl ustawy o emeryturach i rentach. Na rynku pracy wnioskodawczyni jest osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym, ale **z neurologicznego punktu widzenia zdolną do wykonywania pracy zarobkowej.** (pisemna opinia biegłego z zakresu neurologii – k. 123-125)

Ubezpieczona miała przyznane prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od dnia 29 sierpnia 2018 roku do dnia 31 października 2019 roku. (okoliczność bezsporna)

W dniu 12 września 2019 roku wnioskodawczyni złożyła do ZUS wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. (wniosek – k. 42-42 verte załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 8 października 2019 roku ustalono, iż wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy. U odwołującej rozpoznano: zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa z zespołem bólowym lędźwiowym, astmę oskrzelową, chorobę niedokrwienną serca. (opinia lekarska – k. 82-83 załączonej do sprawy dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej, orzeczenie – k. 45-45 verte załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Od powyższego orzeczenia skarżąca złożyła sprzeciw do Komisji Lekarskiej ZUS. (sprzeciw – k. 84 załączonej do sprawy dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej)

Orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 7 listopada 2019 roku ustalono, iż wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy. U odwołującej rozpoznano: zespół bólowy L-S w przebiegu zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych, astmę oskrzelową dobrze kontrolowaną, chorobę niedokrwienną serca stabilną z przebytych w 2009 roku zawałem serca, jaskrę z wyrównanym ciśnieniem śródgałkowym. (opinia lekarska – k. 87-88 załączonej do sprawy dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej, orzeczenie – k. 46-46 verte załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i załączonych do niej aktach rentowych, dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej, a nadto na podstawie opinii biegłych sądowych z dziedziny schorzeń występujących w organizmie skarżącej: kardiologa, pulmonologa, ortopedy – rehabilitanta i neurologa.

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 opinie wydali po przeprowadzeniu stosownych badań (biegły z zakresu kardiologii, pulmonologii, neurologii) i analizie dostępnej dokumentacji lekarskiej wnioskodawczyni. Określili schorzenia występujące u badanej oraz ocenili ich znaczenie dla jej zdolności do pracy, odnosząc swą ocenę do poziomu jej kwalifikacji zawodowych. Zdaniem Sądu, opinie biegłych są rzetelne, sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot, a wynikające z nich wnioski są logiczne i prawidłowo uzasadnione. W uznaniu Sądu ubezpieczona nie przedstawiła żadnych zasadnych argumentów w celu

skutecznego podważenia wydanych w sprawie ekspertyz. Dlatego też Sąd nie odmówił tym opiniom wiarygodności i mocy dowodowej.

Powołani w sprawie biegli zgodnie stwierdzili, że występujące u wnioskodawczyni schorzenia nie uzasadniają uznanie jej za osobę niezdolną do wykonywania pracy zarobkowej zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

Dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie w myśl art. 278 § 1 k.p.c. korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Takich wiadomości, to jest specjalistycznej wiedzy medycznej wymaga opis rodzaju występujących schorzeń, stopnia ich zaawansowania i nasilenia, związanych z nimi dolegliwości stanowiących łącznie o zdolności do wykonywania zatrudnienia lub jej braku. Sąd ocenia zaś wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Taka ocena, dokonana została na podstawie przekonań sądu, jego wiedzy i posiadanego doświadczenia życiowego, w jego ocenie uwzględniała wymagania prawa procesowego oraz reguły logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważył materiał dowodowy jako całość, dokonał wyboru określonych środków dowodowych i - wając ich moc oraz wiarygodność - odniósł je do pozostałego materiału dowodowego por. wyrok SN z 10.06.1999 r. II UKN 685/98, OSNAPiUS 2000 nr 17, poz. 655/.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwwołanie nie jest zasadne i podlega oddaleniu.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. 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 okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3–8 i pkt 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11, 12 i pkt 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15–17 oraz art. 7 pkt 1–3, pkt 5 lit. a, pkt 6 i 12, oraz w okresach pobierania świadczenia pielęgnacyjnego lub specjalnego zasiłku opiekuńczego określonych w przepisach o świadczeniach rodzinnych lub zasiłku dla opiekuna określonego w przepisach o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów, za które nie było obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów;;
4. nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania.

