

Sygn. akt VIII U 908/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 maja 2013 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSR del. Elżbieta Trybulec-Czernek

Protokolant: st.sekr.sądowy Barbara Urmańska

po rozpoznaniu w dniu 23 maja 2013 r. w Gdańsku

sprawy **B. K.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania **B. K.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 28 maja 2012 r. nr I- (...)

**oddala odwołanie**

/na oryginale właściwy podpis/

Sygnatura akt: VIII U 908/12

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 28 maja 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonej B. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, z uwagi na to, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 24 maja 2012 r. uznała, że nie jest ona osobą niezdolną do pracy.

Ubezpieczona odwołała się od powyższej decyzji wnosząc o ponowną ocenę jej stanu zdrowia i zmianę zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie prawa do emerytury oraz z uwagi na to, że występujące u niego schorzenia uniemożliwiająca mu wykonywanie pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

Organ ubezpieczeniowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie, a w uzasadnieniu powołał się na argumentację podniesioną w zaskarżonej decyzji.

**Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

Ubezpieczona B. K., ur. (...), z zawodu jest kelnerem, a wykonywała prace asystenta na poczcie.

Ubezpieczonej od dnia 20 sierpnia 2008 r. do 14 sierpnia 2009 r. przysługiwało prawo do świadczenia rehabilitacyjnego.

Następnie, decyzją z dnia 23 września 2009 r. organ rentowy przyznał jej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 15 sierpnia 2009 r. do 31 maja 2012 r.

Powyższe okoliczności są w niniejszej sprawie niesporne a nadto wynikają z akt rentowych.

Dnia 11 kwietnia 2012 r. ubezpieczona złożyła w organie rentowym wnioski o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(vide: wniosek ubezpieczon ego – k. 140 akt rentowych)

Lekarz Orzecznik ZUS rozpoznał u ubezpieczonej zaburzenia neurasteniczno-lękowe, przebyte zaburzenia depresyjne, nadciśnienie tętnicze zredukowane oraz zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa nie upośledzające sprawności ruchowej. Jednakże na tym tle, w orzeczeniu z dnia 8 maja 2012 r., nie stwierdził u niej niezdolności do pracy.

(vide: opinia lekarska z dnia 8 maja 2012 r. - k. 140 dokumentacji lekarskiej ZUS, orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 8 maja 2012 r. - k. 144 akt rentowych)

Od powyższego orzeczenia ubezpieczona złożyła sprzeciw, wobec czego została ponownie poddana badaniu przez Komisję Lekarską ZUS. Komisja dokonała tożsamego rozpoznania co Lekarz Orzecznik. W orzeczeniu z dnia 24 maja 2012 r. Komisja Lekarska ZUS uznała, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

(vide: sprzeciw – 141, opinia lekarska z dnia 24maja 2012 r. - k. 144 w dokumentacji lekarskiej ZUS, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 24 maja 2012 r. - k. 150 akt rentowych)

W związku z powyższym, zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzją z dnia 28 maja 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonej B. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(vide: decyzja z dnia 28 maja 2012 r. - k.152-153 akt rentowych)

Biegły sądowy neurolog rozpoznał u ubezpieczonej lędwzioból w przebiegu rozpoczynających się zmian zwyrodnieniowych oraz otyłość brzuszna. W jego opinii brak jest naruszenia sprawności organizmu powodującego częściową lub całkowitą niezdolność do pracy. W uzasadnieniu wskazał natomiast, że badaniem neurologicznym nie stwierdza objawów podrażnienia ani uszkodzenia układu nerwowego. W przebiegu rozpoczynających się zmian zwyrodnieniowych w odcinku lędźwiowym kręgosłupa wykrytych badaniem radiologicznym występują bóle o charakterze mięśniowym. Ubezpieczona nie jest leczona przez neurologa. Kontynuowane jest leczenia psychiatryczne w warunkach szpitalnych. W przeszłości wnioskodawczyni nie była niezdolna do pracy z przyczyn neurologicznych.

