

Sygn. akt VIII U 816/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 grudnia 2013 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Elżbieta Trybulec-Czernek

Protokolant: st. sekr. sądowy Barbara Urmańska

po rozpoznaniu w dniu 17 grudnia 2013 r. w Gdańsku

sprawy **T. O.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania T. O.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 27 marca 2013 r. nr (...)

***oddala odwołanie***

/na oryginale właściwy podpis/

**Sygn. akt VIII U 816/13**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 27 marca 2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonemu T. O. dalszego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, wskazując, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 20 marca 2013 roku uznała, że jest on zdolny do pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji złożył ubezpieczony domagając się przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Wskazała, że stan jego zdrowia nie pozwala na podjęcie jakiegokolwiek pracy przez niego.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G., w odpowiedzi na odwołanie, wniósł o jego oddalenie, powołując się na argumentację podaną w zaskarżonej decyzji.

***Sąd ustalił następujący stan faktyczny:***

T. O., urodzony (...), posiada wykształcenie średnie i pracował w charakterze zaopatrzeniowca, w administracji oraz jako grafik komputerowy.

T. O. miał przyznane prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 marca 2013 roku.

/okoliczności bezsporne/

W dniu 31 stycznia 2013 roku ubezpieczony złożył w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Orzeczeniem z dnia 20 lutego 2013 roku Lekarz Orzecznik ZUS uznał ubezpieczonego za zdolnego do pracy.

Orzeczeniem z dnia 20 marca 2013 roku Komisja stwierdziła, iż rozpoznane u ubezpieczonego zaburzenia adaptacyjne nie powodują u niego długotrwałej niezdolności do pracy.

Decyzją z dnia 27 marca 2013 roku pozwany organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

/dowody: wniosek – k. 53 akt ubezpieczeniowych; decyzja k. 59 akt ubezpieczeniowych; orzeczenie Lekarza Orzecznika k. 14 dokumentacji lekarskiej; orzeczenie Komisji Lekarskiej k. 17 dokumentacji lekarskiej/

Biegły sądowy psychiatra rozpoznał u ubezpieczonego zaburzenia adaptacyjne o obrazie depresyjnym oraz przebyte zaburzenia depresyjne.

T. O. jest zdolny do pracy.

/dowody: opinia biegłego psychiatry k. 19 – 20/

Stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dokumenty zgromadzone w aktach ubezpieczeniowych i dokumentacji lekarskiej ZUS, bowiem żadna ze stron postępowania nie kwestionowała ich rzetelności i autentyczności. Podstawę ustaleń faktycznych Sądu stanowiła również opinia biegłego sądowego, której Sąd dał wiarę z uwagi na to, iż została sporządzona w oparciu o dokonanie wszechstronnej analizy materiału dowodowego, po wykonaniu stosownych oględzin sądowo – lekarskich i z uwzględnieniem wyników badań.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie T. O., jako niezasadne, nie zasługiwało na uwzględnienie.

Przechodząc do oceny merytorycznej odwołania ubezpieczonego wskazać należy, co następuje:

Zgodnie z treścią art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. 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 zaś z treścią przepisu art. 61 wskazanej ustawy prawo do renty, które ustało z powodu ustąpienia niezdolności do pracy, podlega przywróceniu, jeżeli w ciągu 18 miesięcy od ustania prawa do renty ubezpieczony ponownie stał się niezdolny do pracy

Zgodnie 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. Przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, natomiast, częściowo zaś niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Z brzmienia art. 12 ustawy wyraźnie wynika, że do stwierdzenia niezdolności do pracy nie jest wystarczające samo występowanie naruszenie sprawności organizmu w postaci określonych schorzeń, lecz naruszenie to musi powodować całkowitą lub częściową utratę zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji i nie rokować odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Jak podkreśla się w judykaturze, częściowa niezdolność do pracy polega na utracie w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Należy podkreślić, iż w konstrukcji częściowej niezdolności do pracy chodzi o ocenę zachowania zdolności do wykonywania nie jakiegokolwiek pracy, lecz pracy „zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji”. Wyjaśnienie treści pojęcia „pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji” wymaga przy tym uwzględnienia zarówno kwalifikacji formalnych, czyli zakresu i rodzaju przygotowania zawodowego udokumentowanego świadectwami, dyplomami, zaświadczeniami, jak również kwalifikacji rzeczywistych, czyli wiedzy i umiejętności faktycznych, wynikających ze zdobytego doświadczenia zawodowego.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy należy uznać, iż przedmiotem ustaleń w niniejszej sprawie winno być rozstrzygnięcie, czy stan zdrowia ubezpieczonego czyni go niezdolnym do pracy zgodnej z jej kwalifikacjami. Cytowane wyżej przepisy wymagają dokonywania ustaleń właśnie w tym zakresie, przy tym wymagają nie tylko oceny pod kątem, czy u ubezpieczonego doszło do istotnego naruszenia sprawności organizmu, które istotnie ogranicza możliwość wykonywania pracy zgodnie z kwalifikacjami, ale także czy naruszenie to nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Spełnienie pozostałych przesłanek przez ubezpieczonego było między stronami bezsporne.

