

UZASADNIENIE

PUNKTU 1 SENTENCJI WYROKU

Decyzją z 23 listopada 2021 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł., po rozpoznaniu wniosku z 6 sierpnia 2021 r., odmówił E. J. prawa do renty socjalnej, ponieważ orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z 15 listopada 2021 r. stwierdzono, że wnioskodawczyni nie jest całkowicie niezdolna do pracy.

(decyzja w aktach ZUS k. 20)

Odwołanie od w/w decyzji złożyła wnioskodawczyni, wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do renty socjalnej.

(odwołanie k. 3 – 4)

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując zajęte stanowisko.

(odpowiedź na odwołanie k. 5)

Postanowieniem z 3 lutego 2023 r. ustanowiono dla wnioskodawczyni pełnomocnika z urzędu w osobie radcy prawnego.

(postanowienie k. 122)

Na ostatnim terminie rozprawy z 12 kwietnia 2023 r. pełnomocnik wnioskodawczyni poparł odwołanie, a nadto wniósł o przyznanie kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu, która nie została opłacona w całości, ani w części w kwocie wynikającej ze stawek dla pełnomocników z wyboru. Pełnomocnik ZUS wniósł natomiast o oddalenie odwołania.

(stanowiska stron – e-prot. z 12.04.2023 r.: 00:02:39, 00:04:53, 00:08:28)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawczyni - E. J. urodzona (...), od 2005 r. legitymuje się wykształceniem ogólnokształcącym, zdała egzamin maturalny, studiowała chemię na (...), lecz studiów tych nie ukończyła. Pracowała jako telemarketer, przedstawiciel handlowy, pracownik produkcji w fabryce cukierków, a ostatnio w (...) w ochronie. Obecnie nie pracuje. Nie zarejestrowała się w urzędzie pracy jako osoba bezrobotna. Renty nigdy nie pobierała.

(okoliczności niesporne, a nadto zaświadczenie k. 8 akt ZUS)

Ubezpieczona ma orzeczony do 2024 r. umiarkowany stopień niepełnosprawności z przyczyn psychiatrycznych i narządu ruchu. Pobiera stały zasiłek z MOPS.

(okoliczności niesporne)

W dniu 6 sierpnia 2021 r. E. J. złożyła wniosek o rentę socjalną.

(wniosek k. 1 akt ZUS)

Orzeczeniem z 1 września 2021 r. Lekarz Orzecznik ZUS orzekł, że wnioskodawczyni nie jest całkowicie niezdolna do pracy. U ubezpieczonej Lekarz Orzecznik ZUS rozpoznał zaburzenia depresyjne nawracające, utrwalone niedowidzenie oka lewego z powodu odwarstwienia siatkówki, stan po cholecysektomii laparoskopowej z powodu kamicy, stan po operacji żyłaków (...), stan po wycięciu czerniaka skóry przedramienia prawego.

(orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS k. 12 akt ZUS, opinia Lekarza Orzecznika ZUS k. 163 dokumentacji medycznej w aktach ZUS)

Na skutek rozpoznania sprzeciwu ubezpieczonej, Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z 15 listopada 2021 r. także orzekła, że wnioskodawczyni nie jest całkowicie niezdolna do pracy. U ubezpieczonej Komisja Lekarska ZUS rozpoznała zaburzenia obsesyjno – kompulsywne i zaburzenia nastroju typu depresyjnego, niedowidzenie obu oczu, stan po obwodowym odwarstwieniu siatkówki oka prawego, rzekomosoczewkowość oka lewego, ocząpląs, zaćmę oka prawego, przewlekły zespół bólowy kręgosłupa, przebyte przemijające porażenie nerwu twarzowego prawego, stan po usunięciu czerniaka skóry przedramienia w 2012 r., przewlekłą niewydolność żylną kończyn dolnych.

(orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS k. 19 akt ZUS, opinia Komisji Lekarskiej ZUS k. 167 dokumentacji medycznej w aktach ZUS)

W efekcie zaskarżoną decyzją z 23 listopada 2021 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił E. J. prawa do renty socjalnej.

(decyzja k. 20 akt ZUS)

W sądowym badaniu neurologicznym u ubezpieczonej rozpoznano zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne odcinka szyjnego i lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa z przewlekłym zespołem bólowym kręgosłupa, przebyte w 2015 r. obwodowy niedowład nerwu twarzowego prawego. Z punktu widzenia neurologicznego wnioskodawczyni nie jest całkowicie niezdolna do pracy zarobkowej.

