

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 11 sierpnia 2014 roku - znak (...)RI - Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. po rozpatrzeniu wniosku z dnia 12 czerwca 2014 roku odmówił J. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 4 sierpnia 2014 roku nie stwierdziła niezdolności ubezpieczonej do pracy. Orzeczenie stanowiło podstawę wydania decyzji. Wobec niespełnienia przez ubezpieczoną wszystkich warunków do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy ZUS nie znalazł podstaw do uwzględnienia wniosku.

/decyzja - k. 39 akt ZUS/

W dniu 15 września 2014 roku odwołanie od ww. decyzji złożył działający w imieniu ubezpieczonej pełnomocnik, wnosząc o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie J. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, wskazując, że jest to uzasadnione stanem jej zdrowia.

/odwołanie - k. 2 - 4/

W odpowiedzi na odwołanie, złożonej w dniu 1 października 2014 roku ZUS II Oddział w Ł. wniósł o oddalenie odwołania, argumentując jak w treści zaskarżonej decyzji.

/odpowiedź na odwołanie - k. 6 - 6 verte/

W toku postępowania strony podtrzymały swoje stanowiska w sprawie. Pełnomocnik wnioskodawcy poparł odwołanie. Pełnomocnik ZUS wniósł o oddalenie odwołania.

/stanowiska stron - e-protokół z dnia 13 czerwca 2017 roku - 00:01:17 - 00:03:00; 00:40:47 - 00:41:02 - płyta - k. 211/

### **Sąd Okręgowy w Łodzi ustalił następujący stan faktyczny:**

Ubezpieczona J. K. urodziła się w dniu (...).

/okoliczność bezsporna, a nadto: wniosek - k. 33 akt ZUS/

Ubezpieczona pobierała rentę z tytułu niezdolności do pracy w okresie od 16 czerwca 2011 roku do 31 lipca 2014 roku.

/okoliczność bezsporna, a nadto: akta ZUS/

Ubezpieczona jest z wykształcenia technikiem odzieżowym. Nie pracowała jednak w zawodzie. Pomagała w gospodarstwie rodziców. Potem rozpoczęła działalność gospodarczą, której przedmiotem było prowadzenie pijalni piwa.

/okoliczność bezsporna; a nadto: zeznania wnioskodawczyni - e-protokół z dnia 13 czerwca 2017 roku - 00:37:58 - 00:40:47 - płyta - k.211/

W dniu 12 czerwca 2014 roku J. K. złożyła wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

/okoliczność bezsporna, a nadto: wniosek - k. 33 akt ZUS/

Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 14 lipca 2014 roku uznał, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

/okoliczność bezsporna, a nadto: orzeczenie - k. 35 - 35 verte akt ZUS/

Na skutek sprzeciwu od ww. orzeczenia Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia

4 sierpnia 2014 roku uznała, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

/okoliczność bezsporna, a nadto: orzeczenie - k. 38 - 38 verte akt ZUS/

W badaniu sądowo - neurologicznym rozpoznano u ubezpieczonej: zmiany zwyrodnieniowo - dyskopatyczne kręgosłupa z nasileniem w odcinku lędźwiowym z zespołem bólowym i okresowymi objawami korzeniowymi, okresowe bóle i zawroty głowy, stan po operacji nerwu łokciowego w 2010 roku i nadwagę.

/pisemna opinia biegłego neurologa - B. S. - k. 75 - 78 verte; uzupełniająca ustna opinia biegłej neurolog B. S. - e-protokół z dnia 13 czerwca 2017 roku - 00:03:29 - 00:08:20 - płyta - k.211/

Z neurologicznego punktu widzenia ubezpieczona jest zdolna do pracy. Stwierdzone u niej schorzenia neurologiczne nie powodują niezdolności do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

/pisemna opinia biegłego neurologa J. Z. - k. 18 - 19 verte; uzupełniająca opinia biegłego neurologa - k. 70 - 70 verte; pisemna opinia biegłego neurologa - B. S. - k. 75 - 78 verte; uzupełniająca ustna opinia biegłej neurolog B. S. - e-protokół z dnia 13 czerwca 2017 roku - 00:03:29 - 00:08:20 - płyta - k.211/

Ubezpieczona odzyskała zdolność do pracy po 13 lipca 2014 roku. Ubezpieczona w dniu 7 października 2014 roku zgłosiła się do poradni neurologicznej. Tego dnia neurolog opisał objawy korzeniowe odcinka szyjnego i L-S bez zaników i niedowładów. Na kolejnych wizytach nie stwierdzono u ubezpieczonej powikłań korzeniowych.

/pisemna opinia biegłego neurologa - B. S. - k. 75 - 78 verte; uzupełniająca ustna opinia biegłej neurolog B. S. - e-protokół z dnia 13 czerwca 2017 roku - 00:03:29 - 00:08:20 - płyta - k.211; pisemna opinia biegłego neurologa J. Z. - k. 18 - 19 verte; uzupełniająca opinia biegłego neurologa - k. 70 - 70 verte/

Ubezpieczona po 7 października 2014 roku w okresach zaostrzenia zespołu bólowego kręgosłupa mogła leczyć się w ramach zwolnień lekarskich

/pisemna opinia biegłego neurologa - B. S. - k. 75 - 78 verte; uzupełniająca ustna opinia biegłej neurolog B. S. - e-protokół z dnia 13 czerwca 2017 roku - 00:03:29 - 00:08:20 - płyta - k.211/

Ubezpieczona nie leczyła się neurochirurgicznie. Może być leczona farmakologicznie i rehabilitacyjnie, mimo guza nadnercza, który stanowi jedynie ograniczenie dla zabiegów prądowych i z użyciem pola magnetycznego. O objawach korzeniowych mówi się, kiedy jest stan zapalny i podrażnienie. U ubezpieczonej nie stwierdzono ani asymetrii ani osłabienia odruchów, co świadczyłoby o objawach ubytkowych. Objawom korzeniowym towarzyszy silny ból, wymagający niekiedy interwencji neurochirurgicznej. Ubezpieczona była hospitalizowana w dniu 9 sierpnia 2015 roku z powodu obrzęku ciała i podejrzenia objawu alergicznego. To była reakcja alergiczna. Obrzęk ciała nie jest objawem ucisku nerwu.

W dacie wydania decyzji wnioskodawczyni nie była osobą niezdolną do pracy.

/uzupełniająca ustna opinia biegłej neurolog B. S. - e-protokół z dnia 13 czerwca 2017 roku - 00:03:29 - 00:35:34 - płyta - k.211/

W badaniu sądowo - psychologicznym rozpoznano u ubezpieczonej: osłabienie sprawności procesów poznawczych trudne do oceny z powodu typowo agrawacyjnej postawy powódki w trakcie badania psychologicznego, zachowania świadczące o osobowości histrionicznej z nasilonymi tendencjami do podkreślania wszelkich objawów somatycznych i cierpienia psychicznego, wzmożoną chwiejność emocjonalną z prawdopodobnymi objawami lękowymi.

/pisemna opinia psychologa - k. 34 - 34 verte/

W badaniu sądowo - psychiatrycznym rozpoznano u ubezpieczonej zaburzenia adaptacyjne depresyjno - lękowe u osoby z cechami osobowości histrionicznej o miernym nasileniu. Ubezpieczona jest leczona z powodu zaburzeń depresyjno - lękowych

i systematycznie otrzymuje leki. Wymaga dalszego leczenia psychiatrycznego.  
Z psychiatrycznego punktu widzenia ubezpieczona jest jednak zdolna do pracy.

/pisemna opinia biegłego psychiatry - k. 41 - 43 verte/

W badaniu sądowo - ortopedycznym rozpoznano u ubezpieczonej wielopoziomowe dyskopatyczne zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z subiektywnym zespołem bólowym oraz subiektywny zespół bólowy, wielostawowym, kończyn górnych i dolnych. Nie stwierdzono upośledzenia funkcji narządu ruchu w stopniu uzasadniającym uznanie ubezpieczonej za częściowo lub całkowicie niezdolną do pracy. Z ortopedycznego punktu widzenia ubezpieczona jest zdolna do pracy.

/pisemna opinia biegłego ortopedy - k. 71 - 74 verte/

W badaniu sądowo - kardiologicznym rozpoznano u ubezpieczonej nadciśnienie tętnicze kontrolowane lekami oraz tętniaka przegrody międzyprzedsionkowej bez cech przecieku (tj. nieistotny hemodynamicznie), a także chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa

z wielopoziomowymi dyskopatiami z okresowym zespołem bólowym obecnie bez objawów korzeniowych, zaburzenia adaptacyjno - lękowe, przewlekłe autoimmunologiczne zapalenie tarczycy (chorobę H.), bielactwo, kamicę nerki lewej, guz nadnercza lewego.

