

Sygn. akt VU 567/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 października 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 16 października 2013 roku w Piotrkowie Trybunalskim na rozprawie

sprawy z wniosku **Z. G.**

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

o prawo do renty w związku z chorobą zawodową

na skutek odwołania Z. G.

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

z dnia 30 marca 2012r. sygn. (...)

zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje Z. G. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na stałe, poczynając od dnia 1 listopada 2011r.

Sygn. akt V U 567/12

UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją z dnia 30 marca 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. M.. odmówił wnioskodawcy Z. G. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. W uzasadnieniu decyzji ZUS podniósł, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem nie ustaliła u wnioskodawcy niezdolności do pracy powstałej w przebiegu chorób zawodowych stwierdzonych decyzjami Państwowego Inspektora Sanitarnego w P..

Od powyższej decyzji odwołał się Z. G., domagając się jej zmiany i przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

W odpowiedzi na odwołanie ZUS wniósł o jego oddalenie.

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

Z. G., urodzony (...) posiada wykształcenie zawodowe – z zawodu jest szlifierzem szkła. W okresie aktywności zawodowej pracował jako zdobnik szkła w Hucie (...) przez 29 lat a następnie jako szlifierz szkła przez 13 lat (20.07.1998 r. do 2.06.2011r.).

(analiza akt rentowych, świadectwo pracy k. 9-10 akt emerytalnych, oświadczenie wnioskodawcy na rozprawie w dniu 7 stycznia 2013 roku nagranie od minuty 0.53 do minuty 5.15 koperta k. 30)

W okresie od 20 lipca 1998 roku do 2 czerwca 2011 roku wnioskodawca zatrudniony był w Hucie (...) w J., gdzie stale i w pełnym wymiarze czasu pracy wykonywał pracę w szczególnych warunkach na stanowisku szlifierz szkła.

(dowód: świadectwo pracy - k. 9-10 akt emerytalnych)

Od dnia 3 czerwca 2011 roku wnioskodawca jest uprawniony do wcześniejszej emerytury.

(dowód: decyzja z dnia 20.07.2011 r. k. 19 akt emerytalnych)

Decyzjami z dnia 16 listopada 2011 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w P. stwierdził u wnioskodawcy choroby zawodowe pod postacią przewlekłej choroby obwodowego układu nerwowego wywołanej sposobem wykonywania pracy - obustronnego zespołu cieśni w obrębie nadgarstka, obustronnego zespołu kanału de Guyona oraz zespołu kanału rowka nerwu łokciowego po stronie lewej.

(dowód: decyzja nr 4 k. 7-11 akt rentowych, decyzja nr 6 k. 1317 akt rentowych, decyzja nr 5 k. 19-23 akt rentowych)

W dniu 28 listopada 2011 roku Z. G. złożył wniosek o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

(dowód: wniosek k. 1-3 akt rentowych)

Orzeczeniem z dnia 19 stycznia 2012 roku Lekarz Orzecznik ZUS oraz orzeczeniem z dnia 7 marca 2012 roku Komisja Lekarska ZUS nie stwierdzili u wnioskodawcy niezdolności do pracy powstałej w przebiegu chorób zawodowych ustalonych trzema decyzjami z dnia 16 listopada 2011 roku.

(dowód: orzeczenie LO k. 41 akt rentowych, orzeczenie Komisji Lekarskiej k. 57 akt rentowych)

Aktualnie u Z. G. występują następujące schorzenia:

- obustronny zespół cieśni nadgarstka,
- zespół kanału rowka nerwu łokciowego po stronie lewej,
- obustronny zespół kanału de Guyona,
- nadciśnienie tętnicze

(dowód: częściowo opinia biegłego neurologa B. S. k. 11-12verte wraz z opinią pisemną uzupełniającą k. 34,

częściowo opinia biegłego ortopedy R. E. k. 16 -16verte wraz z opinią pisemną uzupełniającą k. 38,

częściowo opinia biegłego medycyny pracy J. G. k. 47-49 wraz z opinią pisemną uzupełniającą k. 57)

Wnioskodawca z powodu rozpoznanych schorzeń dotyczących obwodowego układu nerwowego - obustronnego zespołu cieśni w obrębie nadgarstka, obustronnego zespołu kanału de Guyona oraz zespołu kanału rowka nerwu łokciowego po stronie lewej stał się trwale niezdolny do pracy zarobkowej w charakterze zdobnika i szlifierza szkła.

(dowód: częściowo opinia biegłego medycyny pracy J. G. k. 47-49 wraz z opinią pisemną uzupełniającą k. 57)

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

zważył, co następuje:

Odwołanie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z przepisem art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2009 r. 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 ustawy o rentach i emeryturach z FUS, 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.

W myśl zaś art. 59 ust. 1 pkt 1 ustawy osobie, która spełniła warunki określone w art. 57, przysługuje renta stała - jeżeli niezdolność do pracy jest trwała.

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 (której definicję zawiera art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS) 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.

Natomiast zgodnie z treścią art. 6 ust 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz. U. z 2009 r., Nr 167, poz. 1322) ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek choroby zawodowej przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy. Przepis art. 17 ust. 1 i ust. 4 te same ustawy stanowi, że przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy do ustalenia wysokości tych świadczeń oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

W świetle wskazanych powyżej regulacji prawnych, istota sporu w niniejszej sprawie sprowadzała się do ustalenia, czy Z. G. jest osobą niezdolną do pracy oraz czy niezdolność ta pozostaje w związku ze stwierdzonymi chorobami zawodowymi.

W tym celu Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy neurologa B. S., ortopedy R. E. i medycyny pracy J. G., biegłych z zakresu dziedzin medycyny, w ramach których mieszczą się rozpoznane u niego schorzenia.

Biegli sporządzili opinie po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną wnioskodawcy, oraz po przeprowadzeniu jego osobistego badania. Określili w opiniach na jakie schorzenia cierpi obecnie wnioskodawca i czy pozostają one w związku ze stwierdzonymi u niego chorobami zawodowymi.

Podstawę rozstrzygnięcia niniejszej sprawy stanowiła dla Sądu przede wszystkim częściowo opinia uzupełniająca - biegłego medycyny pracy J. G.. Biegły w tej opinii wskazał bowiem, że wnioskodawca z powodu rozpoznanych schorzeń

dotyczących obwodowego układu nerwowego - obustronnego zespołu cieśni w obrębie nadgarstka, obustronnego zespołu kanału de Guyona oraz zespołu kanału rowka nerwu łokciowego po stronie lewej stał się trwale niezdolny do pracy zarobkowej w charakterze zdobnika i szlifierza szkła. W dalszej części opinii biegły wskazał, że wnioskodawca posiadając wykształcenie podstawowe i będąc przyuczonym do prac związanych ze zdobieniem szkła, wskutek chorób zawodowych utracił całkowicie i trwale zdolność ich wykonywania. Powyższe stwierdzenia biegłego J. G. w ocenie Sądu mogą być podstawą do przyznania renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Jak wskazał bowiem Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 8 maja 2008 r. w sprawie o sygn. akt I UK 356/07, OSNP 2009/17-18/238 (LEX nr 490392) ocena częściowej niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy wymaga z reguły wiadomości specjalnych (opinii biegłego z zakresu medycyny). Natomiast ostateczna ocena, czy ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy musi uwzględniać także inne elementy, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, 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 (art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych). Ocena ta ma charakter prawny i może jej dokonać wyłącznie sąd, a nie biegły.

Ponadto warto w tym miejscu przytoczyć również podgląd Sadu Najwyższego wyrażony w uzasadnieniu wyroku z dnia 15 września 2006 r., w sprawie o sygn. akt I UK 103/06, OSNP 2007/17-18/261 (LEX nr 303877), iż ubezpieczony może być uznany za częściowo niezdolnego do pracy gdy zachował zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy (np. wymagającej niższych albo niewymagającej żadnych kwalifikacji), lecz jednocześnie utracił w znacznym stopniu zdolność do wykonywania pracy, do której posiada kwalifikacje. W ocenie Sądu za trafny należy uznać również pogląd wyrażony przez Sąd Apelacyjny w Katowicach w uzasadnieniu wyroku z dnia 11 grudnia 2002 r. w sprawie o sygn. akt I AUa 3429/01, Biul. SAKa 2003/4/50 (LEX nr 448509), że ubezpieczony przekwalifikował się jedynie wówczas, gdy zdobył kwalifikacje do pracy równorzędnej z dotychczasową, zapewniającą takie samo źródło utrzymania.

Z orzecznictwa Sądu Najwyższego wynika, iż niezdolność do pracy jest kategorią prawną, zatem kwalifikacja danego stanu faktycznego ustalonego na podstawie opinii biegłych w zakresie wymagającym wiedzy medycznej należy do Sądu, a nie do biegłych. Dla oceny i stopnia zaawansowania chorób, ich wpływu na stan czynnościowy organizmu uprawnione są osoby posiadające fachową wiedzę medyczną, a zatem okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych. Zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c. Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Taka ocena dokonywana jest na podstawie przekonań sądu, jego wiedzy i posiadanego doświadczenia życiowego, a ponadto powinna uwzględniać wymagania prawa procesowego oraz reguły logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i - wając ich moc oraz wiarygodność - odnosi je do pozostałego materiału dowodowego (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z 10 czerwca 1999 r., sygn. akt II UKN 685/98, OSNP 2000/17/655, LEX nr 41437).

Dowód z opinii biegłego podlega ocenie według art. 233 § 1 k.p.c. Zgodnie z wyjaśnieniem udzielonym przez Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 17 maja 1974 r., sygn. akt I CR 100/74 opinia biegłego tak, jak każdy inny dowód, podlega ocenie Sądu orzekającego tak co do jej zupełności i zgodności z wymaganiami formalnymi, jak i co do jej mocy przekonywującej. Wskazać należy, iż kryteria mające w tym przypadku dla oceny materiału dowodowego zastosowanie, sformułował Sąd Najwyższy w uzasadnieniu postanowienia z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64 wyjaśniając, iż opinia biegłego podlega ocenie na podstawie właściwych dla jej przymiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki, wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Podstawy do dokonania ustaleń faktycznych nie może stanowić opinia dowolna, sprzeczna z materiałem dowodowym, niezupełna, pozbawiona argumentacji umożliwiającej sądowi dokonanie wszechstronnej oceny złożonej przez biegłego opinii. Wprawdzie zgodnie z art. 286 k.p.c. sąd może zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych, nie oznacza to

jednak, że w każdym przypadku jest to konieczne. Potrzeba dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych może wynikać z okoliczności sprawy i podlega ocenie sądu orzekającego.

W ocenie Sądu zdolności do pracy wnioskodawcy należało odnieść w stosunku do wyuczonego i wykonywanego przez niego zawodu zdobnik szkła i szlifierz szkła. Są to bowiem prace, które wnioskodawca wykonywał przez całe swoje życie zawodowe. Jak wynika ze zgromadzonego materiału dowodowego wnioskodawca nie podejmował innych prac, a więc nie zdobył na otwartym rynku pracy innych kwalifikacji i doświadczenia umożliwiającego mu pracę w innych zawodach. Ponadto wskazać należy, że prace na stanowisku szlifierz szkła wykonywał do 2 czerwca 2011 roku, a zatem na dzień przed przejściem na emeryturę i na kilka miesięcy przed uzyskaniem orzeczeń o stwierdzeniu chorób zawodowych. Nie można w ocenie Sądu oceniać zdolności do pracy wnioskodawcy przez pryzmat posiadanego przez niego wykształcenia podstawowego. To wykształcenie umożliwia bowiem wnioskodawcy podjęcie jedynie najprostszych prac, często prac fizycznych i nisko opłacanych, a więc zdecydowanie poniżej posiadanych przez niego kwalifikacji do pracy w charakterze zdobnik i szlifierz szkła.

Jak wskazał bowiem Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 23 maja 2012 roku (I UK 435/11, opubl. LEX nr 1214557) o poziomie posiadanych kwalifikacji do pracy decyduje nie tylko wykształcenie lecz także uzyskana poprzez przyuczenie do zawodu umiejętność wykonywania specjalistycznej, kwalifikowanej pracy - także pracy fizycznej. Niższy jest zatem poziom kwalifikacji osób wykonujących proste prace fizyczne, niewymagające przyuczenia zawodowego niż poziom kwalifikacji osób wykonujących prace wymagające określonych specjalistycznych umiejętności nabywanych na podstawie przygotowania zawodowego.

W kontekście powyższych rozważań Sąd nie podzielił końcowych wniosków opinii sporządzonych przez biegłą neurologB. S. Biegła neurolog oceniła bowiem zdolność do pracy wnioskodawcy w kontekście posiadanego przez niego wykształcenia podstawowego, a w opinii uzupełniającej wskazała, że określenie zdolności do pracy wnioskodawcy na określonym konkretnym stanowisku pracy wykracza poza specjalność biegłej. Na tak sformułowane pytanie może odpowiedzieć biegły z zakresu medycyny pracy.

Brak jest również w ocenie Sądu podstaw do uznania za miarodajną w sprawie opinie główną i uzupełniającą biegłego ortopedy R. E., w świetle których wnioskodawca został uznany za osobę zdolną do pracy. Biegły bowiem sporządzając w sprawie opinię główną nie uwzględnił wykonywanego przez Z. G. zawodu zdobnik szkła i szlifierz szkła. Natomiast opinia uzupełniająca, sprowadzająca się istotą do jednego zdania, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy zawodowej bez względu na wykonywany zawód, jest pozbawiona argumentacji umożliwiającej sądowi dokonanie wszechstronnej oceny złożonej opinii.

Mając na uwadze powyższe rozważania oraz częściowo wnioski opinii biegłego medycyny pracy J. G. w niniejszej sprawie, Sąd Okręgowy uznał, iż wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową na stałe poczynając od dnia 1 listopada 2011 roku (tj. od pierwszego dnia miesiąca, w którym zgłoszono wniosek o rentę). Nie ulega wątpliwości w świetle opinii biegłych, iż schorzenia występujące u wnioskodawcy są tożsame z chorobami zawodowymi wskazanymi w decyzjach Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w P.. Stwierdzona zatem częściowa niezdolność wnioskodawcy do pracy pozostaje - co oczywiste - w związku z chorobą zawodową.

Uwzględniając powyższe Sąd Okręgowy uznał, że zaskarżona decyzja ZUS odmawiająca prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową jest nieprawidłowa i znajdując podstawę do przyznania świadczenia z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił w tym zakresie zaskarżoną decyzję i orzekł jak w sentencji wyroku.