(opinia biegłego neurologa J. B. k. 27- 29)

W sądowym badaniu chirurgicznym u ubezpieczonej rozpoznano przewlekłą niewydolność żylną obu kończyn dolnych w stopniu zaawansowania C5 w sześciostopniowej skali (...), stan po operacji żyłaków lewej kończyny dolnej, stan po skleroterapii i kompresjoterapii prawej kończyny dolnej, nawrotowe żyłaki lewej kończyny dolnej, żyłaki prawej kończyny dolnej, stan po cholecysektomii laparoskopowej, tłuszczakowatość, stan po usunięciu czerniaka skóry prawego przedramienia. Nie stwierdzono naruszenia sprawności organizmu z przyczyn chirurgicznych w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji. U wnioskodawczyni nie stwierdzono całkowitej niezdolności do pracy z przyczyn chirurgicznych, która mogłaby powstać: 1) przed ukończeniem 18 roku życia, 2) w trakcie nauki w szkole lub szkole wyższej przed ukończeniem 25 roku życia, 3) w trakcie studiów doktoranckich lub aspiratury naukowej.

(opinia biegłego chirurga M. G. k. 31)

W sądowym badaniu psychiatrycznym u ubezpieczonej rozpoznano zaburzenia obsesyjno – kompulsywne i zaburzenia nastroju typu depresyjnego. Z przyczyn psychiatrycznych wnioskodawczyni nie jest całkowicie niezdolna do pracy zarobkowej z powodu utraty zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Z analizy sądowo – psychiatrycznej wynika, że ubezpieczona jest leczona od kilkunastu lat psychiatrycznie ambulatoryjnie z powodu objawów depresyjnych, lękowych i natręctw, nigdy nie była hospitalizowana psychiatrycznie. Ubezpieczona jest bez objawów psychotycznych, prezentuje niewielkie obniżenie nastroju, nie jest upośledzona umysłowo, ani otepiała, jest prawidłowo zorientowana, w dorzecznym kontakcie. Stwierdzone u wnioskodawczyni nasilenie zaburzeń obsesyjno – kompulsywne i zaburzeń nastroju typu depresyjnego – nie daje podstaw do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy.

(opinia biegłego psychiatry G. P. k. 43-45)

W sądowym badaniu okulistycznym u ubezpieczonej rozpoznano stan po leczeniu operacyjnym zezą oka lewego (w wieku 7 lat), utrwalone niedowidzenie oka lewego, rzekomosoczewkowość pooperacyjną oka lewego, ocząpląs,

obwodowe odwarstwienie / rozwarstwienie siatkówki oka prawego zabezpieczone laserem (2005 r. i 2007 r.), stan po prawostronnym porażeniu nerwu twarzowego, druzy plamek, niewielka błona nasiatkówkowa w oku prawym, zaburzenia depresyjne, stan po usunięciu czerniaka skóry przedramienia (2012 r.). Z punktu widzenia okulistyki ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy z powodu stanu narządu wzroku. W oku prawym po zabezpieczeniu laserowym rozwarstwienia siatkówki w styczniu 2005 r. i w kwietniu 2007 r. nie było nawrotów. Wnioskodawczyni nie wymagała leczenia szpitalnego, ani zabiegu operacyjnego. Dobra ostrość wzroku oka prawego utrzymywała się $V.=0,8$ z cyl $-0,5$, oś 10 stopni. Lewe oko z niedowidzeniem od dzieciństwa. Mimo operacji zeza, zaćmy i wtórnej kapsulotomii – gorsze widzenie okiem lewym. $V.=0,32$ z korekcją sph $-0,25$ cyl -2.0 oś 35 st. Zachowana ostrość wzroku (funkcja narządu wzroku) pozwala na kontynuowanie pracy jaką ostatnio wykonywała – pracownik ochrony. Jeszcze w dniu 1.09.2021 r. stając na badaniu w ZUS była zatrudniona, a stopień niepełnosprawności został orzeczony z przyczyn psychiatrycznych i narządu ruchu.

