

Sygn. akt VII U 1537/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 listopada 2015 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SO Małgorzata Kowalska

Protokolant sądowy Agnieszka Goluch

po rozpoznaniu w dniu 26 listopada 2015 roku w Lublinie

sprawy P. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

o prawo do renty socjalnej

na skutek odwołania P. J.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

z dnia 16 czerwca 2014 roku znak (...)

oddala odwołanie.

VII U 1537/14

UZASADNIENIE

Decyzją z 16.06.2014 r., (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Oddział w L., odmówił P. J. prawa do renty socjalnej, albowiem wnioskodawca nie został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy (k. 13 akt renty socjalnej).

P. J. wniósł od powyższej decyzji odwołanie, z którego wynika żądanie zmiany zaskarżonego rozstrzygnięcia poprzez ustalenie mu prawa do renty socjalnej. Wskazał, że jest chory od urodzenia i pomimo, że pracuje, to „wszystko mu dokucza” (k. 2 akt sprawy).

Sąd ustalił i zważył, co następuje:

P. J. urodził się (...) Miał wrodzoną wadę ortopedyczną w postaci stopy końsko-szpotawej oraz wrodzoną wadę serca w postaci tzw. zespołu Fallota. Oba z tych schorzeń były leczone operacyjnie – pierwsze w 1975 roku, w drodze korekcji, której skutkiem jest skrócenie prawej nogi; drugie w dniu 10.09.1981 r., w drodze korekcji całkowitej w krążeniu pozaustrojowym (karta leczenia szpitalnego – t. I, k. 9 dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej; wywiad lekarski – t. II, k. 11 dok. lek.).

Wnioskodawca zdobył wykształcenie zasadnicze zawodowe jak obuwnik – kształcił się w szkole specjalnej (k. 6 a. r. s.). Począwszy od 1997 roku miewał kilkumiesięczne okresy zatrudnienia jako pracownik fizyczny (pomocnika szewca, pomocnik budowlany, robotnik pomp buraczanych), na przemian

z okresami bezrobocia. W latach 2000 – 2010 pracował jako operator wielomaszynowy (k. 5-23 akt renty z tytułu niezdolności do pracy).

W 2010 r. był hospitalizowany na oddziale internistycznym z powodu zespołu bólowego kręgosłupa lędźwiowego, nadciśnienia tętniczego oraz hiperbilirubinemii (t. I, k. 3-4 dok. lek.).

Na przełomie 2010/2011 r. ubiegał się o rentę z tytułu niezdolności do pracy, jednak organy orzeczniczo-lekarskie ZUS, pomimo stwierdzenia pewnych przewlekłych dolegliwości (wspomniany zespół bólowy kręgosłupa LS w fazie remisji, artroza stawu skokowego i stawów stopy prawej, łagodne nadciśnienie tętnicze), nie uznały wnioskodawcy za niezdolnego do pracy (t. I, k. 5-6, 11-13 dok. lek.).

W 2014 r. P. J. złożył wniosek o rentę socjalną, załączając do niego zaświadczenie internisty-kardiologa, gdzie jako chorobę podstawową wskazano wspomniany wyżej zespół Fallota – stan po korekcji całkowitej wady serca w krążeniu pozaustrojowym, natomiast jako choroby współistniejące: nadciśnienie tętnicze oraz niedomykalność zastawek: mitralnej II^o, trójdzielnej II^o i aortalnej I^o/II^o (t. II, k. 1 i v. dok. lek.).

Organy orzecznictwa lekarskiego ZUS nie stwierdziły całkowitej niezdolności do pracy, odnotowując jedynie to, co wynika z przedstawionej wyżej historii medycznej wnioskodawcy (t. II, k. 4-6v. dok. lek.).

Ustalenie to zasługiwało na pozytywną weryfikację w postępowaniu odwoławczym.

P. J. co prawda utyka na prawą nogę, pomimo wyleczonej w dzieciństwie szpotawości, lecz ta dysfunkcja nie pozbawia go zdolności do zarobkowania, nie mówiąc już o całkowitej niezdolności do pracy. Dłuższe chodzenie wyzwała bóle prawej stopy i nasila wspomniane dolegliwości bólowe kręgosłupa, jednak w ramach tych dolegliwości brak jest cech czynnego drażnienia korzeni nerwowych. Odwołujący nie korzystał zresztą z rehabilitacji, ani nie udał się na pogłębioną diagnostykę kręgosłupa (badania KT lub MRI).