Z kardiologicznego punktu widzenia nie stwierdza się u ubezpieczonej niezdolności do wykonywania pracy zarobkowej. Brak jest podstaw do rozpoznania u ubezpieczonej innych schorzeń kardiologicznych niż nadciśnienie, które jest jedną z najczęstszych chorób populacji, a u ubezpieczonej jest dobrze kontrolowane lekami w relatywnie niezbyt dużych dawkach. Ubezpieczona pozostaje pod okresową opieką poradni kardiologicznej. Dostępne wyniki badań wnioskodawczyni nie wskazują na inne istotne patologie układu krążenia. Ubezpieczona nie przechodziła zawału mięśnia sercowego i nie była kwalifikowana do inwazyjnych zabiegów kardiologicznych. Ewentualne zaostrzenia chorobowe powinny być realizowane w ramach czasowego zasiłku chorobowego.

/pisemna opinia biegłego kardiologa - k. 75 - 78 verte/

Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy w Łodzi dokonał na podstawie powołanych dowodów w postaci: dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy, w tym w aktach ZUS, opinii biegłych: psychologa, psychiatry, neurologów: J. Z. i B. S., kardiologa

i ortopedy, a także częściowo na podstawie zeznań ubezpieczonej.

Biegli wydali opinie na podstawie dokumentacji medycznej ubezpieczonej, dokumentacji ZUS oraz na podstawie badania ubezpieczonej. W sposób jasny i precyzyjny odpowiedzieli na postawione im pytania, wskazując szczegółowo podstawy dokonanych

w opinii ustaleń. W ramach pisemnych i ustnych opinii uzupełniających (neurologi) wyjaśnili wszelkie wątpliwości i zastrzeżenia podnoszone przez pełnomocnika ubezpieczonej.

Sąd na wniosek pełnomocnika wnioskodawcy dopuścił ponadto dowód z opinii innego biegłego neurologa B. S. (2), która podzieliła wnioski i rozpoznania poczynione wcześniej przez J. Z. (2). Obaj biegli byli zgodni co do tego, że wnioskodawczyni w dacie wydania decyzji nie była niezdolna do pracy.

Biegła neurolog B. S. (2) doprecyzowała neurologiczne rozpoznanie, wskazując, że pierwsze zapisy w dokumentacji o objawach korzeniowych odcinka szyjnego i L-S bez zaników i niedowładów pojawiły się w kilka miesięcy po dacie orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS i po dacie wydania decyzji. Wnioskodawczyni nie wymagała leczenia neurochirurgicznego.

Opinie wszystkich biegłych były zatem zgodne z treścią orzeczenia Komisji Lekarskiej z dnia 4 sierpnia 2014 roku. Biegli wskazywali, że istniejące schorzenia nie powodują niezdolności ubezpieczonej do pracy zgodnej z posiadanym

poziomem kwalifikacji. Biegli wskazywali ponadto na subiektywność przekonania wnioskodawcy o złym stanie swojego zdrowia oraz o niezdolności do pracy.

Ubezpieczona w zeznaniach opisała przebieg swojej drogi zawodowej.

W szerszym zakresie dowód z jej zeznań nie był brany przez Sąd pod uwagę, ponieważ stan zdrowia wnioskodawczynie podlegał ustaleniu tylko na podstawie wiadomości specjalnych. Jedynym miarodajnym dowodem na okoliczność stanu zdrowia strony jest zatem dowód z opinii biegłych, który został w niniejszej sprawie przeprowadzony, pozwalając na wyjaśnienie wszystkich spornych okoliczności.

Jednocześnie Sąd na podstawie art. 217 k.p.c. oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego biegłego neurologa, w sytuacji gdy okoliczności sporne sprawy zostały już dostatecznie wyjaśnione na podstawie w pełni zgodnych opinii dwóch biegłych neurologów.

Należy dodać, że dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych lub z opinii instytutu, jedynie wtedy, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 roku II CR 817/73, nie publ.)

Każdy z biegłych formułował swoje wnioski z punktu widzenia posiadanej specjalizacji. Biegli byli jednak zgodni co do tego, że ubezpieczona nie jest osobą niezdolną do pracy. W ocenie Sądu opinie biegłych z racji na ich spójność, logiczność i wyczerpujący charakter są miarodajne dla ustalenia stanu zdrowia wnioskodawczynie.

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

Odwołanie nie jest zasadne i jako takie podlega oddaleniu.

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 2016 roku, poz. 887 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 wymienionych okresach składkowych lub nieskładkowych albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W myśl art. 57 ust. 2 warunku przepisu ust. 1 pkt 3 nie stosuje się 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.

Jak stanowi art. 58 ust. 1 pkt 5 ustawy emerytalnej, 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 (art. 58 ust. 2). Przepisu ust. 2 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy, o którym mowa w art. 6, wynoszący co najmniej 25 lat dla kobiety i 30 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

Zgodnie z art. 12 ustawy rentowej 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 niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, 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 (art. 13 ust. 1).

Oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia: daty powstania niezdolności do pracy, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy, związku przyczynowego niezdolności do pracy lub śmierci z określonymi okolicznościami, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do samodzielnej egzystencji, celowości przekwalifikowania zawodowego dokonuje w formie orzeczenia lekarz orzecznik Zakładu, zwany dalej "lekarzem orzecznikiem" (art. 14 ust. 1).

Warunki określone w art. 57 i 58 powołanej ustawy muszą być spełnione łącznie, by istniały podstawy do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W rozpoznawanej sprawie przedmiotem sporu było, czy J. K. jest niezdolna do pracy. Organ rentowy nie kwestionował spełnienia pozostałych przesłanek, wymaganych do nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd na podstawie zebranego materiału dowodowego, a w szczególności na podstawie zgodnych opinii biegłych ustalił, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Wnioski opinii biegłych są zatem zgodne z treścią orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 4 sierpnia 2014 roku

Pamiętać należy, że warunki nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy określone w art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych muszą być spełnione łącznie w chwili wydania decyzji przez organ rentowy. W postępowaniu odwoławczym od decyzji odmawiającej prawa do renty sąd ocenia legalność decyzji według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania (tak też SN w wyroku z dnia 20 maja 2004 roku, sygn. akt II UK 395/03, publ. OSNP 2005/3/43, M.P.Pr.-wkł. 2005/7/19).

Sąd rozpatrując odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, bada zasadność tej decyzji, oceniając stan rzeczy z chwili jej wydanie W przedmiotowej sprawie jest to 11 sierpnia 2014 roku. Ewentualna zmiana stanu zdrowia ubezpieczonej po dniu

7 października 2014 roku powinna zostać zgłoszona organowi rentowemu, który oceni zasadność nowego wniosku o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy. Sąd badając zasadność wydanej w postępowaniu administracyjnym decyzji ZUS bada jej trafność, biorąc pod uwagę stan faktyczny z dnia wydania tej decyzji.

Wskazać należy również, że o nabyciu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy nie mogą przesądzać subiektywne odczucia osoby ubezpieczonej. Również sam fakt stwierdzenia choroby nie jest równoznaczny z nabyciem prawa do renty. Istnienie schorzeń powodujących konieczność pozostawania w stałym leczeniu nie stanowi bowiem samodzielnej przyczyny uznania częściowej niezdolności do pracy, choć może wymagać czasowych zwolnień lekarskich. O niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Jeżeli zatem stan zdrowia nie powoduje naruszenia sprawności organizmu w stopniu mającym wpływ na zdolność do pracy dotychczas wykonywanej lub innej mieszczącej się w ramach posiadanych lub możliwych do uzyskania kwalifikacji, brak jest

prawa do tego świadczenia (por. wyrok SN z dnia 12 lipca 2005, sygn. akt II UK 288/04, publ. OSNP 2006/5-6/99; wyrok SN z dnia 1 grudnia 2000 roku, sygn. akt II UKN 113/00, publ. OSNP 2002/14/343; wyrok SA w Szczecinie z dnia 17 marca 2016 roku, sygn. akt III AUa 546/15, LEX nr 2090464).

Mając powyższe na względzie Sąd Okręgowy w Łodzi na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddalił odwołanie J. K. od decyzji ZUS II Oddziału w Ł. z dnia 11 sierpnia 2014 roku - znak (...)RI - orzekając jak sentencji wyroku.

## ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi ubezpieczonej.

26 lipca 2017 roku

**M.U.**