

Sygn. akt VU 197/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 lipca 2013 roku

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim, Wydział V Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący SSO Mariola Mastalerz

Protokolant st. sekr. sądowy Ilona Królikiewicz

po rozpoznaniu w dniu 4 lipca 2013 roku w Piotrkowie Trybunalskim na rozprawie

sprawy z wniosku **A. H.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.**

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania A. H.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 27 stycznia 2012 r. sygn. (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VU 197/12

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 27 stycznia 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił A. H. dalszego prawa do renty

z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W uzasadnieniu organ rentowy podał, że wnioskodawczyni jest zdolna do pracy zarobkowej, a zatem brak jest podstaw do przyznania świadczenia.

W odwołaniu skarżąca A. H. wносиła o zmianę tej decyzji i przyznanie prawa do renty.

Organ rentowy wnosił o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych ustalił, co następuje:

A. H. urodziła się (...) roku. Ukończyła Wyższą Szkołę (...) na poziomie licencjackim, na kierunku zarządzanie w logistyce. W okresie aktywności zawodowej pracowała jako kontroler jakości produkcji (w latach 1979 -1980), referent administracyjny (w latach 1980-1983), agent sklepu (w latach 1987-1990), a przez 11 lat prowadziła działalność gospodarczą w zakresie handlu i usług. W latach 2007-2009 prowadziła działalność gospodarczą w zakresie ubezpieczeń.

(dowód: wniosek o rentę k. 1 akt rentowych plik I, świadectwa pracy k. 4, 6 akt rentowych plik I, oświadczenie wnioskodawczyni k. 21, pismo k. 107 akt rentowych plik III)

Wnioskodawczyni w okresie od 1 października 1995 roku do 26 sierpnia 1996 roku uprawniona była do świadczenia rehabilitacyjnego. Następnie orzeczeniem Wojewódzkiej Komisji Lekarskiej do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia z dnia 9 grudnia 1996 roku została zaliczona do trzeciej grupy inwalidzkiej. Odwołanie wnioskodawczyni zostało przez Sąd Wojewódzki – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Łodzi zostało oddalone wyrokiem z dnia 14 marca 1997 roku, sygn. akt IX U 326/97.

(dowód: decyzja k. 29 akt rentowych plik I, decyzja k. 38 akt rentowych plik I, orzeczenie k. 18 akt rentowych plik II, pismo k. 22 akt rentowych plik II)

Od 1 grudnia 1999 roku A. H. uprawniona była do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 30 listopada 2011 roku – ostatnio z powodu zespołu pozakrzepowego z niewydolnością żylną kończyny dolnej lewej.

(dowód: decyzja z dn. 14.01.2000r. k. 11 akt rentowych plik III, decyzja z dn. 22.11.2001r. k. 16 akt rentowych plik III, decyzja z dn. 26.11.2002r. k. 40 akt rentowych plik III, decyzja z dn. 26.11.2003 r. k. 52 akt rentowych plik III, decyzja z dn. 14.09.2005 r. k. 71 akt rentowych plik III, decyzja z dn. 14.06.2007 r. k. 97 akt rentowych plik III, decyzja z dn. 4.12.2008 r. k. 110 akt rentowych plik III, dokumentacja lekarska w aktach rentowych)

W dniu 27 października 2011 roku A. H. złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty.

(dowód: wniosek k. 131 akt rentowych plik III)

Orzeczeniem z dnia 30 listopada 2011 roku Lekarz Orzecznika ZUS po rozpoznaniu u wnioskodawczyni zespołu pozakrzepowego z niewydolnością żylną kończyny dolnej lewej uznał A. H. za nadal częściowo niezdolną do pracy okresowo do 30 listopada 2014 roku.

(dowód: orzeczenie k. 8 akt rentowych plik IV wraz z dokumentacją medyczną)

W związku ze zgłoszonym zarzutem wadliwości orzeczenia Lekarza Orzecznika wnioskodawczyni została skierowana na badania przez Komisję Lekarską, która po rozpoznaniu zakrzepicy żył głębokich lewej kończyny dolnej z upośledzeniem przepływu głębokiego i krążeniem żylnym, orzeczeniem z dnia 17 stycznia 2012 roku nie uznała wnioskodawczyni za niezdolną do pracy.

(dowód: orzeczenie Komisji Lekarskiej k. 1 akt rentowych plik IV wraz z dokumentacją medyczną)

Aktualnie u wnioskodawczyni występują następujące schorzenia:

- zespół pozakrzepowy lewej kończyny dolnej z żyłakami,
- rozwinięte krążenie oboczne tworzące żyłaki podbrzusza,
- zaburzenia nerwicowe z somatyzacją objawów w wywiadzie,
- nadciśnienie tętnicze.

Stopień zaawansowania powyższych schorzeń nie czyni wnioskodawczyni niezdolną do pracy zarobkowej.

(dowód: opinia biegłego chirurga naczyń A. P. k. 17-17verte,

opinia biegłego chirurga naczyń A. K. główna k. 33-34, opinia uzupełniająca k. 44-46,

opinia biegłego medycyny pracy J. G. k. 57)

Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zważył, co następuje:

Odwolanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z przepisem art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. U. 2009, Nr 153, poz. 1227) 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. Z kolei przepisy art. 12 ust. 2 i 3 stanowią, że całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania, co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się po pierwsze stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji oraz po drugie możliwości 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)

Stosownie do treści art. 57 ust. 1 powyższej ustawy 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 okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b), pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a), pkt 10 lit. a), pkt 11-12, 13 lit. a), pkt 14 lit. a) i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-4, 5 lit. a), pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Częściowa niezdolność do pracy polega na utracie w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Doniosłe znaczenie w konstrukcji częściowej niezdolności do pracy ma podkreślenie, że chodzi o ocenę zachowania zdolności do wykonywania nie jakiejkolwiek pracy, lecz pracy „zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji”. R. legis wyodrębnienia tej przesłanki stanowi wyeliminowanie sytuacji, w których ubezpieczeni o wyższych kwalifikacjach po utracie zdolności do ich zarobkowego wykorzystania zmuszeni byłiby podjąć pracę niżej kwalifikowaną, do której zachowali zdolność, wobec braku środków do życia. Inaczej mówiąc, ubezpieczony może być uznany za częściowo niezdolnego do pracy, gdy zachował zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy (na przykład pracy wymagającej niższych albo niewymagającej w ogóle jakichkolwiek kwalifikacji), lecz jednocześnie utracił w znacznym stopniu zdolność do pracy, do której posiada kwalifikacje. Wyjaśnienie treści pojęcia „pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji” wymaga uwzględnienia zarówno kwalifikacji formalnych (czyli zakresu i rodzaju przygotowania zawodowego udokumentowanego świadectwami, dyplomami, zaświadczeniami), jak i kwalifikacji rzeczywistych (czyli wiedzy i umiejętności faktycznych, wynikających ze zdobytego doświadczenia zawodowego), (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 września 2006 roku, I UK 103/06 OSNP 2007/17-18/26).

Należy zaznaczyć, iż wnioskodawczyni ukończyła studia licencjacie na kierunku zarządzanie w logistyce i pracowała łącznie przez około 8 lat jako pracownik biurowy: referent administracyjny i agent sklepu oraz przez około 11 lat prowadząc własną działalność gospodarczą – handlową oraz ubezpieczeniową. Tym samym częściową niezdolność do pracy wnioskodawczyni należy analizować w odniesieniu do wykonywanej pracy na stanowisku pracownika biurowego, jak też osoby prowadzącej działalność gospodarczą.

Dla ustalenia, czy A. H. jest nadal niezdolna do wykonywania pracy na tych stanowiskach, w rozumieniu przepisów cyt. Ustawy, Sąd dopuścił dowód z pisemnych opinii biegłych dwóch chirurgów naczyń a więc biegłych z zakresu dziedziny medycyny, w ramach których mieszczą się rozpoznane u niej schorzenia oraz dodatkowo medycyny pracy.

Sporządzone w sprawie opinie przez biegłych chirurgów naczyń A. P.

i A. K. (główna i uzupełniająca) oraz medycyny pracy J. G. Sąd ocenia jako jasne, pełne, logiczne i należycie uzasadnione. Biegli sporządzili opinie po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną wnioskodawczynie i wynikami badań dodatkowych, jak również po przeprowadzeniu jej osobistego badania. Biegli określili w swoich opiniach, na jakie schorzenia cierpi obecnie wnioskodawczynie. Każdy biegły w zakresie swojej specjalności był zdania, iż stopień zaawansowania schorzeń nie powoduje u wnioskodawczynie niezdolności do pracy zarobkowej.

