

Sygn. akt VIII U 511/13

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 **B. R.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania B. R.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 25 stycznia 2013 r. nr (...)

oddala odwołanie

/na oryginale właściwy podpis/

Sygn. akt VIII U 511/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 25 stycznia 2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonemu B. R. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, wskazując, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 15 stycznia 2013 roku uznała, że jest on zdolny do pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji złożył ubezpieczony zarzucając przedmiotowej decyzji błędne ustalenie stanu faktycznego poprzez orzeczenie, iż nie jest osobą niezdolną do pracy. W związku z powyższym wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od dnia złożenia wniosku. W uzasadnieniu wskazał schorzenia na które cierpi i podniósł, iż jego zdaniem schorzenia te uniemożliwiają mu podjęcie zatrudnienia w zawodzie.

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:

B. R., urodzony (...), posiada wykształcenie podstawowe i pracował jako pracownik fizyczny, traktorzysta, pomocnik kierowcy, dozorca, młodszy marynarz, strażnik oraz kierowca.

/okoliczności bezsporne/

Orzeczeniem Powiatowego Zespołu ds. niepełnosprawności w W. z dnia 6 maja 2009 roku zaliczono ubezpieczonego do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności do do 31 maja 2015 roku.

/okoliczności bezsporne/

W dniu 16 listopada 2012 roku ubezpieczony złożył w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Orzeczeniem z dnia 5 grudnia 2012 roku Lekarz Orzecznik ZUS uznał ubezpieczonego za zdolnego do pracy.

Orzeczeniem z dnia 15 stycznia 2013 roku Komisja Lekarska stwierdziła, iż rozpoznane u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowo dyskopatyczne kręgosłupa z przewlekłym zespołem bólowym bez cech ostrego zespołu bólowego, zaburzenia zachowania oraz miażdżyca tkk dolnych nie powodują u niego długotrwałej niezdolności do pracy.

Decyzją z dnia 25 stycznia 2013 roku pozwany organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

/dowody: wniosek – k. 1 akt ubezpieczeniowych; decyzja k. 151 akt ubezpieczeniowych; orzeczenie Lekarza Orzecznika k. 11 dokumentacji lekarskiej; orzeczenie Komisji Lekarskiej k. 57 dokumentacji lekarskiej/

Biegły sądowy neurolog rozpoznał u ubezpieczonego zmiany dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego z okresowym lędźwiobólem oraz zawroty głowy w wywiadzie.

Biegły sądowy pulmonologa rozpoznał u ubezpieczonego rozedmę płuc bez niedomogi oddechowej.

Biegły sądowy kardiolog rozpoznał u ubezpieczonego niespecyficzne bóle w klatce piersiowej z definiowaniem w przeszłości rozpoznania dławicy piersiowej bez przeprowadzenia podstawowej diagnostyki w kierunku choroby niedokrwiennej serca, zarostowe stwardnienie tt. kończyn dolnych z objawami chromania przestankowego bez obiektywnej oceny nasilenia zmian miażdżycowych w obwodowym łożysku naczyniowym, dysypidemię mieszaną, chorobę zwyrodnieniową stawów zwłaszcza kręgosłupa z wielopoziomową dyskopatią odcinka lędźwiowo – krzyżowego i przewlekłym odczynem bólowym.

B. R. jest zdolny do pracy.

/dowody: opinia biegłego neurologa k. 26 – 28; opinia biegłego pulmonologa k. 30 – 31; opinia biegłego kardiologa k. 33 – 36, 50/

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 stanowiły również opinie biegłych sądowych, którym Sąd dał wiarę z uwagi na to, iż zostały sporządzone w oparciu o dokonanie wszechstronnej analizy materiału dowodowego, po wykonaniu stosownych oględzin sądowo – lekarskich i z uwzględnieniem wyników badań.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie B. R., 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 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. Biegli wykazali powyższe w opracowanych opiniach a uzasadnienie przyjętego przez nich stanowiska znajduje pełne potwierdzenie w opisie stanu przedmiotowego ubezpieczonej.

