

UZASADNIENIE

PUNKTU 1 WYROKU

Decyzją z dnia 9 lipca 2021 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił P. T. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu wskazano, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 6 lipca 2021 r. uznano, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy (decyzja k.13 akt ZUS).

W dniu 4 sierpnia 2021 roku wnioskodawca złożył odwołanie od ww. decyzji. W treści odwołania wskazał, że nie zgadza się z ustaleniami organu rentowego, gdyż występujące u niego liczne schorzenia czynią go niezdolnym do wykonywania pracy zarobkowej, a ponadto nie jest możliwa poprawa jego stanu zdrowia. W związku z czym wniósł o uwzględnienie odwołania i zmianę zaskarżonej decyzji (odwołanie k.3 – 5).

W odpowiedzi na odwołanie pełnomocnik organu rentowego wniósł o jego oddalenie, wywodząc jak w uzasadnieniu decyzji. Dodatkowo podniesiono, iż w okresie od 29 VI 2020 roku do 23 VI 2021 roku odwołujący korzystał ze świadczenia rehabilitacyjnego a nadto na dzień złożenia wniosku o prawo do renty posiada wymagany przepisami 5-letni okres ubezpieczenia (odpowiedź na odwołanie k.10).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawca P. T. urodził się (...). Ma wykształcenie zasadnicze w zawodzie mechanika maszyn, ostatnio pracował jako kierowca (okoliczności bezsporne).

W okresie od 29 VI 2020 roku do 23 VI 2021 roku odwołujący korzystał ze świadczenia rehabilitacyjnego (okoliczność bezsporna).

W dniu 11 maja 2021 roku złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy (wniosek k.1 – 3 akt ZUS).

Lekarz Orzecznik ZUS w dniu 8 czerwca 2021 roku wydał orzeczenie, na podstawie którego ubezpieczony został uznany za osobę zdolną do pracy. U odwołującego stwierdzono cukrzycę insulinozależną, wyrównaną metabolicznie, powikłaną polineuropatię cukrzycową o charakterze czuciowym, bez objawów porażennych, z wydolnym chodem, przebytą kilka lat temu polineuropatię zapalną demielizacyjną z niedowładem kończyn dolnych, nadciśnienie tętnicze bez danych na istotne powikłania narządowe, przebytą infekcję (...)19, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa bez istotnej dysfunkcji ruchowej i bez objawów korzeniowych (orzeczenie i opinia Lekarza Orzecznika ZUS k.6 akt ZUS i k.139-140 akt medycznych ZUS).

Wobec sprzeciwu wnioskodawcy złożonego 18 czerwca 2021 roku, rozpoznała i zbadała wnioskodawcę Komisja Lekarska ZUS, która orzeczeniem z dnia 6 lipca 2021 roku uznała ubezpieczonego za osobę zdolną do pracy. Komisja rozpoznała u wnioskodawcy cukrzycę typu 2 leczoną insuliną z polineuropatią, makulopatią i otyłością – wyrównaną metabolicznie, nadciśnienie tętnicze i zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa (orzeczenie i opinia Komisji Lekarskiej ZUS k.9 akt ZUS i k.152 akt medycznych ZUS).

U wnioskodawcy rozpoznano nadciśnienie tętnicze wyrównane oraz zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z zespołem bólowym, cukrzycę typu 2 (insulinoterapia) z polineuropatią i retinopatią. Wnioskodawca jest relatywnie dobrego ogólnego stanu zdrowia. Dominują u niego problemy diabetologiczne. Z przyczyn kardiologicznych nie był kwalifikowany do inwazyjnego leczenia (t.j. zabiegi angioplastyki tętnic wieńcowych). Brak danych na zaawansowaną niewydolność serca czy cechy znacznego uszkodzenia mięśnia sercowego. Nie był hospitalizowany na oddziałach kardiologicznych. Rozpoznane u niego nadciśnienie tętnicze statystycznie stwierdza się u około 35% mężczyzn i 29% kobiet w grupie wiekowej 18-79 lat. U większości pacjentów można uzyskać dobrą kontrolę wartości ciśnienia w zależności od determinacji pacjenta (redukcja wagi, nieużywanie używek, unikanie alkoholu i soli) i systematycznego

przyjmowania leków. U odwołującego nie odnotowano istotnych skoków wartości ciśnienia tętniczego wymagających leczenia szpitalnego (kontrola pozostaje dobra na umiarkowanej liczbie leków). W badaniu USG serca (echo) stwierdzono prawidłową kurczliwość mięśnia lewej komory serca. Ewentualne zaostżenia choroby winny być leczone w ramach czasowego zasiłku chorobowego. Z przyczyn kardiologicznych wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy (opinia biegłego sądowego z zakresu kardiologii dr. n. med. R. G. k.69-70).

