

Sygn. akt VIII U 1172/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 kwietnia 2013 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA w SO w Gdańsku Ewa Gierszewska

Protokolant: st.sekr.sądowy Beata Dukat

po rozpoznaniu w dniu 5 kwietnia 2013 r. w Gdańsku

sprawy Ł. S. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania Ł. S. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 26 lipca 2012 r. nr (...)

- oddała odwołanie-

/na oryginale właściwy podpis/

Sygnatura akt: VIII U 1172/12

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 26 lipca 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonemu Ł. S. (1) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, pracy z uwagi na to, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 11 lipca 2012 r. uznała, że nie jest on osobą niezdolną do pracy oraz nie udowodnił 5 letniego okresu składkowego i nieskładkowego w ostatnim 10-leciu na dzień zgłoszenia wniosku tj. od 5 kwietnia 2002 r. do 5 kwietnia 2012 r., a jedynie 4 lata, 1 miesiąc i 6 dni.

Ubezpieczony odwołał się od powyższej decyzji wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie mu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy z uwagi na to, że występujące u niego schorzenia.

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:**

Ubezpieczony Ł. S. (1), ur. (...), posiada wykształcenie średnie ogólnokształcące, a wykonywał prace, jako operator, pracownik restauracji, pracownik sklepu oraz ostatnio jako pracownik ochrony obiektu.

Ubezpieczonemu do dnia 10 maja 2000 r. do 31 maja 2001 r. przysługiwało prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

W okresie od dnia 1 marca 2008 r. do 23 lutego 2009 r. ubezpieczonemu przysługiwało prawo do świadczenia rehabilitacyjnego.

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

Dnia 5 kwietnia 2012 r. ubezpieczony złożył w organie rentowym wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

(vide: wniosek ubezpieczonego – k. 1-3 akt rentowych)

Lekarz Orzecznik ZUS rozpoznał u ubezpieczonego choroba Wilsona (stan po przeszczepie wątroby w 2007 r., leczenie immunosupresyjne) oraz nadciśnienie tętnicze. Jednakże na tym tle, w orzeczeniu z dnia 5 czerwca 2012 r., nie stwierdził u niego niezdolności do pracy.

(vide: opinia lekarska z dnia 5 czerwca 2012 r. - k. 80 dokumentacji medycznej, orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 5 czerwca 2012 r. - k. 17 akt rentowych)

Od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS ubezpieczony złożył sprzeciw, wobec czego został ponownie poddany badaniu przez Komisję Lekarską ZUS, dokonała ona tożsamego rozpoznania co Lekarz Orzecznik ZUS i w orzeczeniu z dnia 11 lipca 2012 r. uznała, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

(vide: sprzeciw – 81-82, opinia lekarska z dnia 11 lipca 2012 r. - k. 83-84 dokumentacji medycznej, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 11 lipca 2012 r. - k. 23 akt rentowych)

W ostatnim 10-leciu przed dniem zgłoszenia wniosku o rentę tj. od 5 kwietnia 2002 r. do 5 kwietnia 2012 r. ubezpieczony odwodnił 4 lata, 1 miesiąc i 6 dni okresów składkowych i nieskładkowych.

(dowód: raport ustalenia uprawnień do świadczenia – k. 65 akt rentowych)

W związku z powyższym, zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzją z dnia 26 lipca 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonemu Ł. S. (2) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(vide: decyzja z dnia 26 lipca 2012 r. - k. 67 akt rentowych, odwołanie – k. 2-3 akt sprawy)

W ocenie biegłego sądowego kardiologa i urologa, schorzenia występujące u ubezpieczonego i ich nasilenie nie powodują długotrwałej niezdolności do pracy. Biegły kardiolog sprecyzował, że w związku z występowaniem nadciśnienia tętniczego, ubezpieczony wymaga indywidualnie dobranej wielolekowej terapii hipotensyjnej oraz leczenia dietetycznego.

Biegli sądowi z zakresu hepatologii i chorób wewnętrznych uznali z kolei, że ubezpieczony jest osoba niezdolna do pracy w okresie od 11 kwietnia 2011 r. do 31 marca 2013 r. Biegły specjalista chorób wewnętrznych uzasadnił swoją decyzję koniecznością prowadzenia leczenia immunosupresyjnego oraz występowaniem cech uszkodzenia przeszczepionego narządu. Podał przy tym, że leczenie immunosupresyjne powoduje osłabienie odporności w związku z czym występują częste infekcje górnych dróg oddechowych i czyraczność skóry. Biegły sądowy hepatolog podał, że podczas wykonywania pracy ubezpieczony nie może mieć stałych kontaktów z większą liczbą osób w małych pomieszczeniach, aby nie być narażony na wszelkiego rodzaju infekcje i przeziębienia. Ubezpieczony nie będzie mógł również pracować jako robotnik budowlany, transportowy albo pracownik handlu. Wykonywana przez niego praca ochroniarza-portiera nie jest natomiast związana w w/w czynnikami ryzyka, zatem może wykonywać ją lub prace do niej podobne.