Należy podkreślić, iż biegli stwierdzili, że żadne ze schorzeń rozpoznanych u ubezpieczonego nie występuje w takim nasileniu objawów, by powodowały ograniczenie zdolności do zarobkowania ubezpieczonego zgodnie z posiadanymi przez niego kwalifikacjami. Jak już wyżej wskazano, częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji. Ubezpieczony może zaś bez przeszkód pracować w wyuczonym zawodzie tak kierowcy jak i w zawodach, które wcześniej wykonywał, tj. np. stróża czy dozorca, dlatego też nie sposób uznać go za osobę częściowo niezdolną do pracy.

Wskazać bowiem należy, iż biegli w uzasadnieniach do swych opinii wskazali, że zgłaszane przez ubezpieczonego skargi na bóle kręgosłupa nie mają charakteru korzeniowych i podrażnieniowych. Nie są również stałe jak również nie występują objawy ubytkowe zaś ograniczenie ruchomości w odcinku lędźwiowym jest niewielkie. Biegli nie stwierdzili również zaburzeń chodu. W przypadku wystąpienia okresowych zaostrzeń dolegliwości bólowych powinny one być leczone w ramach zwolnień lekarskich. Zawroty głowy po nagłym skręceniu głowy czy też gwałtownych

ruchach występują bez objawów mózdkowych w tym zaburzeń równowagi. Biegły neurolog wskazał, iż ubezpieczony może wykonywać szereg prac fizycznych za wyjątkiem zatrudnienia na wysokości, do których ubezpieczony nie posiada uprawnień. Odnośnie kwestii kardiologicznych wskazać należy, iż brak jest jakichkolwiek informacji, których symptomatologia mogłaby świadczyć o dysfunkcji hemodynamicznej serca. Brak jest również podstaw do rozpoznania u ubezpieczonego choroby niedokrwiennej serca przy prawidłowej spoczynkowej krzywej EKG i braku jakiegokolwiek dynamicznej oceny stanu rezerwy wieńcowej na przestrzeni wielu lat.

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 opracowanych opiniach biegli w sposób jednoznaczny i nie budzący wątpliwości wyrazili swoje stanowisko wskazując, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy zgodnej z kwalifikacjami. Sąd uznał te opinie za wiarygodne a wnioski w nich zawarte są wyczerpujące, logiczne i prawidłowo uzasadnione.

W tym miejscu wskazać należy, iż ubezpieczony nie zgodził się z opiniami biegłych ograniczając się jedynie do stwierdzenia „nie zgadzam się z biegłymi i nie będę komentował treści” (vide k. 63). Stwierdził również, iż jego stan zdrowia się znacznie pogorszył i nie jest on w stanie podjąć zatrudnienia. Zastrzeżenia te nie miały jednakże charakteru merytorycznego i sprowadzały się jedynie do bezpodstawnej polemiki ze stanowiskiem biegłych dlatego też Sąd zważył, iż nie wypłynęły one na ocenę tych opinii przez Sąd.

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

W tym miejscu wskazać także należy, iż Sąd wziął pod uwagę orzeczenie o niepełnosprawności strony, jednakże nie ma ono zasadniczego znaczenia dla orzeczenia o jej całkowitej niezdolności do pracy. Przedmiotem sporu jest bowiem niezdolność do pracy w rozumieniu ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wiąże zaliczenie do stopnia niepełnosprawności z niezdolnością do wykonywania zatrudnienia, a nie z niezdolnością do pracy. Niepełnosprawność oznacza nie tylko naruszenie sprawności organizmu, ale również utrudnienie, ograniczenie bądź niemożność wypełniania ról społecznych jako elementu uczestnictwa w życiu społecznym (vide: wyrok SN z 20.08.2003 r. II UK 386/02, OSNP 2004/12/213). Podkreślenia nadto wymaga, że nie każda osoba niepełnosprawna jest osobą niezdolną do pracy (vide: wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 23.06.2006r., sygn. akt III AUa 1493/05, Pr. Pracy 2006/11/43). Sąd rozpoznający niniejszą sprawę w całości podziela stanowisko zajęte w wyżej wymienionych wyrokach przez Sąd Najwyższy, jak i Sąd Apelacyjny w Łodzi i w związku z nimi zaświadczenie o stopniu niepełnosprawności nie może mieć charakteru przesądzającego sporne zagadnienie.

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. 477¹⁴ § 1 k.p.c. w zw. z cytowanymi wyżej przepisami, orzekł jak w sentencji wyroku.

Sędzia SO Elżbieta Trybulec – Czernek