To samo dotyczy występujących u skarżącego schorzeń kardiologicznych. Wrodzona wada serca została wyleczona operacyjnie, a obecnie brak podstaw do stwierdzenia jakiegokolwiek znaczącej dysfunkcji w tym zakresie (pomimo istniejącej niedomykalności zastawek). Przebyta w 2014 r. przez odwołującego próba wysiłkowa nie ujawniła braku dostatecznej tolerancji wysiłku fizycznego, ani cech niedokrwienia mięśnia sercowego. Nadciśnienie tętnicze nie upośledza aktywności wnioskodawcy w takim stopniu, który byłby istotny z punktu widzenia oceny zdolności do pracy.

- łączna opinia biegłych ortopedy, neurologa i kardiologa, k. 9-10 a. s.

Powołana opinia stanowi dostateczną podstawę niezbędnych ustaleń, albowiem każdy z biegłych, w zakresie swojej specjalności, dokonał wyczerpującej, opartej na badaniu przedmiotowym i podmiotowym, oceny stanu zdrowia odwołującego. Ocena ta jest przekonująca, ponieważ finalne wnioski biegłych w sposób logiczny wpływają zarówno z ich własnych ustaleń, jak też z całokształtu materiału dowodowego, zwłaszcza źródłowej dokumentacji medycznej, zgromadzonej w różnych okresach.

Odwołanie nie może zatem zasługiwać na uwzględnienie.

Renta socjalna jest specyficznym świadczeniem, zarezerwowanym dla tej grupy uprawnionych, których dysfunkcja zdrowotna ma na tyle poważny i trudny do przewycięzania charakter, że w ogóle nie mogli i nie mogą oni podjąć aktywności zawodowej, która z kolei umożliwiałyby nabycie stażu, warunkującego ewentualne uzyskanie świadczenia z ubezpieczenia społecznego (w szczególności renty z tytułu niezdolności do pracy). Zgodnie bowiem z art. 4 ust. 1 ustawy z 27.06.2003 r. o rencie socjalnej (Dz. U. z 2013 r., poz. 982 ze zm.) prawo do tej renty może nabyć osoba pełnoletnia tylko wówczas, gdy jest całkowicie niezdolna do pracy, a w dodatku niezdolność taka pozostaje

w nieprzerwanym, przyczynowo-skutkowym związku z naruszeniem sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem 18 roku życia, bądź w trakcie nauki.

Sama zresztą niezdolność do pracy nie jest pojęciem stricte medycznym i o jej wystąpieniu nie świadczy wyłącznie występowanie przewlekłych schorzeń, chociażby manifestujących się wyraźnymi dolegliwościami. Jest to przesłanka o charakterze prawnym, a nie faktycznym i zależy od oceny wielu czynników, takich, jak stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego przy uwzględnieniu rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych (art. 13 ust. 1 ustawy z 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z FUS, Dz. U. z 2015 r., poz. 748 ze zm. – dalej: „ustawa emerytalna” – w zw. z art. 15 pkt 1 ustawy o rencie socjalnej).

Należy też podkreślić, że całkowita niezdolność do pracy występuje w przypadku utraty zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy (art. 12 ust. 2 ustawy emerytalnej w zw. z art. 15 pkt 1 ustawy o rencie socjalnej).

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy należy przede wszystkim wskazać, że naruszenie sprawności organizmu, które powstało u P. J. zanim ukończył on 18 lat, zostało w dużej mierze zaleczone i po tym czasie wnioskodawca przez kilkanaście lat wykonywał różne formy zatrudnienia, które można uznać za wymagające elementarnej sprawności fizycznej. Jakkolwiek też P. J. bez wątpienia cierpi na schorzenia o charakterze przewlekłym, to w zestawieniu z powyższym, a także biorąc pod uwagę stosunkowo młody wiek odwołującego oraz wyżej opisany obraz kliniczny jego schorzeń, nie sposób przyjąć, że odwołujący jest całkowicie niezdolny do pracy.

Nie można wykluczyć, chociaż nie sposób też przesądzić, skutecznego ubiegania się przez wnioskodawcę o rentę z tytułu niezdolności do pracy, gdyby ponownie złożył on w ZUS wniosek o to świadczenie.

Co do przedmiotowego świadczenia, to organ rentowy zasadnie go odmówił, wskutek czego odwołanie, na podstawie powołanych przepisów oraz art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. należało oddalić, o czym orzeczono w wyroku.