(dowód: opinie biegłych – k. 28-31, 34-36, 38-39, 41-42 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 lekarzy kardiologa, internisty, hepatologa oraz urologa.

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

W świetle poczynionych ustaleń faktycznych odwołanie ubezpieczonego Ł. S. (1), 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 z treścią art. 58 ust. 1 pkt 5 i ust. 2 w/w 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 5 lat - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat.

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.

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 ubezpieczony Ł. S. (1) spełnił wszystkie wymagane warunki do przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, a w tym, czy jest niezdolny do pracy i czy udowodnił 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy. Spełnienie pozostałych warunków było między stronami niesporne.

Celem ustalenia, czy stan zdrowia strony wskazuje, że utraciła całkowicie lub częściowo zdolność 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 lekarzy kardiologa, internisty, urologa oraz hepatologa, zgodnie z rodzajem schorzeń występujących u ubezpieczonego.

Podkreślić należy również, że biegli sądowi, dokonując oceny zdolności ubezpieczonego do pracy wzięli pod uwagę występowanie określonych jednostek chorobowych i ich wpływ na funkcjonowanie organizmu człowieka, jak również poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania 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.

Biegli rozpoznali u ubezpieczonego różne schorzenia (m.in. nadciśnienie tętnicze samoistne II okresu WHO z umiarkowanymi zmianami narządowymi, uszkodzenie przeszczepionej w 2007 r. wątroby z powodu choroby Wilsona). Jednakże, jedynie biegli hepatolog i internista, w zakresie swoich specjalizacji, uznali, iż ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy od 11 kwietnia 2011 r. do 31 marca 2013 r. Ponadto, biegły hepatolog wskazał szczegółowo, jakich prac i w jakich warunkach ubezpieczony nie powinien wykonywać – ubezpieczony nie będzie mógł pracować jako robotnik budowlany, transportowy albo pracownik handlu oraz nie może mieć stałych kontaktów z większą liczbą osób w małych pomieszczeniach, aby nie być narażony na wszelkiego rodzaju infekcje i przeziębienia. Wykonywana przez niego dotychczasowa praca ochroniarza-portiera nie jest natomiast związana w w/w czynnikami ryzyka, zatem może wykonywać ją lub prace do niej podobne. Konieczność unikania infekcji i przeziębienia potwierdził również biegły internista wskazując, że leczenie immunosupresyjne powoduje osłabienie odporności, w związku z czym występują częste infekcje górnych dróg oddechowych i czyraczność skóry.

Tym samym, należy stwierdzić, że biegli wydając w/w opinie w sposób szczegółowy odnieśli się również do posiadanego przez ubezpieczonego wykształcenia i kwalifikacji (posiada wykształcenie średnie ogólnokształcące, a wykonywał prace, jako operator, pracownik restauracji, pracownik sklepu oraz ostatnio jako pracownik ochrony obiektu) i na tej podstawie stwierdzili, że występujące u niego schorzenia powodują częściową niezdolność do pracy.

Sąd przyjął przedstawione opinie biegłych sądowych hepatologa i internisty 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 hepatologa i internisty 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 Ł. S. (1) o uznanym autorytecie i dużym doświadczeniu zawodowym oraz długoletniej praktyce. Opinie zostały wydane po uprzednio przeprowadzonym badaniu ubezpieczonego oraz zapoznaniu się ze zgromadzoną przezeń dokumentacją medyczną. Biegli w sposób wyczerpujący i przekonujący wskazali dlaczego wydali opinie powyższej treści.

Podkreślenia wymaga, że pozwany kwestionował opinię biegłego sądowego hepatologa, jednak z uwagi na brak argumentacji mogącej w sposób merytoryczny wpłynąć na jej treść, Sąd Okręgowy uznał je za bezpodstawną polemikę ze stanowiskiem specjalisty z zakresu medycyny. (vide: zarzuty – k. 52-53 akt sprawy).

Tym samym, wobec uznania, że częściowa niezdolność do pracy powstała w dniu 11 kwietnia 2011 r., należało uznać, że w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę (tj. w okresie od 5 kwietnia 2002 r. do 5 kwietnia 2012 r.) lub przed dniem powstania niezdolności do pracy (tj. od dnia 11 kwietnia 2001 r. do 11 kwietnia 2011 r.) ubezpieczony nie udowodnił 5-letniego okresu składkowego i nieskładkowego.

Reasumując należy zatem stwierdzić, że pomimo występowania u ubezpieczonego częściowej niezdolności do pracy, nie spełniał wszystkich warunków koniecznych do przyznania mu renty z tego tytułu, ponieważ nie udowodnił posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy.

W związku z tym zaskarżona decyzja pozwanego jest prawidłowa i jako taka odpowiada prawu.

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

Przewodniczący: SSA w SO Ewa Gierszewska