Schorzenia ubezpieczonego jak polineuropatia cukrzycowa, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa LS, przebyta polineuropatia zapalna demielizacyjna w 2015 roku nie powodują niezdolności do pracy zarobkowej. Od 20 lat wnioskodawca jest leczony z powodu cukrzycy. Zgłasza skargi na zimne stopy, brak wężchu od 6 lat. Z powodu zaburzeń czucia spadł ze schodów. W (...) głowy z 2020 roku są opisane zmiany malacyjno-bliznowate, prawdopodobnie pourazowe (opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii J. B. k.80 – 82).

Odwołujący cierpi na zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa z przewagą lędźwiowo-krzyżowego i wczesne zmiany zwyrodnieniowe stawu biodrowego, lewego, z zachowaną dobrą funkcją stawów. Dolegliwości te nie powodują niezdolności do pracy choć wymagają leczenia (opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii i rehabilitacji dr. n. med. E. B. k.151-152).

Schorzenia wnioskodawcy jak cukrzyca typu 2, polineuropatia i makulopatia cukrzycowa, nadciśnienie tętnicze, zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, otyłość, stan po przebytej polineuropatii zapalanej demielizacyjnej z niedowładem kończyn dolnych nie powodują niezdolności do pracy zawodowej. Pomimo przebytej w przeszłości polineuropatii zapalnej demielizacyjnej wnioskodawca jest osobą sprawną ruchowo. Jego chód jest wydolny i odbywa się bez zaopatrzenia ortopedycznego, sprawnie zmienia pozycje ciała, zdejmuje i zakłada odzież, prezentując zachowaną sprawność kończyn górnych. Jest wydolny krążeniowo i oddechowo. Pomimo nadciśnienia tętniczego źle kontrolowanego farmakologicznie nie stwierdza się u badanego cech zastoju krwi w krążeniu płucnym oraz obrzęków na kończynach dolnych. Prawidłowe wysycenie hemoglobiny tlenem – saturacja CO₂ wynosi 98%. Kontakt z nim jest pełny i rzeczowy. Nie stwierdzono u wnioskodawcy objawów psychotycznych, obniżonego nastroju, myśli rezygnacyjnych oraz intencji suicydalnych. Stan zdrowia odwołującego jest dobry, pozwala na wykonywanie przez niego dowolnego rodzaju prace fizyczne o charakterze produkcyjnym, usługowym czy handlowym, po przyuczeniu stanowiskowym, z profilaktycznym przeciwwskazaniem jedynie do ciężkiej pracy fizycznej oraz wymuszonej pozycji ciała to jest w długotrwałym pochyleniu, pozycji kucznej i kłęczącej. Z powodu cukrzycy wnioskodawca nie może wykonywać pracy kierowcy dowolnego pojazdu silnikowego, na wysokości, obsługiwać maszyn w ruchu grożącym urazem oraz w porze nocnej – przeciwwskazania te nie są tożsame z niezdolnością do pracy. Wiek biologiczny nie jest parametrem, który samodzielnie może stanowić o niezdolności do pracy (opinia biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy dr. n. med. J. G. k.165-169 i opinia uzupełniająca k.189-190).

Orzeczeniem z dnia 7 grudnia 2022 roku wnioskodawca zaliczony został do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, okresowo od 12 kwietnia 2017 roku do 31 grudnia 2025 roku (orzeczenie PZdSOoN w K. k.144).

Przy ustalaniu stanu faktycznego sąd pominął dowód z opinii biegłego z zakresu diabetologii, z której wynikało, iż wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy. Opinia ta została zakwestionowana przez organ rentowy a w konsekwencji zgłoszonych zarzutów biegła wydała opinię uzupełniającą, w której sama wskazała, iż w związku z wątpliwościami istnieje konieczność dopuszczenia dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy (k.112). Dowód taki został przeprowadzony i w efekcie stał się wraz z pozostałymi (poza diabetologiem) opiniami biegłych podstawą wydania orzeczenia w sprawie. Biegły dokonał całościowej oceny stanu zdrowia ubezpieczonego i uznał, iż występujące u niego schorzenia w szczególności cukrzyca typu 2 powikłana polineuropatią nie wywołują niezdolności do pracy.