(dowód: opinia biegłego sądowego neurologa – k. 16-17 akt sprawy)

Biegły sądowy psycholog, na podstawie dokonanych przez siebie ustaleń, danych z akt sprawy i bezpośredniego badania psychologicznego, stwierdził u ubezpieczonej zaburzenia depresyjne na podłożu osobowości neurotycznej u osoby z niższym niż przeciętny poziomem intelektualnym. Po dokładnej analizie dokumentacji lekarskiej i wyników uprzednio przeprowadzonych badań psychologicznych oraz po przeprowadzeniu badania psychologicznego stwierdził, że wnioskodawczyni nie zdradza zaburzeń stanu psychicznego, które powodowałyby niezdolność do pracy. Zgłaszane zaburzenia mają niewielkie nasilenie, są uwarunkowane czynnościowo. Poziom intelektualny pierwotnie niski ale nie w granicach upośledzenia, nie ujawniły się cechy otępienia ani nasilone zakłócenia funkcji poznawczych. Subiektywne poczucie niezdolności do pracy skarżąca wiąże z dolegliwościami bólowym i nieradzeniem sobie z obowiązkami w pracy. Aktualnie zaburzenia depresyjne mają łagodne nasilenie i w tym należy upatrywać poprawę stanu zdrowia w stosunku do okresu wcześniejszego (16 kwietnia 2010 r.). Z uwagi na zaburzenia stanu psychicznego nie stwierdza się niezdolności do pracy po dniu 31 maja 2012 r.

(dowód: opinia biegłego sądowego psychologa – k. 33-36 akt sprawy)

Biegły sądowy psychiatra rozpoznał u ubezpieczonej zaburzenia depresyjne na podłożu osobowości neurotycznej u osoby z niższym niż przeciętny poziomem intelektualnym, brak jest natomiast choroby psychicznej czy upośledzenia umysłowego. Biegły podał również, że zgłaszane dolegliwości mają charakter czynnościowy i niewielkie nasilenie. Z tego powodu skarżąca nie jest niezdolna do wykonywania pracy zarobkowej po dniu 31 maja 2012 r. Poprawa stanu zdrowia skarżącej polega na tym, że przebieg aktualny tych dolegliwości należy uznać za łagodny w porównaniu z oceną stanu psychicznego

(dowód: opinie biegłego sądowego psychiatry - k. 13-14, 25, 39-40 akt sprawy)

Swoje ustalenia w niniejszej sprawie Sąd oparł na podstawie całokształtu materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, w tym w szczególności na podstawie akt rentowych, którym jako dokumentom urzędowym, sporządzonym w przepisanej formie przez powołane do tego organy należało dać wiarę co do tego, co zostało w nich urzędowo zaświadczone. Strony nie kwestionowały okoliczności wykazanych w treści w/w dokumentacji, toteż nie budziły one również wątpliwości Sądu. Nadto, ustaleń w sprawie Sąd dokonał na podstawie treści opinii biegłych sądowych neurologa, psychologa i psychiatry.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

W świetle poczynionych ustaleń faktycznych odwołanie ubezpieczonej B. K., jako pozbawione podstaw, nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy,
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
3. niezdolność do pracy powstała w okresie ubezpieczenia albo nie później niż w okresie 18 miesięcy od jego ustania.

Zgodnie natomiast z treścią przepisu art. 12 cytowanej ustawy 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Natomiast, częściowo niezdolną do pracy jest osobą, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

W art. 13 ust. 1 w/w ustawy wskazano z kolei, że przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji i 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.

Podkreślenia wymaga także, że przy ocenie niezdolności do pracy w myśl art. 12 u.e.r.f.u.s. o tej niezdolności nie przesądza wyłącznie ocena medyczna stwierdzająca występowanie określonych jednostek chorobowych i ich wpływ na funkcjonowanie organizmu człowieka, tylko decydujące znaczenie ma ocena prawna dokonana w oparciu o okoliczności natury medycznej i okoliczności innej natury, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, 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. Stwierdzenie niezdolności do pracy

uzależnione jest od stopnia naruszenia sprawności organizmu uniemożliwiającego podjęcie, czy też kontynuowanie zatrudnienia (tak: wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 16 stycznia 2013 r., sygn. akt: III AUa 1010/12).

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było, czy ubezpieczona B. K. spełniła wszystkie wymagane warunki do przyznania jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, a w tym, czy jest niezdolna do pracy. Spełnienie pozostałych warunków było między stronami niesporne.

Celem ustalenia, czy stan zdrowia strony wskazuje, że po dniu 31 maja 2012 r. jest nadal całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych neurologa, psychiatry i psychologa zgodnie z rodzajem schorzeń występujących u ubezpieczonej.

Podkreślić należy również, że biegli sądowi, dokonując oceny zdolności ubezpieczonej do pracy wzięli pod uwagę występowanie określonych jednostek chorobowych i ich wpływ na funkcjonowanie organizmu człowieka, jak również poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarabkowania w zakresie tych kwalifikacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Pomimo iż biegli rozpoznali u ubezpieczonej różne schorzenia (łędźwioból w przebiegu rozpoczynających się zmian zwyrodnieniowych, otyłość brzuszna oraz zaburzenia depresyjne na podłożu osobowości neurotycznej u osoby z niższym niż przeciętny poziomem intelektualnym), w sposób jednoznaczny stwierdzili, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy po dniu 31 maja 2012 r. Ponadto, biegli psychiatra i psycholog wskazali szczegółowo, na czym polegała istotna poprawa stanu jej zdrowia od czasu, w którym uznano poprzednio, iż jest osobą niezdolną do pracy – zaburzenia depresyjne mają łagodne nasilenie oraz podali powody, dla których schorzenia występujące u niej swoim nasileniem nie powodują niezdolności do pracy, którą wykonywała zgodnie ze swoim wykształceniem i posiadanymi kwalifikacjami (z zawodu jest kelnerem, a wykonywała prace asystenta na poczcie).

Sąd przyjął przedstawione opinie biegłych za podstawę rozstrzygnięcia w sprawie, ponieważ w jego ocenie są one miarodajne, wnioski w nich wysnute logiczne i właściwe, a ich uzasadnienie jest wyczerpujące i przekonujące.

Zważyć w tym miejscu należy, iż specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się z tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanych w nich stanowisk oraz stopień stanowczości wyrażonych w nich ocen.

Opinie sporządzone przez w/w biegłych sądowych w niniejszej sprawie są – w ocenie Sądu – wnikliwe i wyczerpujące, logiczne i spójne, a wnioski w nich zawarte prawidłowo uzasadnione. Zostały one wydane przez lekarzy specjalistów o specjalności adekwatnej do rodzaju schorzeń rozpoznanych u B. K., o uznanym autorytecie i dużym doświadczeniu zawodowym oraz długoletniej praktyce. Opinie zostały wydane po uprzednio przeprowadzonym badaniu ubezpieczonej oraz zapoznaniu się ze zgromadzoną przezeń dokumentacją medyczną. Biegli w sposób wyczerpujący i przekonujący wskazali dlaczego wydali opinie powyższej treści. Podkreślenia wymaga również, że żadna ze stron nie kwestionowała treści opinii biegłych.

Reasumując należy zatem stwierdzić, że ubezpieczona nie spełniała wszystkich warunków koniecznych do przyznania jej renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres, ponieważ nie jest niezdolna do pracy. W związku z tym zaskarżona decyzja pozwanego jest prawidłowa i jako taka odpowiada prawu.

W konkluzji z przytoczonych wyżej względów Sąd Okręgowy, , na mocy art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. w zw. z cytowanymi wyżej przepisami, odwołanie oddalił.

SSR del. Elżbieta Trybulec-Czernek

**ZARZĄDZENIE:**

1. odnotować w kontrolce uzasadnień,
2. odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć ubezpieczonej z pouczeniem,
3. przedłożyć z wpływem lub za 21 dni;

SSR del. Elżbieta Trybulec-Czernek