

Sygn. akt VII U 2578/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 kwietnia 2021 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Monika Roslan - Karasińska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 15 kwietnia 2021 r. w Warszawie

sprawy O. D.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddział w W.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania O. D.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddział w W.

z dnia 13 marca 2019 r. znak: (...)

oddala odwołanie.

SSO Monika Roslan – Karasińska

UZASADNIENIE

O. D. w dniu 26 kwietnia 2019 r. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddział w W. z dnia 13 marca 2019 r., znak: (...)wnosząc o jej zmianę poprzez wyrównanie wypłaty renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy także za okres od 27 kwietnia 2015 r. do 30 listopada 2018 r.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wskazał, że ze względu na utratę pracy na początku 2013 r. spowodowaną niezdiagnozowaną chorobą pozostawał bez pracy i środków do życia do dnia przyznania mu przez organ rentowy prawa do renty. Stwierdził, że w 2015 r rozpoczął leczenie

w Instytucie (...) w W., gdzie zdiagnozowano u niego zaburzenia afektywne dwubiegunowe w postaci psychozy maniakalno-depresyjnej, w wyniku czego został przyjęty w kwietniu tego samego roku na zamknięty oddział chorób afektywnych. Ubezpieczony przebywał w Instytucie z przerwami do października 2017 r., kiedy rozpoczął leczenie ambulatoryjne, które nie przyniosło żadnej poprawy. W opinii Instytutu w ramach zdiagnozowanej przewlekłej choroby afektywnej dwubiegunowej, która cechuje się zaburzeniami afektywnymi i zaburzeniami funkcji poznawczych, ubezpieczony nie jest w stanie załatwić niezbędnych spraw urzędowych, zaspokoić podstawowych czynności oraz realizować obowiązków. Zdaniem O. D., na podstawie dotychczasowego przebiegu choroby i braku remisji w okresie kilkuletniego leczenia, stan jego zdrowia nie rokuje poprawy. Odwołujący zaznaczył, że nie złożył wniosku o przyznanie świadczenia w latach poprzednich z powodu zaburzeń i przebiegu choroby, ponieważ nie był wówczas zdolny wykonywać jakiegokolwiek czynności, ponieważ najczęściej był hospitalizowany z powodu zaburzeń afektywnych dwubiegunowych (odwołanie z dnia 26 kwietnia 2019 r., k. 3-4 a. s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W. w odpowiedzi na odwołanie wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Uzasadniając swoje stanowisko organ rentowy podniósł, że zgodnie z orzeczeniem wydanym przez lekarza orzecznika ZUS w dniu 6 lutego 2019 r. ubezpieczony został uznany za osobę całkowicie niezdolną do pracy od 27 kwietnia 2015 r. do 29 lutego 2020 r. Organ rentowy wskazał, że przyznał odwołującemu rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 1 grudnia 2018 r., ponieważ wniosek o świadczenie został złożony w dniu 24 grudnia 2018 r. (odpowiedź na odwołanie z dnia 23 maja 2019 r., k. 9 a. s.).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

O. D. był zatrudniony na stanowisku informatyka. W 2013 r. stracił pracę w wyniku problemów psychicznych. W dniu 6 lutego 2015 r. rozpoznano u odwołującego ciężki epizod depresji bez objawów psychotycznych w przebiegu zaburzeń afektywnych dwubiegunowych. Wówczas wydano badanemu skierowanie do szpitala psychiatrycznego. Podczas wizyty lekarskiej w dniu 27 lutego 2015 r. zaobserwowano u ubezpieczonego nieznaczną poprawę w wyniku przyjmowania leku przeciwdepresyjnego. W dniu 3 kwietnia 2015 r. stwierdzono u niego pogorszenie stanu psychicznego, gdyż zaczęły pojawiać się myśli samobójcze. Odwołujący nie przyjmował leków w zalecanych dawkach, w wyniku czego pojawił się u niego obniżony nastrój i napęd, widoczny lęk oraz niepokój. Zdiagnozowano również ciężki epizod depresji bez objawów psychotycznych oraz chorobę afektywną dwubiegunową. Podczas przyjęcia do szpitala w dniu 27 kwietnia 2015 r.

u odwołującego zaobserwowano objawy łagodnego epizodu depresyjnego i zmianę fazy na maniacką. Utrzymywał się niepokój, zaburzenia toku myślenia, nadmierna przerwotność wątków, dezorganizacja wypowiedzi oraz elementy myślenia magicznego. Po wykonanym leczeniu

w oddziale całodobowym odwołujący korzystał z opieki na oddziale dziennym, lecz nie udało się uzyskać remisji objawowej. W kolejnych latach stan zdrowia ubezpieczonego nie uległ znacznej poprawie. Z uwagi na zdiagnozowany ciężki epizod depresji w dniu 27 kwietnia 2015 r., zdolność odwołującego do podejmowania czynności prawnych była wyłączona. Ubezpieczony był jednak całkowicie niezdolny do pracy już od 6 lutego 2015 r. (dokumentacja medyczna, akta ZUS i opinia biegłego sądowego psychiatry M. P.. 83-87 a. s.)

Odwołujący w dniu 24 grudnia 2018 r. złożył wniosek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek z dnia 24 grudnia 2018 r., k. 1 a. r.).

W toku postępowania wyjaśniającego lekarz orzecznik ZUS uznał, że badany jest całkowicie niezdolny do pracy do 29 lutego 2020 r., zaś za datę początkową powstania niezdolności przyjął dzień 27 kwietnia 2015 r. W oparciu o powyższe organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję z dnia 13 marca 2019 r., znak: (...), na podstawie której przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy od 1 grudnia 2018 r. (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 6 lutego

2019 r. i decyzja z dnia 13 marca 2019 r., k. 13 i 51 a. r.).

