

Sygn. akt VU 224/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 października 2013 roku

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

Przewodniczący SSO Agnieszka Leżańska

Protokolant Cezary Jarocki

po rozpoznaniu w dniu 30 października 2013 roku w Piotrkowie Trybunalskim na rozprawie

sprawy z wniosku A. C. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. M..

o dalszą rentę

na skutek odwołania A. C. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. M..

z dnia 24 stycznia 2012r. sygn. (...)

***oddala odwołanie.***

***Sygn. akt VU 224/12***

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 24 stycznia 2012 roku, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. M.. odmówił A. C. (1) dalszego prawa do renty

z tytułu częściowej niezdolności do pracy, pobieranej do dnia 31 maja 2010 roku. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, iż wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy zarobkowej, a zatem brak jest podstaw do przywrócenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W odwołaniu skarżący podniósł, iż nie zgadza się z treścią orzeczenia Komisji lekarskiej ZUS, albowiem jego stan zdrowia jest zły i w związku z tym pozostaje pod opieką lekarza neurochirurga i okulisty i w związku tym wnosi o zmianę tej decyzji

i przyznanie prawa do renty.

Organ rentowy wnosil o oddalenie odwołania.

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

A. C. (1) urodził się w dniu (...), ma wykształcenie zawodowe: ślusarz-mechanik. W okresie aktywności zawodowej pracował jako: ślusarz-mechanik 4 lata, monter sprzętu ciężkiego ( 15 lat), marynarz (1,5 roku), spawacz ( dowód: wywiad zawodowy k.29 w aktach sprawy ).

W okresie od 17 października 2002 roku do 31 maja 2010 roku wnioskodawca był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy z przyczyn neurochirurgicznych (dowód: decyzja z dnia 2 grudnia 2009 roku k.50 ).

Kolejną decyzją z dnia 13 lipca 2010 roku, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. M.. odmówił wnioskodawcy dalszego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, albowiem Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 24 czerwca 2010 roku nie uznała wnioskodawcy za niezdolnego do pracy ( dowód: decyzja z dnia 13lipca2010roku k.52w aktach rentowych ).

Od powyższej decyzji wnioskodawca odwołał się do Sądu Okręgowego w Piotrkowie Tryb., który wyrokiem z dnia 29 marca 2011 roku, wydanym w sprawie o sygn. akt VU 931/10, oddalił odwołanie wnioskodawcy. Wyrok uprawomocnił się w dniu 26 kwietnia 2011 roku ( dowód: odwołanie wnioskodawcy z dnia 3sierpnia 2010 roku k.56-57, wyrok Sądu Okręgowego w Piotrkowie Tryb. z dnia 29 marca 2011roku k.60 sygn. akt V U 931/10, w aktach rentowych).

W dniu 28 października 2011 roku wnioskodawca A. C. (1) ponownie wystąpił z wnioskiem o przywrócenie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy ( dowód: wniosek z dnia 28 października 2011 roku k.36).

**Orzeczeniem z dnia 16 grudnia 2011 roku**, Lekarz Orzecznik ZUS po rozpoznaniu u wnioskodawcy: zwyrrodnienia kręgosłupa szyjnego z dyskopatią wielopoziomową, Pjm C5/C6, zespołu bólowego szyjno-barkowego obustronnego, zmian zwyrodnieniowych – dyskopatycznych kręgosłupa lędźwiowego, z zespołem bólowym, stanu po operacji Pjm L5/S1, przykurczu Dupuytren'a obu rąk, jaskry prostej obu oczu, nie stwierdził u wnioskodawcy naruszenia sprawności organizmu w stopniu uzasadniającym orzeczenie długotrwałej niezdolności do prac. W ocenie Lekarza Orzecznika ZUS w okresie zaostrzeń wnioskodawca może być leczony i rehabilitowany w ramach czasowej niezdolności do pracy oraz stwierdził profilaktyczne przeciwwskazania do prac wymagających znacznego wysiłku fizycznego (dowód: orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 16 grudnia 2011 roku k.39 oraz opinia lekarska k. 21-22 w aktach rentowych).