Biorąc powyższe pod uwagę, należy stwierdzić, iż postępowanie dowodowe wykazało, iż ubezpieczony jest zdolny do pracy zgodnej z kwalifikacjami. Biegły wykazał powyższe w opracowanej opinii a uzasadnienie przyjętego przez niego stanowiska znajduje pełne potwierdzenie w opisie stanu przedmiotowego ubezpieczonego.

Należy podkreślić, iż biegły stwierdził, że w stanie zdrowia ubezpieczonego nastąpiła poprawa poprzez zanik zespołu depresyjnego nawracającego. Jednocześnie biegły stwierdził iż napęd psychoruchowy jak i tok myślenia ubezpieczonego pozostały niezmiennione. Ubezpieczony skupia prawidłowo, procesy pamięciowe są nieuszkodzone zaś świadomość nie zaburzona ilościowo ani jakościowo. Inteligencja jest w normie a kontakt uczuciowy jest dobry. Ubezpieczony nie zdradza zaburzeń psychotycznych, innych zakłóceń czynności psychicznych czy też zaburzeń poznawczych a stwierdzone zaburzenia adaptacyjne depresyjne nie powodują niezdolności do pracy.

Mając na uwadze powyższe, zdaniem Sądu, nie ma żadnych przeciwwskazań aby ubezpieczony pomimo schorzeń, na które cierpi wykonywał prace, do których posiada niezbędne wykształcenie i kwalifikacje.

Sąd zauważa, że u ubezpieczonego występują określone schorzenia, które powodują pewne dolegliwości, jednakże to nie sam fakt występowania schorzeń i odczuwania dolegliwości może powodować niezdolność do pracy, powodem niezdolności może być jedynie taki stopień ich zaawansowania, który istotnie ogranicza zdolność do pracy zgodnej z kwalifikacjami.

Zasadnicze znaczenie w sprawie ma fakt, iż w opracowanej opinii biegły w sposób jednoznaczny i nie budzący wątpliwości wyraził swoje stanowisko wskazując, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy zgodnej z kwalifikacjami. Sąd uznał tę opinię za wiarygodną a wnioski w niej zawarte są wyczerpujące, logiczne i prawidłowo uzasadnione.

W tym miejscu wskazać należy, iż ubezpieczony zgłosił zastrzeżenia do sporządzonej przez biegłego opinii. Wskazał, iż biegła nieprawidłowo wskazała ilość jego wizyt pomimo faktu, iż dysponowała dokumentacją medyczną przez niego dostarczoną na termin badania. W ocenie Sądu jednakże nie ilość wizyt w poradni zdrowia psychicznego a aktualny stan zdrowia ubezpieczonego decyduje o uznaniu ubezpieczonego za zdolnego bądź też niezdolnego do pracy. Co więcej biegły w swej opinii wskazał, iż zapoznał się z całą dokumentacją medyczną, a więc i również z dokumentacją przedstawioną przez ubezpieczonego, co też ubezpieczony potwierdza w swym piśmie wskazując, że dokumentację tę przedstawił biegłemu.

Nie widząc zatem podstaw do poddawania w wątpliwość fachowości biegłego i jego bezstronności, Sąd podzielił wyrażone przez niego stanowisko i przyjął je jako miarodajne dla dokonania ustaleń faktycznych w sprawie.

Reasumując, należy stwierdzić, że ubezpieczony nie spełnia podstawowej przesłanki koniecznej dla przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy jaką jest istnienie niezdolności do pracy, w związku z czym zaskarżona decyzja pozwanego jest prawidłowa i 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, orzekł jak w sentencji wyroku.

SSO Elżbieta Trybulec – Czernek