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

W myśl natomiast art. 58 ust. 1 wskazanej 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:

- 1) 1 rok - jeżeli niezdolność do pracy powstała przed ukończeniem 20 lat;
- 2) 2 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 20 do 22 lat;
- 3) 3 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 22 do 25 lat;
- 4) 4 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 25 do 30 lat;

5) 5 lat - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat.

W myśl art. 58 ust. 2 wskazanej ustawy, 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, renty rodzinnej oraz okresów pobierania świadczenia pielęgnacyjnego lub specjalnego zasiłku opiekuńczego określonych w przepisach o świadczeniach rodzinnych lub zasiłku dla opiekuna określonego w przepisach o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów, za które nie było obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe.

W myśl art. 12 w/w 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, 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 oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się, stosownie do art. 13 ust 1 ustawy stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji lub 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.

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.

Zgodnie zaś z art. 14 ust. 1 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. Od orzeczenia lekarza orzecznika osobie zainteresowanej przysługuje sprzeciw do komisji lekarskiej w ciągu 14 dni od dnia doręczenia tego orzeczenia (ust. 2a). Komisja lekarska, rozpatrując sprzeciw, dokonuje oceny niezdolności do pracy i jej stopnia oraz ustalenia okoliczności, o których mowa w ust. 1. Rozstrzygnięcia komisja lekarska dokonuje w formie orzeczenia (ust. 2e, ust. 2f). Orzeczenie lekarza orzecznika, 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 przewidzianych w ustawie, do których prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji (ust. 3).

Warunki nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy określone w art. 57 ustawy z 1998 r. 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 tej renty sąd ubezpieczeń społecznych ocenia legalność decyzji według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania (wyrok SN 2009-02-12 I UK 193/08 LEX nr 725014).

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

Niepodważalną okolicznością w sprawach, choćby o rentę, jest to, że stwierdzenie niezdolności do pracy wymaga wiadomości specjalnych, toteż podstawę ustaleń stanowią dowody z opinii biegłych, posiadających wiedzę medyczną

adekwatną do rodzaju schorzeń osoby zainteresowanej uzyskaniem świadczenia. Prawidłowa opinia winna być wyczerpująca, czyli odnosić się do wszystkich kwestii zawartych w tezie dowodowej, jak również zawierać logiczne uzasadnienie postawionych wniosków. Dowód tego rodzaju podlega ocenie według zasad określonych w art. 233 § 1 k.p.c., a więc na podstawie kryteriów zgodności z zasadami logiki, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia skuteczności wyrażonych w niej wniosków, bez wkraczania w sferę wiedzy specjalistycznej.

W ocenie Sądu Okręgowego w rozpatrywanej sprawie nie zaistniały podstawy, aby uznać zaskarżoną decyzję jako nieprawidłową. Do takiego wniosku Sąd doszedł po przeprowadzeniu postępowania, w tym po wydaniu opinii przez powołanych w sprawie biegłych sądowych.

Z zebranego w sprawie materiału dowodowego: dokumentów znajdujących się w aktach ZUS, aktach sądowych, dokumentacji orzeczniczo - lekarskiej, opinii biegłych z zakresu: kardiologii, pulmonologii, ortopedii i rehabilitacji, neurologii wynika, że odwołująca w rozumieniu ustawy o emeryturach i rentach z FUS **nie jest osobą niezdolną do wykonywania pracy zarobkowej zgodnej 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 (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 października 1987 roku, II URN 228/87).

Również o nabyciu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy nie mogą przesądzać subiektywne odczucia osoby ubezpieczonej. O niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy. Istnienie schorzeń powodujących konieczność pozostawania w stałym leczeniu nie stanowi samodzielnej przyczyny uznania częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy, chociaż w pewnych okresach wymaga czasowych zwolnień lekarskich.

Sąd rozpatrując odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych badał zasadność tej decyzji, oceniając stan rzeczy z chwili jej wydanie. W przedmiotowej sprawie jest to 8 listopada 2019 roku. Skoro opinie biegłych wydane w sprawie były jasne i kategoryczne to żądanie odwołania zmiany zaskarżonej decyzji i przyznanie wnioskodawczyni prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy nie mogło zostać zaakceptowane.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie jako nieuzasadnione.