Wszystkie wskazane wyżej 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 wnioskodawcy. 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 toku procesu zostały zgłoszone przez pełnomocnika wnioskodawcy uwagi do opinii biegłego medycyny pracy. Biegły ten odniósł się do wszystkich uwag, w szczególności do złożonego zaświadczenia od lekarza okulisty i wskazał, iż w toku badania wnioskodawca nie skarżył się na dolegliwości narządu wzroku, a z dokumentu tego nie wynika stan narządu wzroku a jedynie to, że odwołujący pozostaje pod opieką okulistyczną. Nawet jednak okoliczność, iż pacjent jest leczony okulistycznie z powodu jaskry, zaćmy, zwyrodnienia płamki żółtej czy w końcu retinopatii cukrzycowej nie oznacza, że stan narządu wzroku uniemożliwia mu pracę zarobkową. Biegły wskazał, iż do rzetelnej oceny winna zostać wydana opinia okulistyczna. Podkreślić w tym miejscu należy, iż początkowo sąd dopuścił dowód z takiej opinii, jednak następnie uchylił postanowienie w zakresie dopuszczenia dowodu z opinii biegłego okulisty wobec cofnięcia tego wniosku przez pełnomocnika wnioskodawcy. Oznacza to, że nawet w ocenie samego ubezpieczonego jego dolegliwości okulistyczne nie są na tyle poważne, iż mogłyby powodować niezdolność do pracy.

Pominięty też został wniosek wnioskodawcy o przesłuchanie go w charakterze strony na fakt, iż posiadane przez niego choroby powodują niezdolność do pracy, ponieważ dowód ten nie mógłby być przydatny dla oceny prawidłowości zaskarżonej decyzji organu rentowego. Ocena stanu zdrowia wymaga bowiem wiadomości specjalnych i z tej przyczyny dopuszczone zostały dowody z opinii biegłych sądowych lekarzy o specjalnościach zgodnych z dolegliwościami wnioskodawcy (postanowienie k.117).

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 przede wszystkim medycyny pracy 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 liczne schorzenia, które jednak w ocenie sądu, wynikającej z opinii biegłych, nie powodują, że nie może on wykonywać prac zgodnych 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 przekonywująca 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. 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.

W tym miejscu wskazać należy, że na stanowisko Sądu co do poprawności i wiarygodności opinii biegłych nie ma wpływu treść orzeczenia o niepełnosprawności (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności. Orzeczenie powyższe wskazuje jedynie na określony stan zdrowia wnioskodawcy, nie zaś na jego wpływ na zdolność do pracy zarobkowej.

Pojęcie niepełnosprawności na gruncie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nie pokrywa się z pojęciem niezdolności do pracy w rozumieniu ustawy emerytalnej. W wyroku z dnia 20 sierpnia 2003 r. (II UK 386/02 OSNP 2004/12/213), Sąd Najwyższy, odnosząc się do obu pojęć wskazał, iż na gruncie obowiązującego prawa nie ma podstaw do ich utożsamiania. Różnice występują zarówno w płaszczyźnie definicyjnej (pojęcie niezdolności do pracy, zawarte w ustawie o emeryturach i rentach z FUS jest inne niż pojęcie niepełnosprawności, zawarte w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych), jak i w zakresie orzekania o każdym z tych stanów. Są one też przesłanką do przyznania innego rodzaju świadczeń (uprawnień). Niepełnosprawność sama przez się nie zawsze uniemożliwia świadczenie pracy.

Gdyby ustawodawca chciał utożsamiać niezdolność do pracy i niepełnosprawność to po pierwsze nie ustanowiłby dwóch odrębnych trybów ustalania tych kwestii, a w sytuacji istnienia dwóch trybów, wprowadziłby ewentualną zależność obu ustaleń. Tymczasem zależność taka wynika z art. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 z późn. zm.) i dotyczy wyłącznie orzeczeń lekarza orzecznika lub komisji lekarskiej ZUS ustalających niezdolność do pracy.

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