(opinia biegłego okulisty Z. G. k. 118-119)

Powyższych ustaleń dokonano na podstawie powołanych dokumentów znajdujących się w załączonych aktach ZUS-owskich, a także na podstawie opinii biegłych lekarzy neurologa, chirurga, psychiatry i okulisty. W ocenie Sądu opinie w/w biegłych są w pełni wartościowym materiałem dowodowym, zostały sporządzone przez biegłych posiadających wiadomości specjalne właściwe z punktu widzenia schorzeń występujących u wnioskodawczyni. Złożone przez tych biegłych opinie są rzetelne, wynikające z nich wnioski końcowe są logiczne i prawidłowo uzasadnione, a ponadto opinie te nie zawierają żadnych braków i wyjaśniają wszystkie istotne dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności z perspektywy posiadanej przez każdego z w/w biegłych specjalizacji medycznej. Podkreślić należy, że żadna z opinii złożonych przez w/w biegłych nie była kwestionowana ani przez odwołującą, dla której ustanowiono pełnomocnika z urzędu, ani przez ZUS, co do jej wartości dowodowej, a sąd z urzędu nie dostrzegł jakichkolwiek mankamentów tych opinii, które mogłyby wykluczyć je z pełnowartościowego materiału dowodowego. Żadna ze stron nie wносиła także o przeprowadzenie dowodu z opinii innych biegłych. Konieczności badania wnioskodawczyni przez biegłych innych specjalności nie widzieli zresztą dopuszczeni w sprawie biegli lekarze.

W efekcie Sąd uznał, że wszystkie istotne kwestie dla rozstrzygnięcia rozpoznawanej sprawy, zostały w sposób wyczerpujący wyjaśnione, albowiem opinie biegłych są zbieżne co tego, że stwierdzone u wnioskodawczyni schorzenia nie powodują aktualnie całkowitej niezdolności do pracy. W tym stanie rzeczy Sąd, na podstawie art. 235 [2] §1 pkt 5 k.p.c., pominął wniosek pełnomocnika skarżącej o odroczenie rozprawy z uwagi na brak kontaktu pełnomocnika z odwołującą, która nie odbiera wezwań na rozprawę, celem wezwania jej na kolejny termin rozprawy, gdyż wniosek ten zmierzał jedynie do nieuprawnionego przedłużania postępowania. Dodać należy, że nie ma również podstaw prawnych do zawieszenia postępowania z tej przyczyny, ani też do zawieszenia na zgodny wniosek stron (któremu oponował pełnomocnik pozwanego), jak o to wnosili pełnomocnik skarżącej.

Sąd, na podstawie art. 235 [2] §1 pkt 3 i 5 k.p.c., pominął także wniosek dowodowy pełnomocnika wnioskodawczyni o przesłuchanie odwołującej w charakterze strony na okoliczność czy dysponuje ona dodatkową dokumentacją medyczną, nieznaną wcześniej a dającą podstawę do podważenia opinii biegłych, albowiem w sprawach o rentę Sąd ocenia kwestię niezdolności do pracy w oparciu o wiadomości specjalne zawarte w opiniach wydanych przez biegłych dysponujących wiedzą medyczną co do występujących schorzeń i ich wpływu na zdolność do pracy zarobkowej. Celem niniejszego postępowania było ustalenie czy wnioskodawczyni jest osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu obowiązujących przepisów, którą to okoliczność mogli ocenić jedynie biegli. Dowód z opinii biegłych lekarzy w tego rodzaju postępowaniu sądowym jest jedyną drogą pozyskania koniecznych do rozstrzygnięcia wiadomości specjalnych i nie może być zastąpiony inną czynnością dowodową (np. przesłuchaniem ubezpieczonego, świadka, ani też dokumentacją medyczną pochodzącą od lekarzy prowadzących, czy orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS lub orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS), zaś sąd orzekający nie jest uprawniony do samodzielnego (bez oparcia się na opinii właściwych biegłych) ustalania okoliczności, dla których wyjaśnienia wymagane jest posiadanie wiadomości specjalnych, do których należy w szczególności wiedza z zakresu medycyny (zob. wyrok SA w Poznaniu z 25.01.2017 r., III AUa 552/16 LEX nr 2265713). A zatem dopuszczanie dowodu z zeznań odwołującej na wskazane okoliczności byłoby nieprzydatne do wykazania ewentualnej całkowitej niezdolności do pracy i zmierzałoby jedynie do przedłużenia

postępowania. Poza tym należy podkreślić, że Sąd bada prawidłowość wydanej przez organ rentowy decyzji i bierze pod uwagę stan faktyczny i prawny na dzień wydania zaskarżonej decyzji. Sąd Okręgowy podziela wykładnię dokonaną przez Sąd Najwyższy w wyroku z 3.12.2014 r., II UK 76/14, zgodnie z którą w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych obowiązuje zasada oceny prawidłowości decyzji według stanu istniejącego w dacie jej wydania. Mimo, że sąd ubezpieczeń społecznych rozpoznaje sprawę merytorycznie na nowo, to jednak jako organ kontrolny wobec organu rentowego ma obowiązek odniesienia się do stanu rzeczy istniejącego w dacie wydania decyzji.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje :

Odwołanie nie jest zasadne i podlega oddaleniu.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej z 27 czerwca 2003 r. (t.j. Dz.U. z 2022 r., poz. 240 ze zm.) 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 kształcenia w szkole doktorskiej, studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

W myśl ust. 2 art. 4 w/w ustawy, osobie, która spełnia warunki określone w ust. 1, przysługuje:

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

Stosownie do art. 5 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej, ustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonuje lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na zasadach i w trybie określonych w ustawie z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS.

Zgodnie z art. 12 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U z 2021 r., poz. 291, ze zm.) stosowanego na mocy art. 15 cytowanej ustawy o rencie socjalnej 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 art. 12 wskazują, że 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. Natomiast zgodnie z art. 13 ust. 1 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.

Dokonując analizy pojęcia „całkowita niezdolność do pracy” należy brać pod uwagę zarówno kryterium biologiczne (stan organizmu dotkniętego schorzeniami naruszającymi jego sprawność w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do jakiegokolwiek pracy), jak i ekonomiczne (całkowita utrata zdolności do zarobkowania wykonywaniem jakiegokolwiek pracy). Osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS jest więc osoba, która spełniła obydwie te kryteria, a więc jest dotknięta upośledzeniem zarówno biologicznym, jak i ekonomicznym. W orzecznictwie przyjmuje się również, że decydującą dla stwierdzenia niezdolności do pracy jest utrata możliwości wykonywania pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu przy braku rokowania odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Gdy więc biologiczny stan kalectwa lub choroba, nie powodują 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, to brak jest prawa do tego świadczenia

(por. wyrok SN z 21.12.2004 r., I UK 28/04; LEX nr 979161, wyrok SN z 20.08.2003 r., II UK 11/03, LEX nr 585793; wyrok SN z 5.07.2005 r., I UK 222/04, LEX nr 989232). Nie ma wobec tego 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 9.03.2006 r., II UK 98/05, OSNP 2007/5-6/77).

Z dokonanych ustaleń wynika, że skarżąca aktualnie nie spełnia podstawowego warunku, od którego uzależnia się przyznanie prawa do renty socjalnej. W świetle poczynionych ustaleń stwierdzić bowiem należy, że opinie wszystkich biegłych, tj. neurologa, chirurga, psychiatry i okulisty, są zbieżne co tego, że stwierdzone u wnioskodawczynie schorzenia aktualnie nie powodują całkowitej niezdolności do pracy, co jednoznacznie koreluje w pełni z opinią komisji lekarskiej ZUS. Zaznaczyć w tym miejscu należy, że sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków wyrażonych w opinii biegłych jest jednym z podstawowych kryteriów oceny dokonywanej przez Sąd, niezależnie od kryteriów zgodności z zasadami wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego oraz podstaw teoretycznych opinii (tak trafnie SN w postanowieniu z 27.11.2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001 nr 4 poz. 84). Podkreślić także należy w tym miejscu, że przy ocenie biegłych lekarzy Sąd nie może zająć stanowiska odmiennego, niż wyrażone w tej opinii, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego (zob. wyrok SN z 13.10.1987 r., II URN 228/87, (...)).

Końcowo wskazać także należy na stanowisko Sądu co do poprawności i wiarygodności opinii biegłych, na których treść orzeczenia o niepełnosprawności Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności, nie miała wpływu. Nie ulega bowiem wątpliwości, że orzeczenie powyższe wskazuje jedynie na określony stan zdrowia wnioskodawczynie, nie zaś na jej 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 20 sierpnia 2003 r., II UK 386/02 (OSNP 2004/12/213), Sąd Najwyższy odnosząc się do obu pojęć trafnie wskazał, że 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

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie wnioskodawczynie, o czym orzeczono, jak w punkcie 1 sentencji wyroku.

A.P.