Biegły A. P. wskazał, że u wnioskodawczynie występuje przewlekły stan niewydolności żylny związany z przebytą zakrzepicą żył biodrowych i udowej lewej. Nie obserwuje się progresji zmian istotnych z klinicznego punktu widzenia. Analiza opisów badań usg-d (7 wyników usg-d układu żylnego i 1 układu tętniczego) potwierdza także stabilizację zmian hemodynamicznych. Jak wskazał biegły, wnioskodawczynie jest odpowiednio leczona farmakologicznie i prowadzona jest terapia uciskowa. W 2007 roku biegły wnioskował za uznaniem wnioskodawczynie za częściowo niezdolną do pracy w związku z dolegliwościami z zakresu rozwijającego się krążenia obocznego – żylaki podbrzusza. Obecnie biegły potwierdził ich istnienie, ale nie ma fazy wzrostu, aktywnego procesu uniemożliwiającego bezbólowe funkcjonowanie, ograniczające istotnie możliwości wykonywania pracy zgodnie z posiadanym wykształceniem. Biegły w swojej opinii stwierdził utrwalenie się poszerzenia obwodów kończyny dolnej lewej (obecnie różnice o 0,5 – 1,5 cm w obwodzie), jednak w jego ocenie nie wpływa to na istotnie na ograniczenie funkcjonowania tej kończyny. W końcowych wnioskach biegły wskazał, że uzyskano stabilizację kliniczną istniejących zaburzeń, które aktualnie nie powodują długotrwałej niezdolności do pracy zgodnie z posiadanym wykształceniem. Okresowe nasilenie dolegliwości może być leczone w ramach zwolnień lekarskich (L4).

Również biegły chirurg naczyń A. K., dopuszczony przez Sąd z uwagi na zakwestionowanie powyższej opinii A. P. przez wnioskodawczynie, nie uznał jej za niezdolną do pracy zarobkowej. Biegły ten ostatecznie w swojej opinii uzupełniającej uznał, że mimo zaawansowania zmian chorobowych wnioskodawczynie jest zdolna do pracy w wyuczonym zawodzie. Biegły zwrócił uwagę, że w chwili obecnej uzyskano stabilizację choroby, głównie dzięki stosowaniu kompresji i ograniczenia aktywności fizycznej.

Również biegły medycyny pracy J. G., dopuszczony w sprawie z uwagi na zgłoszone przez wnioskodawczynie zarzuty do opinii dwóch poprzednich biegłych, nie uznał wnioskodawczynie za osobę niezdolną do pracy zarobkowej. Biegły ten zapoznał się ze stanowiskiem organu rentowego, opiniami biegłych A. P. i A. K., stanowiskiem wnioskodawczynie odnośnie zgłaszanych dolegliwości, przeprowadził również badanie przedmiotowe A. H. i uznał ostatecznie, że wnioskodawczynie jest zdolna do pracy zarobkowej odpowiadającej posiadanym kwalifikacjom. Wydając taką opinię biegły miał na uwadze kwalifikacje zawodowe A. H. oraz jej dobry ogólny stan zdrowia. Ze względów profilaktycznych dla wnioskodawczynie przeciwwskazana jest jedynie praca wymagająca długotrwałego stania. Natomiast stan jej zdrowia pozwala na wykonywanie każdego rodzaju pracy biurowej.

Dowód z opinii w/w biegłych nie został w ocenie Sądu Okręgowego w sposób skuteczny zakwestionowany w toku postępowania. Wnioskodawczynie na rozprawie w dniu 4 lipca 2013 roku nie zgłosiła do opinii biegłego medycyny pracy żadnych zarzutów merytorycznych, które mogłyby ją podważyć a kwestionowanie tej opinii wynika jedynie z niezadowolenia z jej treści.

Występujące więc u wnioskodawczynie schorzenia, na obecnym etapie zaawansowania, nie prowadzą do istotnego naruszenia sprawności organizmu będącego przesłanką orzeczenia niezdolności do pracy. Mimo ich występowania A. H. zachowała zdolność do wykonywania pracy zarobkowej.

Z tych też względów, Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji.