

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 1 lipca 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. odmówił Z. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu, organ rentowy wskazał, że orzeczeniem z dnia 24.06.2015 r., Komisja Lekarska ZUS, uznała wnioskodawcę za osobę częściowo niezdolną do pracy do dnia 30.06.2016r. , z datą powstania niezdolności do pracy – 13.05.2015r. Zatem niezdolność do pracy powstała po upływie 18 miesięcy od daty ustania ubezpieczenia , [ które ustało z datą 26.11.2012r.]. Z uwagi na fakt nie spełnienia wszystkich przesłanek wymienionych w art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych odmówiono wnioskodawcy przyznania świadczenia.

/decyzja k. 210 akt ZUS/

W dniu 17 września 2015 r. do organu rentowego wpłynęło odwołanie Z. P., działającego przez pełnomocnika, od w/ w decyzji. Wnioskodawca wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych : psychiatry, neurologa i reumatologa na okoliczność przyczyn i daty powstania niezdolności do pracy, podnosząc, że decyzja została doręczona w postaci kopii i bez orzeczenia Komisji Lekarskiej.

/odwołanie k. 2-3/

W dniu 5 października 2015 r. wpłynęła odpowiedź organu rentowego na w odwołanie. W uzasadnieniu organ rentowy przytoczył argumentację, jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji, wyjaśniając , że w dniu 9.09.2015r. została, wnioskodawcy, przesłana kserokopia orzeczenia Komisji Lekarskiej z dnia 24.06.2015r., która stanowi integralną część zaskarżonej decyzji . ZUS podniósł, że wnioskodawca udokumentował, wymagane ustawą, 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych w ostatnich dziesięcioleciach , o jakich mowa w art. 58 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U z 2013 r. poz. 1440) .

/odpowiedź na odwołanie k.8-8 odwrót/

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

Z. P. urodził się (...), posiada wyższe wykształcenie . Z zawodu jest prawnikiem. Pracował w swoim zawodzie , jako aplikant prokuratorski, główny specjalista w Zarządzie Majątkiem (...) w W., , w centrum (...) w (...), Urzędzie (...) w W., Ministerstwie Zdrowia, Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych , spółce (...) – Z.”, ostatnio jako prezes spółdzielni mieszkaniowej (...) w Ł. – w okresie od 18.08.2008r. do 26.11.2012r..

/okoliczności bezsporne /

Ostatni okres ubezpieczenia wnioskodawcy upłynął z dniem 26 listopada 2012r.

/świadcstwo pracy z Spółdzielni Mieszkaniowej (...) k. 12 akt ZUS- okoliczność bezsporna/

W okresie od 5 grudnia 2012r do 4 czerwca 2013r. wnioskodawca pobierał zasiłki chorobowe, a w okresie 5 czerwca 2013r. do 30 maja 2014r. – świadczenie rehabilitacyjne.

/okoliczności bezsporne- dokumentacja ZUS, dotycząca świadczeń: zasiłków chorobowych i świadczenia rehabilitacyjnego, , załączona do akt sprawy/

W dniu 31 lipca 2014 r. Z. P. złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

/wniosek k.1-4 akt ZUS/

Lekarz orzecznik ZUS, po przeprowadzeniu bezpośredniego badania w dniu 28.04.2015r. , i dokonaniu analizy dokumentacji medycznej, rozpoznał u ubezpieczonego: przewlekły zespół bólowy szyjny, piersiowy i lędźwiowo-krzyżowy na tle zmian zwyrodnieniowych i dyskopatycznych zespół cieśni nadgarstka prawostronny, bóle i zawroty głowy objawowe, torbiel pajęczynówki, zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa , zaburzenia depresyjne w remisji u osoby z nadmiernie nasilonymi cechami organicznego uszkodzenia oun, nadciśnienie tętnicze poddające się leczeniu . Orzeczeniem z 14 maja 2015 roku, Lekarz Orzecznik ZUS stwierdził, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy do dnia 31.05.2016r., ale daty powstania niezdolności do pracy nie da się ustalić. Orzeczenie Lekarza Orzecznika zostało poprzedzone opinią specjalistyczną lekarza konsultanta ZUS - **neurologa**.

/opinia lekarska lekarza konsultanta z dnia 7.05.2015r. , orzeczenie lekarza orzecznika z dnia 14.05.2015r. karty nie numerowane w aktach ZUS /

Wnioskodawca, w dniu 5 czerwca 2015r., złożył sprzeciw od tego orzeczenia.

/sprzeciw – nie numerowane karty , akta ZUS okoliczność bezsporna/

Komisja Lekarska ZUS, orzeczeniem z 24 czerwca 2015 roku, po rozpoznaniu sprzeciwu wnioskodawcy, stwierdziła, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy , z datą powstania niezdolności do pracy 13.05.2015r. Podstawą orzeczenia było rozpoznanie u ubezpieczonego: epizod depresji umiarkowany w przebiegu depresji nawracającej , przewlekły zespół bólowy szyjny, piersiowy i lędźwiowo-krzyżowy u osoby ze zmianami zwyrodnieniowo-dyskopatycznymi kręgosłupa , z (...) z niewielkim ograniczeniem sprawności ruchowej , zespół cieśni nadgarstka prawego, skąpoobjawowy , torbiel pajęczynówki z bólami głowy , nadciśnienie tętnicze uregulowane . Orzeczenie zostało wydane po konsultacji lekarza konsultanta psychiatry

/opinia lekarska – konsultacja z dnia 22.06.2015r., orzeczenie komisji lekarskiej z dnia 24.06.2015r. – nie numerowane karty w aktach ZUS/

Zaskarżoną decyzją z dnia 1 lipca 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. odmówił Z. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu, organ rentowy wskazał, że orzeczeniem z dnia 24.06.2015 r., Komisja Lekarska ZUS, uznała wnioskodawcę za osobę częściowo niezdolną do pracy do dnia 30.06.2016r. , z datą powstania niezdolności do pracy – 13.05.2015r. Zatem niezdolność do pracy powstała po upływie 18 miesięcy od daty ustania ubezpieczenia , [ które ustala z datą 26.11.2012r.]. Z uwagi na fakt nie spełnienia wszystkich przesłanek wymienionych w art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych odmówiono wnioskodawcy przyznania świadczenia.

/decyzja k. 210 akt ZUS/

Sąd przeprowadził postępowanie dowodowe z opinii biegłych sądowych : internisty, neurologa i psychiatry , powołanych z uwagi **na udokumentowane** schorzenia wnioskodawcy .

Wnioskodawca cierpi na nadciśnienie tętnicze chwiejne , dobrze kontrolowane lekami, bez powikłań ze strony serca , otyłość [ (...) 30,5], zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa z kręgozmykiem I st. L4/5. II st. L5/S1 objawy rwy kulszowej lewostronnej i barkowej , zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa (od marca 2015r.), zespół cieśni nadgarstka prawego , nawracające epizody depresyjne z okresowymi zaostrzeniami , torbiel pajęczynówki , kamica nerkowa w wywiadach , stan po skutecznym skruszeniu kamienia moczowodu lewego w 2012r. Te schorzenia, z przyczyn internistycznych , nie naruszają sprawności organizmu wnioskodawcy w stopniu powodującym niezdolność do pracy , a ewentualne zaostrzenia chorobowe winny być leczone w ramach okresowego zasiłku chorobowego.

/opinia biegłego sądowego specjalisty w zakresie chorób wewnętrznych prof. L. P. k. 10-16/

Wnioskodawca cierpi na zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa z wielopoziomowymi dyskopatiami i kręgozmykami L4/L5/S1, z przewlekłym zespołem bólowym, z okresowymi powikłaniami korzeniowymi , zespół cieśni

nadgarstka prawego bez objawów porażennych, torbiel pajęczynówki, (...). Poza obustronnie zniesionymi odruchami skokowymi i osłabionymi – kolanowymi w przebiegu zmian zwyrodnieniowych z niestabilnością kręgosłupa lędźwiowego z objawami kręgozmyków na poziomach L4/L5 i L5/S1, obecnie nie stwierdza się innych objawów ubytkowych ze strony układu nerwowego. Występujące schorzenia naruszają sprawność organizmu wnioskodawcy w stopniu powodującym częściową niezdolność do pracy od 13.05.2015r. **z innych przyczyn niż neurologiczne**; brak więc podstawą do orzeczenia nieprzerwanej, długotrwałej niezdolności do pracy od dnia 7.04.2014r.

/opinia biegłego sądowego specjalisty neurologa J. Z. k.18-19/

Nadto wnioskodawca cierpi na nawracające zaburzenia depresyjne. Te schorzenia naruszają sprawność organizmu wnioskodawcy, **powodując częściową niezdolność** do pracy od dnia 23.01.2013r. do dnia 18.03.2017r. W opinii uzupełniającej z dnia 29.11.2016r., stanowiącej ustosunkowanie się do uwag ZUS, zawartych w piśmie procesowym z dnia 22.06.2016r. [ k. 56] oraz do pism, złożonych przez wnioskodawcę [ pismo z dnia 11.07.2016r. k. 70-72, pismo z dnia 17.03.2016r. k. 73], biegła psychiatra podniosła, że dokumentacji lekarskiej z leczenia w gabinecie prywatnym psychiatry, wynika pogorszenie nastroju wnioskodawcy, z zaordynowaniem leku L., zaburzenia koncentracji oraz utrzymujące się zaburzenia depresyjne. W ramach każdej z wizyt wnioskodawcy w gabinecie lekarskim – lekarza psychiatry, psychiatra odnotowywał brak poprawy nastroju, mimo włączenia do leczenia innych leków: T. i V.. Ta, przedstawiona dokumentacja, stanowi dla biegłej, uprawnioną podstawę do wysnucia wniosku orzeczniczego o braku poprawy - stopnia naruszenie sprawności organizmu wnioskodawcy, co [ naruszenie sprawności] powoduje częściową niezdolność do pracy do dnia 18.03.2018r.

/opinia biegłego sądowego psychiatry dr n. med. K. K. k. 20-23, opinii uzupełniająca k. 85/

Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy dokonał na podstawie zgromadzonych dokumentów w aktach sprawy, aktach rentowych oraz na podstawie opinii biegłych sądowych lekarzy: neurologa, internisty oraz psychiatry. Przy czym, dla oceny stopnia naruszenia sprawności organizmu wnioskodawcy pod kątem zdolności do pracy Sąd oparł się na opinii biegłego psychiatry [ podstawowej i uzupełniającej]. Wszystkie, sporządzone w sprawie, opinie są wiarygodne i zostały przygotowane przez biegłych o specjalnościach, właściwych z punktu widzenia schorzeń, na jakie cierpi wnioskodawca, w oparciu analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej i bezpośrednie badanie wnioskodawcy. Biegli określili schorzenia, występujące u badanego, i ocenili ich znaczenie dla jego zdolności do pracy, odnosząc swą ocenę do jego kwalifikacji zawodowych. W ocenie Sądu Okręgowego nie ma podstaw do tego, by podważać wiarygodność i moc dowodową opinii biegłych, a kwestia niezdolności do pracy wnioskodawcy została dostatecznie wyjaśniona i znakomicie, merytorycznie uzasadniona.

Wskazać należy, że kluczowa dla niniejszej sprawy okazała się opinia biegłego sądowego psychiatry, który w swoich opiniach w sposób niezwykle wnikliwy, konsekwentny, logiczny, przejrzysty i rzetelny odniósł się do stopnia naruszenia sprawności organizmu odwołującego się, pod kątem jego zdolności do wykonywania pracy.

Mając na uwadze wyczerpujący charakter opinii biegłego psychiatry, Sąd odstąpił od przeprowadzenia dowodu z opinii biegłych: reumatologa i ortopedy, choć zapoznał się z sugestiami biegłych; internisty i neurologa, w tym przedmiocie.

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

Odwołanie wnioskodawcy jest uzasadnione.

Zgodnie z treścią **art. 57 ust. 1** ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych ( t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 748 z późn. 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.

Zgodnie z **art. 12 ust. 1** powyższej ustawy 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 /ust. 2/. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji /ust. 3/.

Zgodnie z **art. 13 ust. 1** cyt. ustawy przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się: 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji; 2) 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.

Stosownie do **art. 14 ust. 1 i 2a** w/w ustawy oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia m. in. daty powstania niezdolności do pracy, trwałości niezdolności do pracy, związku przyczynowego niezdolności do pracy z określonymi okolicznościami dokonuje lekarz orzecznik ZUS, od którego orzeczenia osobie zainteresowanej przysługuje sprzeciw do komisji lekarskiej Zakładu w ciągu 14 dni od dnia doręczenia tego orzeczenia.

Zgodnie z art. 107 ustawy o emeryturach i rentach z FUS prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w toku badania lekarskiego przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

W niniejszej sprawie postępowanie sprowadziło się do rozstrzygnięcia czy wnioskodawca jest niezdolny do pracy.

Z dokonanych ustaleń wynika bezspornie, że w okresie od 5 grudnia 2012r do 4 czerwca 2013r. wnioskodawca pobierał zasiłki chorobowe, a w okresie 5 czerwca 2013r. **do 30 maja 2014r. – świadczenie rehabilitacyjne.**

Z dokonanych ustaleń wynika, że wnioskodawca cierpi na nadciśnienie tętnicze chwiejne, dobrze kontrolowane lekami, bez powikłań ze strony serca, otyłość [ (...) 30,5]. Ale te schorzenia nie naruszają sprawności organizmu wnioskodawcy w stopniu powodującym niezdolność do pracy.

Z dokonanych ustaleń wynika, że wnioskodawca cierpi na zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa z wielopoziomowymi dyskopatiami i kręgozmykami L4/L5/S1, z przewlekłym zespołem bólowym, z okresowymi powikłaniami korzeniowymi, zespół cieśni nadgarstka prawego bez objawów porażennych, torbiel pajęczynówki, (...). Poza obustronnie zniesionymi odruchami skokowymi i osłabionymi – kolanowymi w przebiegu zmian zwyrodnieniowych z niestabilnością kręgosłupa lędźwiowego z objawami kręgozmyków na poziomach L4/L5 i L5/S1, obecnie nie stwierdza się innych objawów ubytkowych ze strony układu nerwowego. Występujące schorzenia naruszają sprawność organizmu wnioskodawcy w stopniu powodującym częściową niezdolność do pracy od 13.05.2015r. **z innych przyczyn niż neurologiczne**; brak więc podstawą do orzeczenia nieprzerwanej, długotrwałej niezdolności do pracy od dnia 7.04.2014r.