W związku ze zgłoszonym sprzeciwem wnioskodawca został skierowany na badania przez **Komisję Lekarską**, która po rozpoznaniu u A. C. (1): zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych kręgosłupa szyjnego i LS z zespołem bólowym, obecnie bez istotnego ograniczenia sprawności, bez objawów korzeniowych, przebytego leczenia operacyjnego dyskopatii L5-S1 w 2004 roku, przykurczu Dupuytren'a obu rąk oraz jaskry prostej obu oczu, **orzeczeniem z dnia 17 stycznia 2012 roku** nie stwierdziła u wnioskodawcy naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym długotrwałą niezdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji zawodowych ( 2 poziom kwalifikacji) (dowód: orzeczenie Komisji Lekarskiej z dnia 17stycznia 2012 roku k.44 oraz opinia Komisji Lekarskiej ZUS k.27-29 w aktach rentowych, sprzeciw z dnia 30 grudnia 2011 roku k.24 w aktach organu rentowego).

#### **Aktualnie u wnioskodawcy występują następujące schorzenia:**

- choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa z pjm C3/C4i C5/C6;
- wypuklina L4/L5;
- stan po operacji pjmL5/S1;
- jaskra pierwotna otwartego kąta obu oczu;
- przykurcze Dupuytren'a rąk;
- zespół lękowo-depresyjny;
- zespół uzależnienia od alkoholu;
- stan po operacji przepukliny jądra miażdżystego L5/S1 po stronie lewej drogą hemilaminektomii;
- wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowo dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z wypuklinami jąder miażdżystych i stenozą zachyłkowi na poziomach L3/L4i L4/L5;

- zwrodnienie kręgosłupa szyjnego przepukliną dyskową C5/C6 lewostronną.

Stopień zaawansowania powyższych schorzeń nie czyni wnioskodawcy niezdolnym do pracy zarobkowej (dowód: opinia biegłego neurologa B. M. k.11-12 oraz opinia uzupełniająca k.61,(...) C. k20-21, psychiatry B. J. k.28-29, neurochirurga R. H. k.34-35 oraz opinia uzupełniająca k.49).

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

**Odwołanie 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”. Ratio 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 wnioskodawca ma wykształcenie zawodowe ślusarz- mechanik, ale w okresie aktywności zawodowej pracował w różnych zawodach (mechanik sprzętu ciężkiego i spawacz w pogotowiu technicznym- remont koperek, spycharek i sprzętu ciężkiego. Tym samym częściową niezdolność do pracy wnioskodawcy należy analizować w odniesieniu do wykonywanej pracy na tych stanowiskach.

Dla ustalenia, czy A. C. (1) jest osobą niezdolną do wykonywania pracy na tych stanowiskach, w rozumieniu przepisów cyt. Ustawy, Sąd dopuścił dowód z pisemnych opinii biegłych: neurologa, neurochirurga, okulisty i psychiatry, a więc biegłych z zakresu dziedzin medycyny, w ramach których mieszczą się rozpoznane u niego schorzenia. Sporządzone w sprawie opinie przez wszystkich biegłych Sąd ocenia jako jasne, pełne, logiczne i należyście uzasadnione. Biegli sporządzili opinie po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną wnioskodawcy i wynikami badań dodatkowych, jak również po przeprowadzeniu jego osobistego badania. Biegli określili w swoich opiniach, na jakie schorzenia cierpi obecnie wnioskodawca. Każdy biegły w zakresie swojej specjalności był zdania, iż stopień zaawansowania schorzeń **nie powoduje u wnioskodawcy niezdolności do pracy zarobkowej**.

