

Sygn. akt IV U 807/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 czerwca 2016r.

**Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący	SSO Elżbieta Wojtczuk
Protokolant	st. sekr. sądowy Anna Wąsak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 3 czerwca 2016r. w S.

odwołania M. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 13 maja 2015 r. Nr (...) - (...)

w sprawie M. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty socjalnej

**oddala odwołanie.**

Sygn. akt IV U 807/15

## UZASADNIENIE

Decyzją z 13 maja 2015 r. znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., działając na podstawie art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej odmówił przyznania M. M. prawa do renty socjalnej od dnia 1 kwietnia 2015r. wskazując, że Komisja Lekarska w orzeczeniu z dnia 08 maja 2015 r. ustaliła, iż ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy.

Odwołanie od w/w decyzji złożyła M. M. (2) wnosząc o jej zmianę i przyznanie jej prawa do renty socjalnej od dnia 1 kwietnia 2015 r. W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona wskazała m. in., że kwestionuje orzeczenie komisji lekarskiej ZUS, jej stan zdrowia ciągle się pogarsza, nie jest w stanie znaleźć zatrudnienia w zawodzie – licencjat w języku angielskiego (odwołanie k.1).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, powołując się na argumentację wyrażoną w zaskarżonej decyzji (odpowiedź organu rentowego na odwołanie k.5-6).

**Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:**

M. M. (2) urodzona (...), w dniu 31 marca 2015 r. wystąpiła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z wnioskiem o ponowne ustalenie prawa do renty socjalnej (wniosek k. 156 a. r.). Na podstawie decyzji z dnia 30.03.2012 r. ubezpieczona miała przyznane prawo do renty socjalnej do dnia 31 marca 2015 r. (decyzja k. 154 a. r.).

W wyniku rozpoznania wniosku z dnia 31 marca 2015 r. ubezpieczona została skierowana na badanie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z dnia 22 kwietnia 2015 r. stwierdził, iż M. M. (2) jest całkowicie niezdolna do pracy do 30.04.2018 r. (wypis z orzeczenia k. 158 a. r.). Na skutek złożonego zarzutu wadliwości powyższego orzeczenia przez Z-cę Głównego Lekarza Orzecznika (...) Oddział w S. (k.9 akt lekarskich organu rentowego) ubezpieczona została skierowana na badanie przez Komisję Lekarską ZUS, która w orzeczeniu z dnia 08 maja 2015 r. stwierdziła, iż M. M. (2) nie jest całkowicie niezdolna do pracy (wypis z orzeczenia k. 161 a. r.). Na podstawie orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 8 maja 2015 r. organ rentowy w dniu 13 maja 2015 r. wydał decyzję, w której odmówił ubezpieczonej M. M. prawa do renty socjalnej od dnia 1 kwietnia 2015 r. (decyzja k. 162 a. r.).

Zespół biegłych: neurologa, ortopedy i psychiatry w opinii sporządzonej na zlecenie Sądu rozpoznali u ubezpieczonej stan po protezoplastyce stawu biodrowego lewego w 2006 r., stan po operacji skoliozy lędźwiowej w 2002 r., zaburzenia depresyjnej o złożonej etiologii i stwierdzili, że powyższe schorzenia nie powodują u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy. Biegli podczas badania nie stwierdzili u ubezpieczonej żadnych zaburzeń neurologicznych. Badaniem psychiatrycznym stwierdzono łagodne nasilenie objawów depresyjnych, które nie powodują niezdolności do pracy. W badaniu ortopedycznym stwierdzono wychudzenie uda lewego o 3 cm w połowie długości i 2 cm nad rzepką w porównaniu z udem prawym, wychudzenie goleni lewej o 1,5 cm, pełny zakres ruchu biodra prawego, dobry zakres ruchu biodra lewego w zakresie protezoplastyki, skrócenie kończyny dolnej lewej o 2 cm, chód swobodny z utykaniem na kończynę dolną lewą. Biegli stwierdzili, iż doszło do poprawy stanu zdrowia ubezpieczonej, która polega na dobrej funkcji stawu biodrowego lewego (ubezpieczona siada po turecku, kuca), dobrej lokomocji, niewielkim wychudzeniu uda i goleni lewej, braku cech infekcji stawu biodrowego lewego. Biegli stwierdzili, iż ograniczenia w zakresie wydolności funkcjonalnej narządu ruchu nie powodują u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy (opinia k. 14).

Biegły lekarz specjalista leczenia bólu Z. P. po zbadaniu ubezpieczonej i po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną rozpoznał u ubezpieczonej przewlekły zespół bólowy o umiarkowanym nasileniu w przebiegu wtórnego zwyrodnienia wielostawowego spowodowanego przebyłym zapaleniem stawu biodrowego lewego oraz skoliozą piersiowo-lędźwiową. Biegły w wyniku przeprowadzonego badania nie stwierdził upośledzenia sprawności i funkcjonowania ubezpieczonej w stopniu, który czyniłby ją całkowicie niezdolną do pracy - ubezpieczona porusza się samodzielnie w stopniu wydolnym, z ograniczonym ale dobrym zakresem ruchów wystarczającym do funkcjonowania zarówno w środowisku domowym jak i zawodowym. Ubezpieczona pozostaje przy tym nadmiernie skupiona na dolegliwościach bólowych, napięta emocjonalnie i lękowa. Ubezpieczona leki przeciwbólowe przyjmuje jedynie doraźnie, nieregularnie, tylko w razie silnego bólu. Poza farmakoterapią nie korzystała w stopniu efektywnym z żadnych innych dostępnych metod leczenia bólu, nie korzystała z pomocy żadnej poradni leczenia bólu, sporadycznie korzystała jedynie z wybranych form fizjoterapii i rehabilitacji, nie korzystała z form terapii psychologicznej ani alternatywnych metod leczenia bólu. Ubezpieczona doraźnie stosuje tylko jeden lek – P. C., który jest preparatem będącym połączeniem małej dawki słabego opioidowego leku przeciwbólowego T., kwalifikowanego na drugim szczeblu trzystopniowej drabiny analgetycznej (...) z małą dawką P.. Stosowanie tego leku zapewnia jedynie krótki efekt przeciwbólowy trwający maksymalnie do 4-6 godzin zależnie od przyjętej dawki. Ubezpieczona nie stosuje żadnych leków koanalgetycznych i adjuwantowych niezbędnych w skutecznym leczeniu każdego bólu przewlekłego. Stan narządu ruchu u ubezpieczonej i stopień zaawansowania zmian zwyrodnieniowych w układzie kostno-stawowym bez wątplenia może stanowić źródło i przyczynę bólu, jednakże na podstawie przeprowadzonego badania, uwzględniając stan kliniczny ubezpieczonej i brak optymalnego, kompleksowego leczenia przeciwbólowego brak jest podstaw do uznania, iż ból stanowi u ubezpieczonej ograniczenie zarówno w zakresie wydolności psychospołecznej jak i funkcjonalnej narządu ruchu w stopniu, który uzasadniałby orzeczenie u niej całkowitej niezdolności do pracy (opinia biegłego k. 33-34).

Ubezpieczona M. M. (2) ma 32 lata, zrobiła licencjat z języka angielskiego, pracowała jako recepcjonistka, a następnie jako agent ubezpieczeniowy, nie pracuje od 2010 r. (bezsporne).

