

Sygn. akt IV U 369/16

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 października 2016r.

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

w składzie:

|                |                             |
|----------------|-----------------------------|
| Przewodniczący | SSO Katarzyna Antoniak      |
| Protokolant    | st. sekr. sądowy Anna Wąsak |

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 14 października 2016r. w S.

odwołania G. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 5 kwietnia 2016 r. Nr (...)

w sprawie G. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

**oddala odwołanie.**

Sygn. akt: IV U 369/16 **UZASADNIENIE**

Decyzją z 5 kwietnia 2016r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., działając na podstawie art.57 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych odmówił G. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że ubezpieczonego nie stwierdzono niezdolności do pracy.

Odwołanie od w/w decyzji złożył G. K. wnosząc o jej zmianę i ustalenie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (odwołanie k.1 akt sprawy).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, wskazując że zaskarżona decyzja wydana została na podstawie orzeczenia Komisji Lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 31 marca 2016r., która nie stwierdziła u ubezpieczonego niezdolności do pracy, a odwołanie nie wnosi do sprawy żadnych nowych dowodów faktycznych lub prawnych, które uzasadniałyby zmianę tej decyzji (odpowiedź organu rentowego na odwołanie k.2-3 akt sprawy).

**Sąd ustalił, co następuje:**

W dniu 8 lutego 2016r. wpłynął do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wnioskiem G. K. o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek o rentę z 8 lutego 2016r. k.1 akt rentowych). Rozpoznając wniosek organ rentowy skierował ubezpieczoną na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 10

marca 2016r. ustalił, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (orzeczenie lekarza orzecznika z 10 marca 2016r. k.26 akt rentowych).

Na skutek sprzeciwu ubezpieczonego od powyższego orzeczenia lekarza orzecznika ubezpieczony skierowany został na badanie przez komisję lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 31 marca 2016r. ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (sprzeciw ubezpieczonego od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS k.29 akt rentowych – tom dokumentacji medycznej i orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 31 marca 2016r. k.33 akt rentowych). Na podstawie powyższego orzeczenia, zaskarżoną decyzją z 5 kwietnia 2016r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzja z 5 kwietnia 2016r. k.36 akt rentowych).

Ubezpieczony ma 50 lat i wykształcenie zawodowe – mechanik samochodowy. W latach 1982-2010r. ubezpieczony pracował w zawodzie mechanika i lakiernika samochodowego, w latach 2010-2012 jako malarz konstrukcji stalowych, a następnie w latach 2012-2014 ponownie jako mechanik i przez krótki okres jako magazynier (potwierdzenie okresu ubezpieczenia w latach 1982-1986 k.24 akt rentowych, świadectwa pracy wystawione przez Komendę Wojewódzką Policji w R. i Komendę Miejską Policji w S. k.7-8 akt rentowych, świadectwo pracy wystawione przez (...) SA w W. k.14 akt rentowych i świadectwo pracy wystawione przez (...) Spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością w S. k.18 akt rentowych). Przed wystąpieniem z wnioskiem o rentę ubezpieczony wykorzystał świadczenie rehabilitacyjne w wymiarze 12 miesięcy, które upłynęły 7 marca 2016r.

Ubezpieczony cierpi na zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, zespół bólowy kręgosłupa w przebiegu protruzji dysku, ponadto występuje u niego drżenie ręki prawej, które może świadczyć o rozpoczynającym się prawostronnym zespole parkinsonowskim. Badanie neurologiczne i ortopedyczne ubezpieczonego wykazało pełne funkcje kręgosłupa szyjnego, pełne, prawidłowe funkcje kończyn górnych, drżenie stereotypowe prawej kończyny górnej i pełne funkcje kończyn dolnych bez patologii neurologicznych. U ubezpieczonego brak jest objawów korzeniowych, odruchy są głębokie, żywe i równe. Chód jest swobodny, wydolny. Stwierdzone u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowego oraz protruzja dysku L5-S1 bez objawów neurologicznych ubytkowych nie powodują u ubezpieczonego niezdolności do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Ubezpieczony cierpi ponadto na zaburzenia adaptacyjne i z takim rozpoznaniem od grudnia 2014r. leczy się w (...) w S.. Z przyczyn psychiatrycznych ubezpieczony nie wymagał dotychczas leczenia szpitalnego, a w lutym 2015r. odbył rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej ZUS, w trakcie której uzyskano stabilizację stanu psychicznego. W czasie badania psychiatryczno-psychologicznego ubezpieczony był dostosowany w zachowaniu, nawiązał logiczny kontakt słowny, był w nastroju obojętnym, o prawidłowym napędzie psychoruchowym. Zaburzenia lękowe, zaburzenia snu, skłonność do płaczu i niechęć do aktywności wystąpiły u niego po utracie pracy. Po leczeniu farmakologicznym i w/w rehabilitacji leczniczej u ubezpieczonego nastąpiła poprawa stanu psychicznego. U ubezpieczonego nie stwierdza się objawów psychopatologicznych i cech depresji endogennej oraz zmian organicznych w (...). Ubezpieczony funkcjonuje intelektualnie w granicach normy, adekwatnie do wieku i wykształcenia. W badaniu TK głowy stwierdza się odcinkowy zanik korowy, który nie znajduje odzwierciedlenia w badaniu klinicznym ubezpieczonego oraz w dokumentacji z leczenia psychiatrycznego. Opisany stan psychiczny ubezpieczonego nie powoduje u niego niezdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami (opinia biegłych ortopedy, neurologa, psychiatry i psychologa k.11-16 akt sprawy).

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie ubezpieczonego G. K. podlegało oddaleniu.

Zgodnie z art.57 ust.1 i 2 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2015r., poz.748 ze zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, a niezdolność do pracy powstała w czasie zatrudnienia, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania zatrudnienia, przy czym ostatniego wymogu nie stosuje do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy. W myśl art.12 ust.1, 2 i 3

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, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Rozstrzygnięcie o zasadności odwołania ubezpieczonego wymagało ustalenia, czy u ubezpieczonego istnieje częściowa lub całkowita niezdolność do pracy. W tym celu Sąd zasięgnął opinii specjalistów z zakresu medycyny. Sporządzona na tę okoliczność opinia biegłych z zakresu ortopedii, neurologii, psychologii i psychiatrii dała podstawy do ustalenia, że ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy. W złożonej opinii biegli rozpoznali u ubezpieczonego opisane wyżej schorzenia z zakresu narządu ruchu oraz schorzenie natury psychicznej w postaci zaburzeń adaptacyjnych, powstałych w reakcji na utratę pracy. W ocenie biegłych schorzenia te naruszają sprawność organizmu ubezpieczonego, ale nie w stopniu powodującym u niego niezdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Analizując przedmiotową opinię biegłych Sąd doszedł do przekonania, że stanowi ona miarodajny i wiarygodny dowód w sprawie, gdyż wydana została przez lekarzy - specjalistów z zakresu schorzeń występujących u ubezpieczonego, a ponadto poprzedzona była analizą dokumentacji medycznej ubezpieczonego i jego badaniem. Opinia jest spójna i należyte uzasadniona. Wskazać należy, że ubezpieczony nie zgodził się ze stwierdzeniem biegłych, że nie jest niezdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami, ale subiektywna ocena ubezpieczonego co do stanu jego zdrowia nie podważa obiektywnych ustaleń biegłych, którzy posiadają wiedzę i doświadczenie zawodowe konieczne do oceny stanu zdrowia. O niezdolności do pracy nie świadczy również sam fakt istnienia schorzenia i kontynuowanie leczenia.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd na podstawie art.477<sup>14</sup>§1 kpc odwołanie ubezpieczonego oddalił.