Z dokonanych ustaleń wynika, że nadto wnioskodawca cierpi na nawracające zaburzenia depresyjne. Te schorzenia naruszają sprawność organizmu wnioskodawcy, **powodując częściową niezdolność** do pracy od dnia 23.01.2013r. do dnia 18.03.2017r. W opinii uzupełniającej z dnia 29.11.2016r., stanowiącej ustosunkowanie się do uwag ZUS, zawartych w piśmie procesowym z dnia 22.06.2016r. [ k. 56] oraz do pism, złożonych przez wnioskodawcę [ pismo z dnia 11.07.2016r. k. 70-72, pismo z dnia 17.03.2016r. k. 73], biegła psychiatra podniosła, że dokumentacji lekarskiej z leczenia w gabinecie prywatnym psychiatry, wynika pogorszenie nastroju wnioskodawcy, z zaordynowaniem leku L., zaburzenia koncentracji oraz utrzymujące się zaburzenia depresyjne. W ramach

każdej z wizyt wnioskodawcy w gabinecie lekarskim – lekarza psychiatry , psychiatra odnotowywał brak poprawy nastroju , mimo włączenia do leczenia innych leków: T. i V.. Ta , przedstawiona dokumentacja , stanowi dla biegłej, uprawnioną podstawę do wysnucia wniosku orzeczniczego o braku poprawy - stopnia naruszenie sprawności organizmu wnioskodawcy , **co [ naruszenie sprawności] powoduje częściową niezdolność do pracy** do dnia 18.03.2018r.

Z dokonanych ustaleń wynika, że wnioskodawca ma 56 lat , posiada wyższe wykształcenie . Z zawodu jest prawnikiem. Pracował w swoim zawodzie , jako aplikant prokuratorski, główny specjalista w Zarządzie Majątkiem (...) w W., , w centrum (...) w (...) , Urzędzie (...) w W., Ministerstwie Zdrowia, Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych , spółce (...) – Z.”, ostatnio jako prezes spółdzielni mieszkaniowej (...) w Ł. – w okresie od 18.08.2008r. do 26.11.2012r. Wnioskodawca jest wprawdzie stosunkowo młodym człowiekiem , i, mając na uwadze posiadane przez wnioskodawcę przygotowanie do zawodu - teoretyczne i praktyczne [ doświadczenie zawodowe] , mimo trudnego rynku pracy w środowisku (...) , wnioskodawca mógłby podjąć próbę wykonywania pracy , dotychczas wykonywanej , jednakże Sąd uwzględnił charakter dolegliwości, stanowiących podstawę orzeczenia – faktu niezdolności wnioskodawcy do pracy - czyli nawracających zaburzeń depresyjnych , a te , zdaniem Sądu, **w znacznym stopniu powodują utratę zdolności do pracy** , zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacje, oraz w znacznym stopniu, i wręcz uniemożliwiają zmobilizowanie się do uzyskania innych kwalifikacji i wykonywanie pracy , innej niż dotychczas .

Sąd przeanalizował sytuację wnioskodawcy w trybie **art. 13 ust. 1 pkt 1 i 2 cyt. Ustawy.**

Mając powyższe na uwadze, wobec zaistnienia podstaw do uwzględnienia odwołania Sąd Okręgowy na podstawie **art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c.** orzekł jak w punkcie 1 sentencji wyroku.

Z uwagi na treść **art. 129 cyt.** ustawy Sąd przyznał wnioskodawcy prawa do renty od pierwszego dnia miesiąca zgłoszenia wniosku o świadczenie [ 31.07.2014r.].

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie **art. 98 § 1 i 3 k.p.c.** w zw. z **art. 99 k.p.c.**, zgodnie z zasadą odpowiedzialności stron za wynik postępowania. Sąd zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. na rzecz wnioskodawcy kwotę 180 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego. Wysokość wynagrodzenia pełnomocnika Sąd ustalił w oparciu o treść §12 ust.2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tekst jednolity Dz.U. 2013 roku , poz. 461 ze zm.), mając na uwadze treść §2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 29 lipca 2015 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz.U. z 2015 roku, poz.1079) - **odwołanie zostało wniesione w dniu 17.09.2015r. .**

## ZARZĄDZENIE

1. Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi organu rentowego.
2. Wypożyczyć pełnomocnikowi ZUS akta rentowe zobowiązując do zwrotu w razie złożenia apelacji.