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

Odwołanie M. M. nie jest zasadne i nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (t. j. Dz. U. z 2013 poz. 982 ze zm.) prawo do renty socjalnej przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało:

- 1) przed ukończeniem 18- go. roku życia;
- 2) w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej - przed ukończeniem 25 -go. roku życia;
- 3) w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Stosownie do treści art. 5 przywołanej ustawy, ustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonuje lekarz orzecznik Zakładu, zwany dalej "lekarzem orzecznikiem", na zasadach i w trybie określonych w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Jak stanowi art. 12 ust. 1, 2 i 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Całkowita niezdolność do pracy może powstać po upływie okresów wskazanych w powyższym przepisie (zob. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 15 marca 2006 r., II UZP 4/06, OSNP 2006, nr 21-22, poz. 334, czy wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 maja 2009 r., I UK 346/08, LEX nr 515411) ale dla nabycia prawa do renty socjalnej istotne jest, by przyczyna naruszenia sprawności organizmu osoby ubezpieczonej (powodująca całkowitą niezdolność do pracy) powstała nie później niż w okresach wymienionych w art. 4 ust. 1 pkt 1-3 ustawy.

Kwestią sporną w stanie faktycznym niniejszej sprawy pozostawało, czy M. M. (2) jest nadal po 31 marca 2015 r. całkowicie niezdolna do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało w okresach wskazanych w pkt 1,2 art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej. Schorzenia powodujące naruszenia sprawności organizmu u ubezpieczonej, które miałyby powodować jej dalszą całkowitą niezdolność do pracy to: zapalenie stawu biodrowego lewego w dzieciństwie zakończone protezoplastyką tego stawu w 2006 r. i stan po operacji skoliozy piersiowo-łędźwiowej w 2002 r.

Celem ustalenia spornej okoliczności tj. czy ubezpieczona w dalszym ciągu po 31 marca 2015 r. pozostaje całkowicie niezdolna do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu wskazanej powyżej, Sąd dopuścił dowód z dwóch opinii biegłych: neurologa, ortopedy i psychiatry oraz biegłego specjalisty leczenia bólu. W obu opiniach biegli konsekwentnie orzekli, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Sąd mając na uwadze konsekwentne wnioski biegłych obdarzył wiarygodnością dowody z ich opinii. Biegli przed wydaniem opinii zapoznali się z całokształtem dokumentacji medycznej zgromadzonej w sprawie, zbadali ubezpieczoną i po analizie przeprowadzonych badań i dokumentów uznali, że stan zdrowia ubezpieczonej nie powoduje u niej całkowitej niezdolności do pracy. Ponadto każda z opinii została należycie uzasadniona. Należy również wskazać, że pełnomocnik ubezpieczonej nie kwestionował opinii zespołu biegłych neurologa, ortopedy i psychiatry, wnosił tylko o dopuszczenie dowodu z opinii lekarza specjalisty medycyny bólu i Sąd powyższy dowód dopuścił. Wnioski biegłego były jednak tożsame z wnioskami biegłych lekarzy specjalistów: neurologa, ortopedy i psychiatry. Sąd analizując dowód z opinii biegłego specjalisty medycyny bólu uznał, że powyższa opinia została sporządzona rzetelnie, została należycie uzasadniona i biegły jasno wyartykułował z jakich powodów brak jest podstaw do uznania ubezpieczonej za całkowicie

niezdolną do pracy. Sąd opierając się na przeprowadzonych dowodach z opinii biegłych uznał, że kwestia przesłanki całkowitej niezdolności do pracy została w sprawie dostatecznie wyjaśniona i stwierdził, że brak jest podstaw do uwzględnienia dalszych wniosków dowodowych pełnomocnika ubezpieczonej, które na rozprawie dnia 3 czerwca 2016 r. zostały oddalone.

Reasumując, stosownie do wyniku przeprowadzonego postępowania dowodowego, Sąd uznał, że ubezpieczona M. M. (2) nie jest całkowicie niezdolna do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu które powstało u niego przed 18 –rokiem życia. Powyższe powoduje, iż nie spełnia ona przesłanek do przyznania renty socjalnej określonych w art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej.

Mając na uwadze powyższe, Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 kpc oddalił odwołanie jako niezasadne.