Biegła **neurolog B. M.** wskazała, że wnioskodawca w obecnym stadium zaawansowania z przyczyn neurologicznych nie jest niezdolny do pracy. Biegła nie stwierdziła u wnioskodawcy objawów korzeniowych, ani ubytkowych oceniając, że stan neurologiczny wnioskodawcy nie stanowi przeciwwskazań do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. W ocenie biegłej wnioskodawca może wykonywać prace fizyczne, kucać, dźwigać ciężary pow. 5 kg, przebywać okresowo w wymuszonej pozycji ciała. Jednocześnie odnosząc się do zarzutów wnioskodawcy podniesionych w piśmie procesowym z dnia 18 kwietnia 2013 roku k.55) biegła wskazała na zły stan emocjonalny wnioskodawcy powodujący jego dyskomfort życia i nasilający odczuwanie dolegliwości fizycznych.

Również biegła **okulista A. C. (2)** nie stwierdziła podstaw orzeczniczych do uznania wnioskodawcy za osobę niezdolną do pracy zarobkowej. Biegła w swej opinii zaznaczyła, iż wnioskodawca od 12 lat leczony jest na jaskrę obu oczu z zachowaną dobrą ostrością wzroku obu oczu i dobrym polem widzenia. Dodatkowo wnioskodawca przyjmuje leki skutecznie obniżające ciśnienie wewnątrzgałkowe.

W opinii biegłego **psychiatry B. J.** brak jest przesłanek pozwalających uznać, iż wnioskodawca jest niezdolny do pracy zarobkowej. Biegły nie stwierdził u A. C. (3) zaburzeń treści myślenia (doznań psychotycznych wnioskodawca nie ujawnia), biegły wskazał także, iż wnioskodawca nie zgłasza zaburzeń spostrzegania, ani lęków. Intelpekt wnioskodawcy biegły ocenił jako w normie.

Także biegły **neurochirurg R. H.** stwierdził, że wnioskodawca jest zdolny do wykonywania pracy zarobkowej, jedynie z uwagi na stan kręgosłupa nie powinna być to praca ciężka, wymagająca dużego wysiłku fizycznego, dźwigania ciężarów, czy długotrwałego przebywania w wymuszonych pozycjach. Jednocześnie biegły zaznaczył, że wnioskodawca mimo propozycji leczenia operacyjnego kręgosłupa, zarówno okolicy L/S, jaki C, nie wyraził dotąd zgody na operację. Stanowisko to biegły podtrzymał w swej opinii uzupełniającej, w której odniósł się do zarzutów wnioskodawcy podniesionych w piśmie procesowym z dnia 18 lutego 2013 roku (k.42-43).

Dowód z opinii w/w biegłych nie został, w ocenie Sądu Okręgowego, w sposób skuteczny zakwestionowany w toku postępowania. Podniesione przez wnioskodawcę w pismach procesowych z dnia 18 lutego 2013 roku oraz 18 kwietnia 2013 roku zarzuty do opinii biegłych nie zawierają żadnych zarzutów merytorycznych, które mogłyby je podważyć a ich kwestionowanie wynika jedynie z niezadowolenia z ich treści.

Wobec stanowczych wniosków płynących z opinii nie było potrzeby dalszego mnożenia opinii uzupełniających, ani powoływania kolejnych biegłych na okoliczności, które zostały już dostatecznie wyjaśnione. Opinie te, należało bowiem przy uwzględnieniu treści art. 233 § 1 k.p.c. ocenić jako fachowe, rzetelne oraz pełne. Mając powyższe na uwadze, Sąd nie uwzględnił wniosku wnioskodawcy o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego biegłego psychiatry. Potrzeba powołania innych biegłych winna bowiem wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonych opinii (por. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 sierpnia 1999 roku, I PKN 20/99, OSNP 2000/22/807).

Reasumując- występujące u wnioskodawcy schorzenia, na obecnym etapie zaawansowania, nie prowadzą do istotnego naruszenia sprawności organizmu będącego przesłanką orzeczenia niezdolności do pracy. Mimo ich występowania wnioskodawca A. C. (1) zachował zdolność do wykonywania pracy zarobkowej.

Z tych też względów, Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., orzekł jak w sentencji.