

Sygn. akt VI U 2442/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 kwietnia 2014 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Ewa Milczarek

Protokolant – sekr. sądowy Sylwia Sawicka

po rozpoznaniu w dniu 29 kwietnia 2014 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania: M. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 10 lipca 2013 r., znak: (...)

w sprawie: M. M.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

oddala odwołanie.

***Na oryginalnie właściwy podpis.***

## UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił ubezpieczonej M. M. prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, na podstawie przepisu art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z FUS ( Dz. U. z 2009 roku nr 153, poz. 1227). W uzasadnieniu wskazano, że Komisja Lekarska w orzeczeniu z dnia 5.07.2013 r. uznała ubezpieczoną za częściowo niezdolną do pracy, przy czym niezdolność ta powstała 18.05.2006 r., wobec czego ubezpieczona winna udokumentować 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych w 10-leciu od 19.05.1996 r. do 18.05.2006 r., wydłużonym o okres pobierania renty-1 rok, 7 miesięcy i 20 dni. Ubezpieczona udokumentował jednak tylko 3 lata, 4 miesiące i 20 dni okresów składkowych i nieskładkowych.

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła ubezpieczona, która wniosła o przyznanie prawa jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona wskazała, iż aktualny stan jej zdrowia nie pozwala na podjęcie pracy zarobkowej.

W odpowiedzi na odwołanie ubezpieczonej, organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji.

***Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:***

Ubezpieczona M. M., bez zawodu, ostatnio wykonująca zatrudnienie jako sprzątaczką, w okresie od 11.09.2000 r. do 30.04.2002 r. była uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Ubezpieczona złożyła wniosek o przyznanie renty w dniu 14.10.2011 r. i decyzją z dnia 3.11.2011 r. organ rentowy odmówił jej prawa do renty a odwołanie od tej decyzji oddalił Sąd Okręgowy wyrokiem z dnia 5.06.2012 r. w sprawie VIU 3706/11.

Ubezpieczona złożyła kolejny wniosek o przyznanie prawa do renty w dniu 4.04.2013 r. Lekarz Orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 7.05.2013 r. a następnie z dnia 6.06.2013 r. stwierdził, że ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy do 31.05.2015 r. a niezdolność do pracy powstała przed 1.04.2013 r. Orzeczeniem z dnia 5.07.2013 r. Komisja Lekarska ZUS uznała ubezpieczoną za częściowo niezdolną do pracy na okres do 31.05.2015 r. ustalając, że niezdolność do pracy powstała przed dniem 1.04.2013 r. t.j. od 18.05.2006 r.

### ***-okoliczności bezsporne***

W celu zweryfikowania orzeczeń wydanych przez Lekarza orzecznika i Komisję lekarską ZUS, Sąd powołał biegłych lekarzy sądowych z zakresu następujących specjalności: psychiatry, psychologa, internisty reumatologa, ortopedy i neurologa.

Biegli lekarze sądowi w wydanej opinii w dniu 7.11.2013 roku rozpoznali u ubezpieczonej następujące schorzenia:

-schizofrenię paranoidalną

-wrodzone zwichnięcie stawu biodrowego lewego

-skrócenie kończyny dolnej lewej z przykurczem zgięciowym w stawie biodrowym

-wadę wrodzoną kręgosłupa lędźwiowego pod postacią niespojonego łuku kręgu S1 i lumbalizację kręgu L5 z okresowym zespołem bólowym

-nadciśnienie tętnicze

Zdaniem biegłych lekarzy sądowych, u ubezpieczonej występuje całkowita okresowa niezdolność do pracy od daty złożenia wniosku - 04.04.2013 r. na 2 lata. Przyczyną orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy jest schorzenie psychiatryczne -schizofrenia paranoidalna, rozpoznana w 2002 r.

W związku z tym biegli sądowi nie zgodzili się z orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS i Komisji Lekarskiej ZUS, podnosząc, że w diagnozowaniu i leczeniu schizofrenii istotne jest rozumienie tej choroby jako ciągłego procesu, którego kolejne fazy są wyrazem narastania psychopatologii i manifestują się klinicznie w odmienny sposób. Pierwszy epizod schizofrenii poprzedzony jest często okresem zwiastunowym. Może to być zespół różnorodnych zachowań pozostających w związku czasowym z początkiem psychozy. Są to najczęściej zmiany zachowania obserwowane przez pacjenta i jego najbliższe otoczenie, które jako objawy prodromalne można ocenić retrospektywnie.

### ***-dowód; opinia biegłych k. 15-16 akt sądowych***

Po zapoznaniu się z wydaną przez biegłych opinią, organ rentowy złożył do niej zastrzeżenia wskazując, że od 2011 r. ubezpieczona nie wymagała leczenia szpitalnego. Według dokumentacji medycznej z częściową remisją jest częściowo niezdolna do pracy.

Pozwany wniósł o ustosunkowanie się do powyższych zastrzeżeń przez wydanie opinii uzupełniającej, w przypadku nie uwzględnienia wniosku o oddalenie odwołania.

W opinii uzupełniającej biegli wskazali, iż podtrzymują orzeczenie wydane w dniu 07.11.2013 r. o całkowitej okresowej niezdolności do pracy badanej. Zdaniem biegłych u ubezpieczonej utrzymują się objawy psychopatologiczne jak lęk,

niepokój, zaburzenia snu oraz objawy negatywne schizofrenii - wycofanie z relacji społecznych, zaburzenia afektu. Funkcjonowanie intelektualne na poziomie o ociążałości umysłowej - JJ=78 utrudnia adaptację do otoczenia oraz do pełnienia ról społecznych i zawodowych, uczenie się nowych umiejętności.

**-dowód: opinia biegłych z dnia 16.01.2014 r. k. 37 akt sądowych**

Po zapoznaniu się z opinią uzupełniającą biegłych, ubezpieczona nie zgłosiła do niej zastrzeżeń, natomiast organ rentowy podtrzymał dotychczasowe zastrzeżenia wnosząc o ustosunkowanie się do nich przez biegłych.

Dowód z opinii biegłych, jak podkreśla się w orzecznictwie, podlega ocenie Sądu przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c., na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (zob. uzasadnienie postanowienia SN z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64; uzasadnienie wyroku SN z dnia 15 listopada 2002 r., V CKN 1354/00, Lex nr 77046). Biorąc pod uwagę przedstawione kryteria należy stwierdzić, że przeprowadzony dowód z opinii biegłych jest w pełni przydatny dla ustalenia stanu faktycznego sprawy. Biegli wchodzący w skład szerokiego zespołu wydali opinię po gruntownej analizie akt sprawy, uwzględniając całą dostępną dokumentację lekarską i wywiad z ubezpieczoną, a przede wszystkim dokonali badania przedmiotowego ubezpieczonej. Wnioski opinii sformułowane zostały w sposób jasny i precyzyjny, a końcowe stanowisko zostało szczegółowo, przekonująco i logicznie uzasadnione. Przedstawione konkluzje są kategoryczne, a ich uzasadnienie przedstawione zostało w sposób przystępny i zrozumiały. Biegli są doświadczonymi specjalistami z dziedzin medycyny, które odpowiadały schorzeniom ubezpieczonej, a poziom ich wiedzy i sposób umotywwania orzeczenia powoduje, iż Sąd Okręgowy uznaje przeprowadzoną w sprawie opinię za w pełni trafną.

Nie budzi wątpliwości, iż ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy wymaga z reguły wiadomości specjalnych (opinii biegłego z zakresu medycyny). Jednakże ostateczna ocena, czy ubezpieczony jest niezdolny do pracy całkowicie czy też częściowo musi uwzględniać także inne elementy, o których mowa będzie poniżej, niezwiązane ze stanem zdrowia. Ocena taka ma charakter prawny i może jej dokonać wyłącznie sąd a nie biegły.

Stosownie do treści art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (j.t: Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.; powoływana dalej jako „ustawa”) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy; ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy; niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-4, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów (ust. 1).

W myśl art. 58 ust. 1 i 2 tej ustawy - 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:

- 1)1 rok - jeżeli niezdolność do pracy powstała przed ukończeniem 20 lat;
- 2)2 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 20 do 22 lat;
- 3)3 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 22 do 25 lat;
- 4)4 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 25 do 30 lat;
- 5)5 lat - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat.( ust1)

2. 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.

Stosownie do ustępu 4 art.58 ustawy przepisu ust. 2 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy, o którym mowa w art. 6, wynoszący co najmniej 25 lat dla kobiety i 30 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

Komisja Lekarska w orzeczeniu z dnia 5.07.2013 r. uznała ubezpieczoną za częściowo niezdolną do pracy, przy czym ustaliła, że niezdolność ta powstała 18.05.2006 r., wobec czego ubezpieczona winna udokumentować 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych 10 leciu od 19.05.1996 r. do 18.05.2006 r., wydłużonym o okres pobierania renty-1 rok, 7 miesięcy i 20 dni. Ubezpieczona udokumentowała jednak w tym okresie tylko 3 lata, 4 miesiące i 20 dni okresów składkowych i nieskładkowych. W tej sytuacji nie została spełniona przesłanka posiadania wymaganego stażu ubezpieczeniowego, czyli posiadania co najmniej 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych przed dniem powstania częściowej niezdolności do pracy, co uniemożliwia przyznanie renty ubezpieczonej z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Z opinii biegłych, którą Sąd Okręgowy podzielił a której nie zakwestionowała ubezpieczona wynika, że dopiero od dnia złożenia wniosku - 4.04.2013 r. ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy na okres 2 lat.

W okresie ostatniego dziesięciolecia przed złożeniem wniosku o rentę (przed 4.04.2013 r.) ubezpieczona nie legitymowała się wymaganym 5 letnim okresem ubezpieczenia (art. 58 ust. 1 pkt. 3). Niezdolność do pracy nie powstała też u ubezpieczonej w okresie składkowym lub nieskładkowym ani w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów. Łączny udokumentowany okres składkowy i nieskładkowy ubezpieczonej wynosi 7 lat, 2 miesiące i 10 dni, co jest niesporne w sprawie.

Zgodnie z cytowanym wyżej art. 58 ust. 4 ustawy o FUS w brzmieniu nadanym art. 1 pkt. 1 ustawy z 18 grudnia 2011 roku (Dz. U. 2011.187.1112 ) zmieniającym ustawę emerytalną z dnia 23 września 2011 roku, wymóg posiadania 5 letniego okresu ubezpieczenia w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed złożeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy nie obowiązuje w stosunku do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy wynoszący dla kobiety co najmniej 25 lat.

Ubezpieczona nie legitymuje się 25 letnim okresem składkowym a przepis ustanawiający wymóg jego posiadania w celu wyeliminowania konieczności posiadania 5 letniego okresu składkowego i nieskładkowego w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed złożeniem wniosku o rentę wprowadzony został do ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z FUS ustawą z dnia 28 lipca 2011 roku i obowiązuje od 23 września 2011 roku.

Biorąc powyższe na uwadze Sąd Okręgowy na mocy art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. orzekł jak w wyroku.

***SSO Ewa Milczarek***