

Sygn. akt VU 704/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 sierpnia 2013 roku

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

Przewodniczący SSO Magdalena Marczyńska

Protokolant Cezary Jarocki

po rozpoznaniu w dniu 7 sierpnia 2013 roku w Piotrkowie Trybunalskim na rozprawie

sprawy z wniosku T. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania T. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

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

**oddala odwołanie.**

**Sygn. akt VU 704/12**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 27 maja 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił T. P. prawa do renty z tytułu 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 T. P. 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:**

T. P. urodziła się w dniu (...). Posiada wykształcenie średnie techniczne - z zawodu jest technologiem żywienia. W okresie aktywności zawodowej pracowała jako kucharz (1973-1978), agent sklepu (1978 – 1986) oraz jako kierownik sklepu (1986-1989). Od 27 października 1989 roku prowadzi własną działalność gospodarczą w zakresie sprzedaży artykułów spożywczych, mięsa i wędlin.

(dowód: wniosek o rentę k. 1-2 akt rentowych, kwestionariusz k. 3 akt rentowych, legitymacja ubezpieczeniowa k. 4 akt rentowych, zaświadczenie k. 6 i 7 akt rentowych, zaświadczenie o zmianie wpisu k. 9 akt rentowych)

Wnioskodawczyni w okresie od 11 maja 2011 roku do 4 maja 2012 roku uprawniona była do świadczenia rehabilitacyjnego.

(dowód: decyzja k. 15, 20, 25, akt rentowych plik II)

W dniu 4 kwietnia 2012 roku T. P. złożyła wniosek o ustalenie prawa do renty.

(dowód: wniosek k. 1-2 akt rentowych)

Orzeczeniem z dnia 20 kwietnia 2012 roku Lekarz Orzecznika ZUS po rozpoznaniu u wnioskodawczynie zespołu bólowego lędźwiowego bez objawów korzeniowych i istotnej dysfunkcji ruchowej oraz nadciśnienia tętniczego, cukrzycy typu 2 i otyłości uznał, iż T. P. nie jest niezdolna do pracy.

(dowód: orzeczenie k. 18 akt rentowych wraz z dokumentacją medyczną-teczka )

W związku ze zgłoszonym sprzeciwem, wnioskodawczynie została skierowana na badania przez Komisję Lekarską, która po rozpoznaniu zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego bez istotnego upośledzenia sprawności ruchowej, cukrzycy typu II insulinozależnej kontrolowanej farmakologicznie, nadciśnienia tętniczego kontrolowanego farmakologicznie w okresie wydolności krążenia, niepowikłanych żyłaków kończyn dolnych i otyłości, orzeczeniem z dnia 16 maja 2012 roku nie uznała wnioskodawczynie za niezdolną do pracy.

(dowód: orzeczenie Komisji Lekarskiej k. 22akt rentowych wraz z dokumentacją medyczną-teczka)

Aktualnie u wnioskodawczynie występują następujące schorzenia:

- zmiany zwyrodnieniowe odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa z przepukliną jądra miazdżystego L4/L5,
- przewlekły objawowy zespół bólowo-dysfunkcyjny bez cech zespołu korzeniowego i bez objawów ubytkowych,
- cukrzyca typu 2,
- nadciśnienie tętnicze,
- pierwotna niedoczynność tarczycy po leczeniu radiojodem wyrównana leczeniem substytucyjnym,
- wole guzowate tarczycy
- stan po cholecystectomii i appendectomii,
- żyłaki kończyn dolnych.

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

(dowód:opinia biegłego neurologa A. P. k. 11-13,

opinia łączna biegłego kardiologa L. D.i diabetologaM. S.k. 19-19verte,

opinia biegłego endokrynologaE. D. k.24 -24verte,

opinia biegłego neurologa A. N. k. 68-69)

**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. Należy podkreślić, że w konstrukcji częściowej niezdolności do pracy 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 niższej 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 posiada wykształcenie średnie w zawodzie technologa żywienia i pracowała przez około 5 lat jako kucharz, przez 13 lat jako agent i kierownik sklepu oraz od 14 lat prowadząc własną działalność gospodarczą w zakresie handlu artykułami spożywczymi, mięsem i wędlinami. Tym samym częściową niezdolność do pracy wnioskodawczyni należy analizować w odniesieniu do jej kwalifikacji rzeczywistych.

Dla ustalenia, czy T. P. jest niezdolna do pracy w rozumieniu przepisów cyt. ustawy Sąd dopuścił dowód z pisemnych opinii biegłych dwóch neurologów, kardiologa, diabetologa, endokrynologa i neurochirurga a więc biegłych z zakresu dziedziny medycyny, w ramach których mieszczą się rozpoznane u niej schorzenia.

Oceniając opinie biegłych, którzy wypowiedzieli się w toku sprawy, Sąd Okręgowy przyjął za podstawę ustaleń opinie sporządzone przez biegłych neurologów A. P. (2) i A. N., kardiologa L. D., diabetologa M. S., endokrynologa E. D. uznające wnioskodawczynię za zdolną do pracy. Tym samym Sąd nie podzielił stanowiska biegłego neurochirurga R. H., który wnioskował o uznanie wnioskodawczyni za częściowo i okresowo niezdolną do pracy. Należy podkreślić, że w opiniach, na których oparł się Sąd zostało jednoznacznie wykazane, że nasilenie schorzeń i dolegliwości występujących u wnioskodawczyni aktualnie nie daje podstaw do orzeczenia niezdolności do pracy. Tezę tę biegli uzasadnili w sposób spójny, logiczny i przekonujący. Każdy biegły wydał swoją opinię po zapoznaniu się z dokumentacją

medyczną wnioskodawczyni i wynikami badań dodatkowych, jak również po przeprowadzeniu jej osobistego badania i w konsekwencji był zdania (w zakresie swojej specjalności), iż stopień zawansowania schorzeń nie powoduje u wnioskodawczyni niezdolności do pracy zarobkowej.

Biegła neurolog A. P. (2) rozpoznała u T. P. zmiany zwyrodnieniowe odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa z przepukliną jądra miazdżystego L4/L5 oraz przewlekły objawowy zespół bólowo-dysfunkcyjny bez cech zespołu korzeniowego i bez objawów ubytkowych. Nie stwierdziła natomiast cech zespołu korzeniowego ani ubytków w odruchach. W ocenie biegłej stwierdzone schorzenia nie upośledzają w istotny sposób sprawności ruchowej badanej, tym samym nie może być ona uznana za osobę długotrwale niezdolną do pracy z przyczyn neurologicznych. Biegła podkreśliła, że zaostrzenia objawów bólowych mogą być leczone w ramach okresowych zasiłków chorobowych.

Również drugi biegły neurolog A. N. uznał wnioskodawczynię za zdolną do pracy zarobkowej zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji. Przeprowadzonym badaniem neurologicznym nie stwierdził objawów ogniskowego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. Nie stwierdził też znaczących objawów korzeniowych i ubytkowych ani istotnej dysfunkcji narządów ruchu. Biegły wskazał, że wprawdzie badanie NMR kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z 2010 roku ujawnia obecność przepukliny jądra miazdżystego L4/L5, ale w jego ocenie, nie koreluje to z obecnym jak i opisywanym przez orzeczników ZUS i biegłą sądową w dziedzinie neurologii A. P. (2) stanem przedmiotowym.

Biegłe diabetolog M. S. i kardiolog L. D. uznały wnioskodawczynię za zdolną do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji, mimo rozpoznania u niej schorzeń w postaci cukrzycy typu 2, nadciśnienia tętniczego, woli guzowatych tarczycy, stanu po cholecystectomii i appendectomii, oraz żyłaków kończyn dolnych. W uzasadnieniu swojej opinii wskazały, że cukrzyca jest krótkotrwała, dość dobrze wyrównana metabolicznie, bez udokumentowanych powikłań narządowych spowodowanych cukrzycą, bez istotnych niedocukrzeń. Nadciśnienie tętnicze wymaga systematycznego i ewentualnie zmodyfikowanego leczenia, ale również nie powoduje niezdolności do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji. W badaniu przedmiotowym wnioskodawczyni biegłe nie stwierdziły cech niewydolności układu krążenia. Badanie echokardiograficzne nie potwierdziło nadciśnieniowego uszkodzenia serca, a próba wysiłkowa nie potwierdziła niedokrwienia mięśnia sercowego indukowanego wysiłkiem fizycznym.

Biegła endokrynolog E. D. w uzasadnieniu swojej opinii wskazała, że stwierdzone u wnioskodawczyni wole są niedużych rozmiarów, nie dają ucisku na drogi oddechowe, a zaburzenia czynności tarczycy pod postacią niedoczynności po radiojodzie mają charakter łagodny i wyrównane są leczeniem substytucyjnym, tym samym nie powodują niezdolności do pracy T. P..

Jednocześnie wskazać należy, iż w przeświadczeniu Sądu Okręgowego nie można zaakceptować odmiennej oceny stanu zdrowia opiniowanego w kontekście zdolności do podjęcia zatrudnienia jaką wyraził biegły neurochirurg R. H.. Słusznie podniósł ZUS w piśmie procesowym z dnia 22 lutego 2013 roku (k. 37-38), iż podstawą do ustalenia uprawnień do renty z tytułu niezdolności do pracy nie jest wyłącznie fakt występowania schorzenia, ani nawet konieczność jego leczenia, ale takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje utratę zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Brak szerszego odniesienia się do tej kwestii przez R. H. nie daje według Sądu Okręgowego do uznania zawartej w konkluzji opinii tezy o istnieniu niezdolności za przekonywująco umotywowaną. Również w swojej opinii uzupełniającej biegły nie odniósł się wprost do zarzutów organu rentowego i nie uzasadnił swojego stanowiska o niezdolności do pracy wnioskodawczyni. Wbrew stanowisku biegłego, nie może o tym świadczyć wypełnienie zaświadczenia o stanie zdrowia przez lekarza leczącego.

W tym miejscu należy powołać się na uzasadnienie opinii biegłego neurologa A. N., który wprost wskazuje, iż opinia biegłego R. H. ma charakter odrębny i wynika prawdopodobnie ze zbyt dużego przywiązywania wagi do opisu badania NMR kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego wykonanego w 2010 roku.

O niezdolności do pracy nie może również świadczyć subiektywne przekonanie o złym stanie zdrowia wnioskodawczyni T. P., która na rozprawie w dniu 7 sierpnia 2013 roku wymieniała istniejące u siebie choroby.

Wszystkie bowiem wskazane przez nią schorzenia zostały rozpoznane przez biegłych sądowych i uwzględnione w wydanych opiniach.

Dodać należy, iż nie stanowią dostatecznej podstawy do orzeczenia niezdolności do pracy przedstawione przez T. P. zaświadczenia pochodzące od lekarza dermatologa o przeciwwskazaniu do pracy w kontakcie z żywnością oraz wyniki badania z dnia 28 czerwca 2013 roku dotyczące odcinka lędźwiowego kręgosłupa. Zaawansowanie schorzeń neurologicznych było w toku postępowania przedmiotem oceny biegłych neurologów, co zostało omówione we wcześniejszej części uzasadnienia. Natomiast zaświadczenie lekarza dermatologa nie może przesądzać o braku zdolności wnioskodawczyni do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Dodatkowo należy zauważyć, że pełnomocnik wnioskodawczyni w osobie profesjonalisty nie zgłosiła na ostatniej rozprawie, na której ww. dokumenty zostały złożone, żadnych dodatkowych wniosków dowodowych.

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.