Sąd ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego w aktach sprawy, w tym w aktach organu rentowego, obejmującego przede wszystkim dowody z dokumentów, jak również w oparciu o opinie biegłego sądowego specjalistę z zakresu psychiatrii. Dowody z dokumentów, jako niekwestionowane przez strony, a przy tym spójne, zostały ocenione jako w pełni wiarygodne. Ponadto opinia biegłego sądowego została sporządzona w sposób rzetelny, gdyż korelowała wzajemnie z pozostałym materiałem dowodowym.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie O. D. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddział w W. z dnia 13 marca 2019 r., znak: (...), jako niezasadne, podlega oddaleniu.

Z ustaleń faktycznych dokonanych przez Sąd wynika, że ubezpieczony otrzymał prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 1 grudnia 2018 r., ponieważ wystąpił

z przedmiotowym wnioskiem do organu rentowego w dniu 24 grudnia 2018 r. Odwołujący w toku postępowania wyjaśniającego został uznany za osobą całkowicie niezdolną do pracy od 27 kwietnia 2015 r. Wobec powyższego wniósł o wyrównanie świadczenia za okres od 27 kwietnia 2015 r. do 30 listopada 2018 r.

Zgodnie z art. 100 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1270 z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą” prawo do świadczeń określonych w ustawie powstaje z dniem spełnienia wszystkich warunków wymaganych do nabycia tego prawa. Na podstawie art. 129 ust. 1 ustawy świadczenia wypłaca się poczynając od dnia powstania prawa do tych świadczeń, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano decyzję z urzędu.

Przepis art. 129 ust. 1 wyraża zasadę, że świadczenie wypłaca się od dnia powstania prawa do niego, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano decyzję

z urzędu, uzależniając początkową datę wypłaty świadczenia od daty złożenia wniosku o świadczenie (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2012 r., sygn. akt II UK 146/11). Mimo że prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego powstaje z mocy prawa, a decyzja organu rentowego ma charakter deklaratoryjny, samo spełnienie się przesłanek warunkujących prawo do świadczenia nie stanowi postawy do wypłaty świadczenia. Podstawę taką stanowi wniosek o przyznanie świadczenia. Ustawodawca przypisał decydującą funkcję woli uprawnionego, który – nawet jeżeli spełnia przesłanki nabycia prawa do świadczenia – nie musi z niego korzystać. Dopiero złożenie wniosku o świadczenie powoduje obowiązek ustalenia prawa do świadczenia, a następnie jego wypłaty.

W ustawie nie przewidziano możliwości domagania się wypłaty świadczenia od daty jego nabycia do chwili złożenia wniosku. Świadczenia wypłaca się poczynając od dnia powstania do nich prawa, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano decyzję z urzędu. Nie wypłaca się świadczeń z wyrównaniem za czas od nabycia do nich prawa in abstracto, bez względu na to, czy niezłożenie wniosku spowodowane było brakiem staranności w prowadzeniu własnych. Uregulowanie takie uzasadnia się zapobieganiem powstawania zjawiska kapitalizacji świadczeń (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 września 2011 r., sygn. akt I UK 85/11).

Z treści art. 129 ustawy wyraźnie wynika zatem, że świadczenia wypłaca się poczynając od dnia powstania prawa do tych świadczeń, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano decyzję z urzędu. Dla daty początkowej wypłaty renty decydujące znaczenie ma zatem dzień złożenia wniosku o świadczenie, a nie data spełnienia przesłanek nabycia do niego prawa. Czym innym jest bowiem nabycie prawa do renty, a czym innym wypłata świadczenia, ponieważ są to instytucje regulowane odrębnymi przepisami, mające różne znaczenie w obrocie prawnym. O nabyciu prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego stanowi art. 100 ustawy, zaś o wypłacie art. 129 ust. 1 cytowanej ustawy (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 17 maja 2016 r., sygn. akt II UK 258/15 oraz z dnia 21 kwietnia 2015 r., sygn. akt I UK 329/14).

Odwołujący wskazywał, że nie był w stanie złożyć wniosku do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. o przyznanie prawa do świadczenia rentowego, ponieważ zmagał się z problemami zdrowotnymi. W ocenie ubezpieczonego na datę ustalenia całkowitej niezdolności do pracy był hospitalizowany z powodu zaburzeń afektywnych dwubiegunowych. Jednak zdaniem Sądu bez znaczenia dla oceny prawidłowości zaskarżonego rozstrzygnięcia pozostają powołane w odwołaniu okoliczności odnoszące się do opóźnionego złożenia przez stronę wniosku o rentę z uwagi na problemy zdrowotne. Ustawa wiąże bowiem wypłatę świadczenia emerytalnego ze złożeniem stosownego wniosku przez odwołującego, a nie z wystąpieniem innych czynników, takich jak zła sytuacja zdrowotna wnioskodawcy. Przepisy prawa ubezpieczeń społecznych mają charakter bezwzględnie obowiązujący, a dla oceny sytuacji prawnej odwołującego nie mają zastosowania zasady współżycia społecznego. Przepis art. 5 k.c. nie może być podstawą do żądania przyznania świadczeń z ubezpieczenia społecznego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 maja 1999 r., sygn. akt II UKN 669/98 i wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 10 listopada 2016 r., sygn. akt III AUa 64/16). Szczególna sytuacja zdrowotna czy życiowa odwołującego nie może być podstawą do uwzględnienia jego wniosku o wyrównanie wypłaty renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy za okres od 27 kwietnia 2015 r. do 30 listopada 2018 r.

Mając na uwadze powyższe Sąd orzekł na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., jak w sentencji wyroku.