

Sygn. akt VU 232/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 marca 2014 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 21 marca 2014 roku w Piotrkowie Trybunalskim na rozprawie

sprawy z wniosku B. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o dalsza rentę

na skutek odwołania B. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 6 lutego 2012 r. sygn. (...)

**oddala odwołanie.**

**Sygn. akt VU 232/12**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 6 lutego 2012 roku, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił B. M. dalszego prawa do renty

z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, iż wnioskodawca jest zdolny do pracy zarobkowej, a zatem brak jest podstaw do przyznania świadczenia.

W odwołaniu złożonym w dniu 13 lutego 2012 roku skarżący B. M. wnosił o zmianę tej decyzji i przyznanie dalszego prawa do renty.

Organ rentowy wnosił o oddalenie odwołania.

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

Wnioskodawca B. M. urodził się w dniu (...); ma wykształcenie zasadnicze- zawodowe, z zawodu jest ślusarzem. W zawodzie ( jako ślusarz- spawacz) pracował około 25 la. Od 1 maja 2010 roku tj. od zaprzestania pobierania świadczenia rehabilitacyjnego ( w okresie od 4 lipca 2009 roku do 30 kwietnia 2010 roku) do 31 grudnia 2011 roku wnioskodawca był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy z przyczyn: endokrynologicznych, kardiologicznych i reumatologicznych(dna moczanowa) (dowód: wniosek o rentę z dnia 10 czerwca 2010 roku k.1-3, decyzja o przyznaniu prawa do renty z dnia 29 czerwca 2010 roku k.45, decyzja o ponownym ustaleniu renty z dnia 13 grudnia 2010 roku k.69,wywiad zawodowy dotyczący wnioskodawcy, dokumentacja lekarska i orzecznicza zgromadzona w aktach rentowych ).

W dniu 15 grudnia 2011 roku B. M. złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty (dowód: wniosek k. 99 akt rentowych).

Orzeczeniem z dnia 5 stycznia 2012 roku, Lekarz Orzecznika ZUS, po rozpoznaniu u wnioskodawcy: stanu po przebytej strumektomii z powodu wola tarczycy w 2009 roku, leczenia substytucyjnego, niedoczynności tarczycy wyrównanej, bez objawów klinicznych, nadciśnienia tętniczego wyrównanego, otyłości i dny moczanowej uznał, iż B. M. obecnie jest zdolny do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (dowód: orzeczenie k. 101 akt rentowych wraz z dokumentacją medyczną).

W związku ze zgłoszonym do orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 5 stycznia 2012 roku sprzeciwem wnioskodawcy, został on skierowany na badania przez Komisję Lekarską, która po rozpoznaniu u B. M.: pooperacyjnej niedoczynności tarczycy- leczonej substytucyjnie, nadciśnienia tętniczego poddającego się leczeniu, dny moczanowej i otyłości, wydała w dniu 24 stycznia 2012 roku orzeczenie tożsame ze stanowiskiem Lekarza orzecznika ZUS uznając, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy (dowód: orzeczenie Komisji Lekarskiej z dnia 24 stycznia 2012 roku k.107 akt rentowych wraz z dokumentacją medyczną).

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

- pierwotna pooperacyjna niedoczynność tarczycy w klinicznej eutyreoizie;
- dna moczanowa z artropatią;
- choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych;
- nadciśnienie tętnicze;
- otyłość prosta;
- dna moczanowa z artropatią dnawą;
- stan po strumektomii;
- hepatopatia;
- zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych średniego stopnia;
- zespół bólowy wysiłkowo-przeciążeniowy ; wielostanowe głównie kolan i nieco bioder , rak i barków w przebiegu zmian zaawansowanych głównie przedziałów przyśrodkowych kolan z artropatią dnawą;
- zaburzenia gospodarki lipidowej.

Stopień zaawansowania powyższych schorzeń ***nie czyni wnioskodawcy niezdolnym do pracy zarobkowej*** w tym, do wykonywania pracy w zawodzie ślusarz-spawacz (dowód: opinia biegłych lekarzy specjalistów: endokrynologa E. D. k.11-12, kardiologa M. M. (2) k.16-17, reumatologa A. D. (1)- opinia główna k.21-22 verte oraz opinii uzupełniających : k.29-30 verte, 55 verte , ortopedy J. B. (1) – opinia główna k.34 i verte oraz uzupełniająca k. 59, ortopedy R. E. k. 91-92, reumatologa R. K. k.101-102 verte oraz opinia biegłego medycyny pracy J. G. k.73-75).

#### ***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. 2013,. 1440 ze zm.) 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 zasadnicze- zawodowe w zawodzie ślusarz i przez ponad 25 lat pracował w zawodzie ślusarz-spawacz.

Dla ustalenia, czy B. M. jest nadal niezdolny do wykonywania pracy w rozumieniu przepisów cyt. Ustawy, przy uwzględnieniu stanowiska pracy, jakie zajmował przez ponad 25 lat tj. ślusarz-spawacz, zanim stał się częściowo okresowo niezdolny do pracy ( przez okres ponad 1 roku), Sąd dopuścił dowód z pisemnych opinii biegłych: endokrynologa, kardiologa, dwóch reumatologów, dwóch ortopedów oraz dodatkowo biegłego z zakresu medycyny pracy.

Sporządzone w sprawie opinie przez wszystkich wskazanych biegłych (zarówno główne jak i uzupełniające) oraz opinia biegłego medycyny pracy J. G., Sąd ocenia jako jasne, pełne, logiczne i należycie 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 zawansowania schorzeń nie powoduje u wnioskodawczyni niezdolności do pracy zarobkowej, w tym pracy na stanowisku ślusarz-spawacz.

Biegła **endokrynolog E. D.** wskazała, że z punktu widzenia endokrynologa wnioskodawca jest zdolny do pracy. Pooperacyjna niedoczynność tarczycy jest leczona L. i poziom (...) powoli wyrównuje się. Ostatni wynik (...) wskazuje, w ocenie biegłej, na konieczność dalszego zwiększenia dawki leku, ale większa dawka jest stosowana dopiero od 3 miesięcy. Zdaniem biegłej, zgłaszane przez B. M. dolegliwości nie są wynikiem choroby tarczycy.

Biegła **kardiologa M. M. (2)**, po rozpoznaniu u wnioskodawcy nadciśnienia tętniczego stwierdziła, że występujące u B. M. schorzenia kardiologiczne **nie powodują niezdolności do pracy**. Nadciśnienie tętnicze jest u wnioskodawcy w okresie wydolności krążenia, bez udokumentowanych istotnych powikłań w układzie sercowo-naczyniowy, wymaga odpowiedniego doboru leków i systematycznego leczenia, ale nie powoduje niezdolności do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

**Biegła reumatolog A. D. (1)** uznała badanego **za zdolnego do pracy** zgodnej z kwalifikacjami z punktu widzenia reumatologa. Po zbadaniu wnioskodawcy i zapoznaniu się z dokumentacją medyczną oraz aktami sprawy, biegła podkreśliła, iż badany był leczony reumatologicznie z powodu dny moczanowej z częstymi atakami oraz z powodu choroby zwyrodnieniowej stawów kolanowych. Aktualny stan zdrowia wnioskodawcy wymaga przede wszystkim redukcji masy ciała, przestrzegania diety i leczenia farmakologicznego, ale nie stanowi przesłanek do orzeczenia niezdolności do pracy. Biegła podkreśliła, że ataki dny mogą być u wnioskodawcy leczone w ramach okresowych zwolnień lekarskich, jeżeli będzie taka potrzeba. Nadto w swych uzupełniających opiniach biegła podtrzymała swoje stanowisko oraz odpowiadając na pytanie Sądu z dnia 20 września 2012 roku (k.26) doprecyzowała, że niezdolność wnioskodawcy do pracy jest okresowa tj. w czasie ataku dny, a więc może być leczona w ramach zasiłku chorobowego. Obecny zaś stan zdrowia wnioskodawcy z przyczyn reumatologicznych, nie stwarza podstaw do orzeczenia o długotrwałej niezdolności do pracy, również w zawodzie ślusarz-spawacz.

Biegły ortopeda **J. B. (1)**, po przeprowadzonym badaniu wnioskodawcy, nie stwierdził w zakresie narządu ruchu dysfunkcji kwalifikujących wnioskodawcę, jako niezdolnego do pracy. W ocenie biegłego ortopedy, schorzenia na które cierpi wnioskodawca tj. dna moczanowa oraz zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych, barkowych i skokowych, powodują okresowe nasilenia dolegliwości bólowych, bez wyraźnego ograniczenia funkcji i w tych okresach wymagają leczenia. Biegły podkreślił jednocześnie, iż w jego ocenie, zasadniczym problemem wnioskodawcy jest stała kontrola kwasu moczowego ( dna moczanowa) i dieta, co wyraźnie zmniejszy częstość i nasilenie dolegliwości bólowych. Pomimo utykania oraz zgłaszanych dolegliwości bólowych ze strony kolana i stopy lewej w przeprowadzonym badaniu, biegły nie stwierdził przyczyn i odchyłeń od stanu prawidłowego w stopniu odpowiadającym dolegliwościom badanego.

Biegły stwierdził, że występujące u B. M. dolegliwości bólowe są objawem subiektywnym, natomiast obiektywne badanie kliniczne nie potwierdziły ograniczenia funkcji statycznej i dynamicznej narządu ruchu w stopniu skutkującym niezdolnością do pracy. Dodatkowo w swej opinii uzupełniającej biegły doprecyzował, iż stwierdzony przez biegłego brak ograniczeń funkcji statyczno-dynamicznej w zakresie narządu ruchu, które nie uniemożliwiają wnioskodawcy podjęcie pracy, dotyczy także pracy na stanowisku- ślusarz-spawacz

Mając na uwadze wielość zdiagnozowanych u wnioskodawcy schorzeń, Sąd dopuścił dowód z opinii **biegłego z zakresu medycyny pracy J. G.**, w celu dokonania kompleksowej oceny stanu zdrowia wnioskodawcy oraz wpływu wszystkich schorzeń na jego zdolność do pracy zgodnej z kwalifikacjami. Biegły, po zapoznaniu się ze stanowiskiem organu rentowego, opiniami biegłych : E. D., M. M., A. D., J. B., zarówno głównymi jak i uzupełniającymi, jak i stanowiskiem wnioskodawcy w zakresie zgłaszanych przez niego dolegliwości oraz po przeprowadzeniu badania przedmiotowego B. M. uznał ostatecznie, iż **wnioskodawca jest zdolny do pracy zarobkowej odpowiadającej posiadanym kwalifikacjom**. Wydając taką opinię biegły miał na uwadze kwalifikacje zawodowe wnioskodawcy oraz jego ogólny stan zdrowia. Biegły zaznaczył jedynie, iż ze względów profilaktycznych, biorąc pod uwagę chorobę nadciśnieniową oraz początkowe zmiany zwyrodnieniowe w stawach kolanowych, dla wnioskodawcy przeciwwskazana jest jedynie ciężka praca fizyczna.

Z uwagi na przedstawione przez wnioskodawcę w toku postępowania karty informacyjnej leczenia szpitalnego z dnia 20 września 2013 roku (k.85 i 86 verte), Sąd dopuścił dodatkowo dowód z opinii biegłych ortopedy R. E. oraz reumatologa R. K., na okoliczność, czy stan zdrowia wnioskodawcy w oparciu o całokształt dokumentacji zgromadzonej w niniejszej sprawie uległ pogorszeniu..

Biegły **ortopeda R. E.**, po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską wnioskodawcy, w tym karta leczenia szpitalnego przedstawiona przez wnioskodawcę dodatkowo na rozprawie w dniu 7 listopada 2013 roku, zajął stanowisko tożsame ze stanowiskiem wypowiadających się wcześniej biegłych. Biegły wskazał, że występujące u wnioskodawcy odchylenia ortopedyczne i stopień naruszenia sprawności, **nie powoduje u niego niezdolności do pracy w myśl Ustawy rentowej**. Zdaniem biegłego stwierdzone radiologicznie zmiany zwyrodnieniowe kolan, w obrazie RTG(II stop.) i stopień upośledzenia funkcji przedmiotowej nie powodują znacznego upośledzenia funkcji. W ocenie biegłego, przedmiotowe badanie wnioskodawcy wykazało, że kliniczne ograniczenia ruchowe i odchylenia u B. M. nie są duże i nie powodują znacznego naruszenia asekuracji 1 kuli bez wyraźnego zalecenia poszpitalnego. Jak dowodzi cała zgromadzona w sprawie dokumentacja medyczna- obrysy stawów u B. M. są zachowane, bez wysięku i istotnych ubytków funkcjonalnych lub istotnych ograniczeń, zakres ruchów w stawach kończyn górnych i dolnych jest dość dobry bądź w zakresie użytecznym, a ruchomość kręgosłupa jest dobra. Wobec powyższego, biegły ortopeda R. E. stwierdził, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy zarobkowej zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji, a stan zdrowia wnioskodawcy, w porównaniu do badania orzecznika ZUS z dnia 5 stycznia 2012 roku, nie uległ zmianie.

Również biegła **reumatolog R. K.** na podstawie akt sprawy, dostępnej dokumentacji medycznej, badania podmiotowego i przedmiotowego wnioskodawcy na dzień wydania opinii tj.19 grudnia 2013 roku, **nie stwierdziła** takiego naruszenia sprawności organizmu, które skutkowałoby z powodów reumatologicznych długotrwałą całkowitą, bądź częściową niezdolnością do pracy. Biegła de facto potwierdziła wszystko to, co w swej opinii głównej i uzupełniającej wskazała biegła reumatolog A. D. (1), w tym zajęte przez biegłą stanowisko, iż nasilenie dolegliwości występujących u badanego B. M. ma charakter okresowy, które powoduje konieczność przestrzegania reżimu nie tylko dietetycznego, ale także intensyfikacji leczenia farmakologicznego, rehabilitacji, iniekcji odstawowych, co można realizować w ramach zasiłku chorobowego. W ocenie biegłej, w przypadku wnioskodawcy możliwa jest zatem praca zgodna z kwalifikacjami.

Dowód z opinii w/w biegłych nie został, w ocenie Sądu Okręgowego, w sposób skuteczny zakwestionowany w toku postępowania. Wnioskodawca na rozprawie w dniu 21 marca 2014 roku nie sformułował do opinii biegłych żadnych zarzutów merytorycznych, które mogłyby je podważyć.

Reasumując - występujące u 46-letniego wnioskodawcy B. M. schorzenia, na obecnym etapie zaawansowania, nie prowadzą do istotnego naruszenia sprawności jego organizmu, będącego przesłanką orzeczenia niezdolności do pracy. Mimo ich występowania B. M. 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.