

Sygn. akt IV U 736/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 kwietnia 2018 r.

Sąd Okręgowy w Rzeszowie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Anna Guniewska
Protokolant:	st. sekr. sądowy Magdalena Rykała-Płodzień

po rozpoznaniu w dniu 4 kwietnia 2018 r.

sprawy J. B. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

o rentę

na skutek odwołania J. B. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

z dnia 1 czerwca 2017

znak : (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt IV U 736/17

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 4 kwietnia 2018r.

Decyzją z dnia 1.06.2017r. znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. odmówił wnioskodawcy J. B. (1) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na podstawie ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2016r. poz. 887 ze zm.) R. nie przysługuje mu od 1.04.2017r.

Od tej decyzji odwołanie wniósł J. B. (1) żądając jej zmiany poprzez przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W odpowiedzi Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. wniósł o oddalenie odwołania powołując argumentację, która legła u podstaw wydania zaskarżonej decyzji .

Sąd ustalił następujący stan faktyczny :

J. B. (2) do 31.03.2017r. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Orzeczeniem z dnia 30.05.2017r. Komisja Lekarska ZUS uznała, iż wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

Powyższe orzeczenie stanowiło podstawę wydania przez organ rentowy zaskarżonej decyzji.

Sąd dążąc do wszechstronnego wyjaśnienia sprawy poddał kontroli orzeczenia orzeczników ZUS dopuszczając w tym celu dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu psychiatrii i ortopedii. Biegły z zakresu psychiatrii nie stwierdził u wnioskodawcy J. B. (1) objawów choroby psychicznej w rozumieniu urojeń czy omamów. Stwierdził natomiast wyłącznie przewlekłe zaburzenia depresyjne mieszanej etiologii, miernie nasilonej. Świadczy o tym stosowana farmakoterapia oraz brak hospitalizacji psychiatrycznej. Biegły nie stwierdził objawów depresji endogennej zgodnie i ICD-10. W obrazie klinicznym dominuje subiektywne poczucie niewydolności życiowej i niesprawności, dolegliwości somatyczne, poczucie nieporadzenia sobie, zaburzenia snu, osłabienie sprawności funkcji poznawczych, obawa o przyszłość, stany depresyjne. W zaburzeniach nerwicowych nie ma widocznego podłoża organicznego. Zaburzenia nerwicowe są pochodzenia psychogennego i są ściśle związane w czasie z urazowymi wydarzeniami, nierozwiązywalnymi, czy też „nie do zniesienia” sytuacjami, czy też zaburzonymi relacjami z otoczeniem. Mogą być wtórne do schorzeń somatycznych. Zaburzenia nerwicowe generalnie nie powodują długotrwałej niezdolności do pracy. Brak więc podstaw do stwierdzenia, aby stan zdrowia psychicznego wnioskodawcy powodował naruszenie sprawności jego organizmu w stopniu znacznym, powodując długotrwałą niezdolność do pracy. Przyjmowane przez wnioskodawcę leki nie powodują obniżenia zdolności psychofizycznych. Farmakoterapia jest ustalona, co przemawia za stabilizacją stanu zdrowia psychicznego. Sam fakt leczenia psychiatrycznego nie jest równoznaczny z długotrwałą niezdolnością do pracy. Pacjenci z przewlekłymi zaburzeniami depresyjnymi większość czasu czują się zmęczeni i przygnębieni, są zniechęceni i cierpiący, narzekają na zaburzenia snu. Są jednak w stanie podołać codziennym obowiązkom.

Tak więc aktualny stan zdrowia psychicznego wnioskodawcy J. B. (1) nie powoduje naruszenia sprawności jego organizmu ograniczając zdolność do pracy zgodnie z ustawową definicją niezdolności.

Biegły ortopeda rozpoznał u badanego chorobę zwyrodnieniową barku prawego wstępnie zaawansowaną. Według biegłego wnioskodawca w chwili obecnej prezentuje dolegliwości umożliwiające mu wykonywanie pracy zgodnie z kwalifikacjami na otwartym rynku pracy z przyczyn schorzeń ortopedycznych.

Zmiany w zakresie barków obustronnie z przewagą prawego pozostają obecnie we wstępnej fazie zaawansowania i nie powodują istotnej dysfunkcji funkcjonalnej i nie są obecnie powodem aktywnego leczenia ortopedycznego wnioskodawcy.

Zastrzeżenia do opinii biegłych złożył wnioskodawca w piśmie procesowym z dnia 20.03.2018r.

Argumenty przedstawione w piśmie wnioskodawcy zdaniem Sądu pozbawione są merytorycznego uzasadnienia i sprowadzają się jedynie do braku akceptacji zajętego przez biegłych stanowiska. Zarzuty pełnomocnika wnioskodawcy stanowią jedynie polemikę z prawidłowymi ustaleniami biegłych. Zdaniem Sądu wszystkie sporne okoliczności sprawy zostały dostatecznie wyjaśnione.

Sąd dał wiarę opiniom biegłych sądowych. Wspomniane opinie zawierają wszystkie konieczne elementy opiniowania, w tym odnoszą się do dokumentacji lekarskiej. Z treści opinii wynika, że zawierają one wszystkie konieczne elementy / wywiad uzyskany od wnioskodawcy i zapis dokumentacji medycznej, rezultaty własnych badań, rozpoznanie lekarskie i wnioski końcowe dotyczące niezdolności do pracy/. Merytoryczna analiza również pozwala na przyznanie opiniom biegłych waloru wiarygodności. Sąd podziela opinie i wnioski końcowe przedstawione przez biegłych.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Odwołanie jest nieuzasadnione.

Zgodnie z art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2013r., poz. 1440 ze zm.) prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu ustalono zmianę stopnia niezdolności, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

Renta z tytułu niezdolności do pracy chroni przed ryzykiem niezdolności do pracy. Specyfika powyższego ryzyka przejawia się w niestałości tego stanu faktycznego i prawnego. W związku z tym prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy może ulec zmianom – zmianie kwalifikacji niezdolności do pracy, jej ustaniu lub ponownemu powstaniu. O zmianach

w prawie i wysokości świadczeń rentowych przesądza wynik badania lekarskiego przeprowadzonego przez lekarza orzecznika ZUS i komisji lekarskiej ZUS. W toku postępowania sądowego w przedmiocie odwołania od decyzji organu rentowego, która zależna jest od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS,

Sąd dokonuje weryfikacji stanowiska lekarza, jak i komisji lekarskiej zakwestionowanych przez wnioskodawcę.

Zgodnie z art. 12 ust. 1 i 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, 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 jakiegokolwiek pracy Przeprowadzone w toku niniejszego postępowania opinie biegłych sądowych wykazały, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

Sąd Okręgowy w całości podzielił opinie biegłych i nie znalazł podstaw do zakwestionowania wyrażonego w nich stanowiskach .

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy na podstawie przepisu art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie.