

**Sygn. akt VII U 236/14**

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

**Dnia 20 maja 2015 r.**

**Sąd Okręgowy w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

**Przewodnicząca – SSO Danuta Dadej - Więsyk**

Protokolant prot. sądowy Przemysław Ochal

po rozpoznaniu w dniu 20 maja 2015 roku w Lublinie

sprawy z udziałem następców prawnych J. G. (1) H. G. i A. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania J. G. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

z dnia 5 października 2012 roku znak(...)

**oddala odwołanie**

**Sygn. akt VII U 236/14**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 5 października 2012 roku, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. na podstawie art. 57 w związku z art. 58 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 roku, Nr 153, poz. 1227 ze zm.), odmówił J. G. (1) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ Komisja Lekarska ZUS nie uznała ubezpieczonego za osobę niezdolną do pracy (decyzja – k. 17 akta rentowe).

W odwołaniu J. G. (1) uznał decyzję za krzywdzącą i niesprawiedliwą, podnosząc okoliczności dotyczące stanu zdrowia (odwołanie – k. 2 akt sądowych).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o jego oddalenie, argumentując jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji (odpowiedź na odwołanie - k. 3 a.s.).

**Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:**

J. G. (1) ur. (...), z wykształceniem zawodowym tokarz, pracował przez około 15 lat jako murarz-tylnik i około 20 lat jako portier.

Ostatnio był zatrudniony w (...) Oddział w L. od 25.07.1985 r. na stanowisku portier – placowy. Ubezpieczony od 16.07.2009 r. do 13.01.2010 r. pobierał zasiłek chorobowy, a następnie od 14.01.2010 r. do 10.10.2010 r. świadczenie rehabilitacyjne (a.r.).

J. G. (1) w dniu 13 sierpnia 2012 r. złożył do organu rentowego wniosek o rentę wraz z zaświadczeniem o stanie zdrowia.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach kapitałowych raz dołączonych do wniosku o świadczenie przedemerytalne uznał za udowodnione 34 lata 4 miesiące i 25 dni okresów składkowych i nieskładkowych, w tym 30 lat 9 miesięcy i 26 dni okresów składkowych oraz 3 lata 6 miesięcy i 19 dni okresów nieskładkowych. W ostatnim dziesięcioleciu przed dniem złożenia wniosku skarżący udowodnił 7 lat 9 miesięcy i 2 dni okresów składkowych i nieskładkowych, w tym 6 lat i 7 dni okresów składkowych i 1 rok 8 miesięcy i 25 dni okresów nieskładkowych (raport – k. 13-16 a.r.).

W ramach rozpoznania wniosku lekarz orzecznik ZUS dokonał oceny stanu zdrowia wnioskodawcy i w orzeczeniu z dnia 5 września 2012 roku uznał, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Orzeczenie zostało wydane po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy dokumentacji medycznej, w tym zaświadczenia o stanie zdrowia z dnia 13 sierpnia 2012 roku. Od tego orzeczenia wnioskodawca wniósł sprzeciw. W orzeczeniu z dnia 23 października 2012 roku Komisja Lekarska ZUS podzieliła ustalenia lekarza orzecznika i uznała, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy. Orzeczenie zostało wydane w uwzględnieniu wyników badań dodatkowych oraz dokumentacji z przebiegu leczenia.

Przedmiotowe orzeczenie stanowiło dla organu rentowego podstawę do wydania zaskarżonej decyzji (okoliczności bezsporne).

Celem zbadania zasadności odwołania i prawidłowości wydanej decyzji Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza sądowego o (...) (postanowienie – k. 5 a.s.).

Biegli specj. (...) dr C. W., specj. (...) dr M. D. (...) dr M. D. i (...) mgr J. J. w opinii z 17 grudnia 2012 r. po przebadaniu wnioskodawcy, zapoznaniu się z aktami sprawy rozpoznali u J. G. (1) chorobę (...) i stwierdzili brak niezdolności do pracy.

Podnieśli, iż skarżący ostatnio zatrudniony był jako dozorca. Z powodu dolegliwości (...), korzystał ze 10-cio miesięcznego świadczenia rehabilitacyjnego. Nadal kontynuuje leczenie w Poradni (...). Skarży się na (...). Biegli wskazali, iż przeprowadzone obecnie badanie (...). Zgłaszane obecnie dolegliwości bólowe wymagają dalszego leczenia, nie stanowią przeciwwskazania do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi.

Biegli nie stwierdzili również (...), sprowadzających niezdolność do pracy (k. 9-12).

Wnioskodawca po doręczeniu opinii dołączył dodatkowo m.in. orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, wyniki badania, zaświadczenie (k. 23, 24), a na rozprawie w dniu 4 grudnia 2013 r. oświadczył, iż nie zgadza się z treścią opinii gdyż jest chory. Pracę uniemożliwia mu (...) (k. 27).

Postanowieniem z dnia 30 grudnia 2013 r. Sąd ponownie dopuścił dowód z opinii biegłych: (...) którym zlecił wypowiedzenie się co do stopnia niezdolności do pracy wnioskodawcy, a w szczególności czy niezdolność ta powstała przed dniem 10.04.2012 r. (k. 32).

Pismem z dnia 8 stycznia 2014 r. H. G. poinformowała o śmierci męża J. G. (1) dołączając akt zgonu (k. 34,35).

Postanowieniem z dnia 4 lutego 2014 r. Sąd zawiesił postępowanie na podstawie art. 174 § 1 pkt 1 kpc., a następnie podjął zawieszony postępowanie na podstawie art. 180 § 1 pkt 1 kpc. z udziałem następców prawnych J. G. (1): H. G. oraz A. G. i zlecił wydanie opinii zgodnie ze wcześniejszym postanowieniem z 30.12.2013 r. na podstawie akt sprawy.

Biegli w opinii z 3 listopada 2014 r. podnieśli, iż J. G. (2) zmarł dnia (...) r. Skrócony akt zgonu nie zawiera adnotacji dotyczących przyczyny śmierci. Do akt sprawy nie dołączono dokumentacji określającej bezpośrednią lub wtórną przyczynę zgonu. W grudniu 2013 r. do akt sprawy dołączono dokumentację medyczną z (...) ds. Niepełnosprawności w L. (k. 31). Powyższa dokumentacja zawiera m.in. zaświadczenie z dnia 25.01.2013 r. potwierdzające rejestrację na (...) (prawdopodobnie również ich wykorzystanie) w styczniu 2013 r. oraz zaświadczenie z poradni (...) wystawione

w dn. 28.01.2013 r. Biegli wskazali, iż treść powyższego zaświadczenia jest powieleniem zaświadczenia wydanego w dniu 27.08.2012 r. Dodatkowa dokumentacja medyczna zawarta w karcie 24 zawiera m.in. zaświadczenie z poradni (...) wystawione w dn. 8.04.2013r. zawierające identyczne rozpoznania chorobowe jak zawarte w zaświadczeniu z dnia 28.01.2013 r. Dokumentacja zawarta w kartach 24 i 31 nie zawiera jakichkolwiek innych danych, które rozszerzałyby wcześniejszy wywiad (...). Pozostała, zgromadzona po 17.12.2012 r. dokumentacja akt sprawy nie wnosi nowych danych do przeprowadzonej w dn. 17.12.2012r. (...), stan zdrowia opiniowanego nie czynił długotrwałej niezdolności do pracy od 11.10.2010 r. (ukończenie zasiłku rehabilitacyjnego) do 10.04.2012 r.

Biegli podnieśli, iż wnioskodawca przebył leczenie w ramach prewencji rentowej ZUS w Zakładzie Fizjoterapii (...) - 4 w L. w dniach 12.04.2010 do 05.05.2010. Rozpoznano: (...). Podczas badania przez Komisję Lekarską ZUS, dnia 03.10.2012 roku, odnotowano po badaniu (...). Przy opisanej, przez Komisję ZUS, dnia 03.10.2012 roku, (...), brak jest podstaw do uznania wnioskodawcy za niezdolnego długotrwale do pracy, po 10.04.2012 roku (...), nie są zbyt zaawansowane. Wnioskodawca, dotychczas, nie wymagał hospitalizacji z powodu, dolegliwości ze strony (...). W okresach zaostrzeń dolegliwości, wnioskodawca był nadal, leczony ambulatoryjnie w ramach czasowej niezdolności do pracy.

Biegli wskazali również, iż w aktach sprawy brak jest (...) dokumentacji medycznej, oraz inne dokumentacji określającej ewentualne (...). Na podstawie akt sprawy nie można uznać opiniowanego za niezdolnego do pracy ze względu na stan (...).

Ponadto biegli wyjaśnili, iż szczegółowa dokumentacja medyczna akt sprawy potwierdza, że opiniowany G. J. leczył się z powodu (...)

(...) nie spowodowały niezdolności do pracy. W ocenie biegłego (...) stan zdrowia wnioskodawcy nie czynił długotrwałej niezdolności do pracy.

Po zespołowej analizie stanu zdrowia zmarłego J. G. (1) biegli zgodnie uznali, że zgromadzona dokumentacja medyczna nie daje dostatecznych podstaw do uznania opiniowanego za długotrwale niezdolnego do pracy od okresu ukończenia zasiłku rehabilitacyjnego do 10.04.2012 r. (k. 83-86).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o przytoczone dowody z opinii biegłych lekarzy sądowych, dowody z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy oraz organu rentowego, które obdarzono wiarą w całości. Zostały one sporządzone w przepisanej formie, w oparciu o obowiązujące w dacie ich wydania przepisy prawne, przez kompetentne osoby w ramach przysługujących im uprawnień. Stan faktyczny Sąd ustalił również przy uwzględnieniu wyjaśnień wnioskodawcy, którym dał wiarę w całości.

Rozstrzygając w sprawie Sąd oparł się na wnioskach zawartych w opiniach biegłych z 17.12.2012 r. i 3.11.2014 r. Biegli wydający opinię z 17.12.2012 r. przeprowadzili bezpośrednie badanie wnioskodawcy, wnikliwie przeanalizowali jego dokumentację medyczną i omówili wpływ zdiagnozowanych u niego schorzeń na zdolność do pracy – przy uwzględnieniu dotychczasowego doświadczenia zawodowego i posiadanych kwalifikacji. Biegli nie stwierdzili u ubezpieczonego niezdolności do pracy. Wnioski zawarte w powołanych opiniach są wystarczająco uzasadnione i zgodne z treścią kolejnej opinii z 3.11.2014 r. Z tych względów powołane opinie Sąd uznał za wiarygodne, miarodajne i wyczerpujące, a przez to przedstawiające wystarczające wiadomości specjalne, niezbędne do merytorycznego rozstrzygnięcia zarzutów zawartych w odwołaniu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 września 1999 roku, sygn. II UKN 96/99). Kierując się powyższymi wskazaniem Sąd Okręgowy w całości podzielił wnioski biegłych w zakresie ustalenia braku niezdolności do pracy ubezpieczonego.

W rozpoznawanej sprawie Sąd uwzględnił zastrzeżenia odwołującego, złożone na rozprawie 4 grudnia 2013 r. i dopuścił dowód z kolejnej opinii biegłych sądowych.

Wnioski obu opinii są zgodne. Ostatecznie strona odwołująca dalszych wniosków dowodowych nie składała.

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

Odwołanie J. G. nie jest zasadne i nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 roku, poz. 1440 ze zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- 3) niezdolność do pracy powstała w czasie zatrudnienia lub w okresie równorzędnym z okresem zatrudnienia albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Stosownie do treści przepisu art. 12 ust. 1 cytowanej ustawy niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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. Stosownie do ust. 2 cytowanego przepisu całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Zgodnie zaś z ust. 3 tego przepisu częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Przy dokonywaniu oceny stopnia niezdolności do pracy należy kierować się wskazaniem określonymi w art. 13 ust. 1 cytowanej ustawy, zgodnie z którym przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

- 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji;
- 2) 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.

Kierując się wynikami postępowania dowodowego przeprowadzonego w sprawie, a w szczególności wnioskami wywołanej w sprawie opinii biegłych, oraz treścią cytowanych przepisów Sąd Okręgowy, wobec niespełnienia przez wnioskodawcę jednej z przesłanek, tj. braku niezdolności do pracy, odmówił ustalenia J. G. (1) prawa do renty z tego tytułu.

Z tych względów w ocenie Sądu Okręgowego decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. z dnia 5 października 2012 roku została wydana prawidłowo, wobec czego odwołanie wnioskodawcy należało oddalić.

Z tych względów Sąd Okręgowy na podstawie powołanych przepisów oraz art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji.