

Sygn. akt VU 26/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 kwietnia 2014 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 2 kwietnia 2014 roku w Piotrkowie Trybunalskim na rozprawie

sprawy z wniosku **K. Ż.**

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania K. Ż.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 21 listopada 2012r. sygn. (...)

**oddala odwołanie.**

**Sygn. akt VU 26/13**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 21 listopada 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił K. Ż. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu organ rentowy podał, że wnioskodawca jest zdolny do pracy zarobkowej, a zatem brak jest podstaw do przyznania świadczenia.

W odwołaniu skarżący K. Ż. wniósł o zmianę tej decyzji i przyznanie prawa do renty. Wskazał, iż jego stan zdrowia nie pozwala mu wykonywać żadnej pracy przy maszynach w ruchu ani na wysokościach, a z uwagi na wiek nie może znaleźć pracy lekkiej.

Organ rentowy wnosił o oddalenie odwołania.

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

K. Ż. urodził się w dniu (...) Posiada wykształcenie podstawowe. W okresie swojej aktywności zawodowej pracował najdłużej jako frezer (przez 11 lat), **a także jako gięciarz drewna, stolarz** maszynowy, betoniarz.

(dowód: wniosek o rentę k. 1-4 akt rentowych plik I, świadectwa pracy k. 9-14 4 akt rentowych plik I)

Wnioskodawca udowodnił 24 lata 3 miesiące i 5 dni okresów składkowych oraz 3 miesiące i 26 dni okresów nieskładkowych – łącznie 24 lata, 7 miesięcy i 1 dzień.

(dowód: odpowiedź na odwołanie k. 4-5)

Ostatnio wnioskodawca był zatrudniony na podstawie umowy o pracę w okresie od 14 kwietnia 2008 do 15 lipca 2009 roku, a następnie w okresie od dnia 30 lipca 2009 roku do dnia 29 lipca 2010 roku był zarejestrowany w (...) Urzędzie (...)jako bezrobotny i uprawniony był do zasiłku dla bezrobotnych.

(dowód: wniosek o rentę k. 1-4 akt rentowych plik I, świadectwa pracy k. 9-14, akt rentowych plik I, zaświadczenia k. 21-25 akt rentowych plik I )

W dniu 8 lipca 2010 roku K. Ż. złożył pierwszy wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Decyzją z dnia 9 listopada 2010 roku organ rentowy odmówił wnioskodawcy prawa do renty na podstawie orzeczenia komisji Lekarskiej ZUS z dnia 22 października 2010 roku uznającego, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy. Od powyższej decyzji wnioskodawca odwołał się do Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim, który wyrokiem z dnia 16 maja 2012 roku sygn. akt VU 1296/10 oddalił odwołanie. Od powyższego wyroku wnioskodawca nie wniósł apelacji do Sądu Apelacyjnego w Łodzi.

(dowód: wniosek k. 1-4 akt rentowych plik I, orzeczenie KL z dnia 22 października 2010 r. k. 57 akt rentowych plik I, decyzja z dnia 9 listopada 2010 r. k. 59 akt rentowych plik I, odwołanie k. 2 akt VU 1296/10, wyrok Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim z dnia 16 maja 2012 roku k. 99 akt VU 1296/10)

W dniu 21 września 2012 roku K. Ż. złożył kolejny wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

(dowód: wniosek k. 1-4 akt rentowych plik II )

Orzeczeniem z dnia 22 października 2012 roku Lekarz Orzecznika ZUS po konsultacji z lekarzem psychologiem i po rozpoznaniu u wnioskodawcy organicznych zaburzeń osobowości, zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych kręgosłupa szyjnego z zespołem bólowym, guza szyszynki bez objawów neurologicznych, nadciśnienia tętniczego i przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, nie uznał K. Ż. za niezdolnego do pracy.

(dowód: orzeczenie lekarza orzecznika k. 8 akt rentowych plik I I, wraz z dokumentacją medyczną - teczka )

Od powyższego orzeczenia sprzeciw złożył wnioskodawca w wyniku czego został on skierowany na badania do Komisji Lekarskiej ZUS, która 14 listopada 2012 roku, po rozpoznaniu organicznych zaburzeń osobowości, zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa bez ograniczenia sprawności ruchowej, torbielowatego guza okolicy szyszynki oraz (...) z nikotynizmem przewlekłym w okresie wydolności oddechowej, nie uznała wnioskodawcy za niezdolnego do pracy.

(dowód: orzeczenie Komisji Lekarskiej k. 12 akt rentowych plik I I wraz z dokumentacją medyczną - teczka)

Aktualnie u wnioskodawcy występują następujące schorzenia:

- organiczne zaburzenia osobowości,
- przewlekła obturacyjna choroba płuc w okresie wydolności klinicznej,
- torbiel szyszynki do dalszej obserwacji obecnie bez manifestacji klinicznej,
- zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego z okresowym zespołem bólowym, obecnie bez objawów korzeniowych i ubytkowych.

Stopień zaawansowania powyższych schorzeń nie czyni wnioskodawcy niezdolnym do pracy zarobkowej.

(dowód: opinia łączna biegłego psychiatry A. R. i psychologa J. Ś. k. 30-32, opinia biegłego pulmonologa T. B. k. 41-42, opinia biegłego neurologa A. P. k. 56-58, opinia biegłego medycyny pracy J. G. (1) k. 61-63)

**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. 2013 r., poz. 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 posiada wykształcenie podstawowe i w okresie aktywności zawodowej pracował jako pracownik fizyczny jako frezer, gięciarz drewna, stolarz maszynowy, betoniarz. Tym samym zdolność do pracy wnioskodawcy należy odnieść do jego kwalifikacji rzeczywistych a więc pracownika fizycznego.

Dla ustalenia, czy K. Ż. jest niezdolny do pracy w rozumieniu przepisów cyt. ustawy Sąd dopuścił dowód z pisemnych opinii biegłych lekarzy psychologa i psychiatry, pulmonologa oraz neurologa - biegłych z zakresu dziedzin medycyny, w ramach których mieszczą się rozpoznane u niego schorzenia. Dodatkowo także specjaliści z zakresu medycyny pracy J. G., którego zadaniem była całościowa ocena stanu zdrowia wnioskodawcy, uwzględniająca wszystkie zdiagnozowane schorzenia i ich wpływ na zdolność do wykonywania pracy zarobkowej.

Opinie opracowane przez wskazanych wyżej 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. Określili w opiniach, na jakie schorzenia cierpi obecnie wnioskodawca.

W zgodnej opinii wszystkich biegłych stopień zaawansowania powyższych schorzeń nie czyni wnioskodawcy niezdolnym do pracy zarobkowej zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Biegłe psycholog J. Ś. (2) i psychiatra A. R. (2) w swojej opinii łącznej wskazały, że schorzenie psychiatryczne w postaci organicznych zaburzeń osobowości istnieje od kilku, kilkunastu lat. W obrazie klinicznym wyraźne są zaburzenia sfery emocjonalno-popędowej. W ostatnich latach stopniowo narastają zaburzenia sfery poznawczej lecz nie osiągają one aktualnie poziomu otępienia. Biegłe zauważają jednak, iż możliwe jest u wnioskodawcy dalsze stopniowe pogłębianie deficytu poznawczego. W badaniach obrazowych ośrodkowego układu nerwowego (tj. w badaniach MRI z 2010 roku i 2012 roku) zaznaczają się ubytki korowe mózgu, lecz ich nasilenie nie przekłada się istotnie na obraz kliniczny. Odchylenia w badaniach psychologicznych testem Ravena tj. testem przesiewowym oceniającym pamięć są nieistotne klinicznie, oba testy (z 2012 roku i aktualny z 2013 roku) oceniają funkcje poznawcze jako niższe znacząco niż przeciętnie, na poziomie niskiego intelektu. Zmiana mózgową w postaci torbieli szyszynki jest aktualnie w ocenie biegłych bez znaczenia psychiatrycznego. Biegłe nie stwierdziły innych schorzeń psychiatrycznych, które czyniłyby wnioskodawcę niezdolnym do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Biegła pulmonolog T. B. wskazała, że przewlekła obturacyjna choroba płuc bez cech niewydolności oddechowej w badaniu klinicznym, dobrze reagująca na leki rozszerzające oskrzela, bez konieczności hospitalizacji - aktualnie nie powoduje długotrwałej niezdolności do pracy. Z powodów pulmonologicznych wnioskodawca jest zdolny do wykonywania pracy zarobkowej zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Również biegła neurolog A. P. (2) nie uznała wnioskodawcy za niezdolnego do pracy. W przedmiotowym badaniu neurologicznym biegła nie stwierdziła objawów ogniskowego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego ani obecności objawów korzeniowych i ubytkowych.

Dokonując całościowej oceny stanu zdrowia wnioskodawcy biegły z zakresu medycyny pracy J. G. stwierdził, że w aktualnym stanie zdrowia wnioskodawca jest zdolny do pracy zarobkowej odpowiedniej dla posiadanych kwalifikacji. Jak wskazał biegły u wnioskodawcy zostały stwierdzone zaburzenia osobowości na podłożu zmian organicznych w ośrodkowym układzie nerwowym, jednakże bez zmian otępiennych oraz psychotycznych. Z kolei zmianom zwyrodnieniowo-dyskopatycznym górnego i dolnego odcinka kręgosłupa towarzyszy okresowy zespół bólowy, jednakże bez objawów ubytkowych i korzeniowych. Sprawność narządu ruchu wnioskodawcy jest dobra. Z kolei choroba nadciśnieniowa oraz przewlekła obturacyjna choroba płuc wymagają dalszego leczenia, jednakże aktualnie nie powodują one niewydolności krążenia oraz oddechowej u wnioskodawcy i tym samym nie mają wpływu na jego zdolność do pracy zarobkowej. Jak wskazał biegły wnioskodawca posiada wykształcenie podstawowe, a więc posiada niski poziom kwalifikacji formalnych. W obecnym stanie zdrowia w ocenie biegłego może wykonywać dowolne prace fizyczne, z profilaktycznym przeciwwskazaniem jedynie do ciężkiej pracy fizycznej oraz wymagającej pełnej sprawności psychofizycznej, w szczególności takiej od której zależy bezpieczeństwo osób imienia.

Dowód z opinii w/w biegłych nie został w ocenie Sądu w sposób skuteczny zakwestionowany w toku postępowania. W złożonym na rozprawie w dniu 6 grudnia 2013 roku piśmie procesowym, pełnomocnik wnioskodawcy nie złożyła praktycznie żadnych merytorycznych zarzutów pod kątem sporządzonych opinii. Wskazane pismo zawiera jedynie ogólniki i nie wskazuje na żadne konkretne uchybienia jakie mogliby popełnić biegli wydający w sprawie opinie. Jednocześnie w piśmie tym został zawarty wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych, którzy całościowo oceniliby stan zdrowia wnioskodawcy. Sąd uwzględniając ten wniosek dopuścił w sprawie dowód z opinii biegłego medycyny pracy, J. G. (1), który mając na uwadze wszystkie rozpoznane u K. Ż. schorzenia, ocenił jego zdolność do pracy. Również ten biegły był zdania, iż wnioskodawca jest zdolny do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Wnioskodawca i jego pełnomocnik utożsamiają pojęcie choroby i niezdolności do pracy. Tymczasem niezdolność do pracy jest terminem medyczno-prawnym, w którym obok innych cech konstrukcyjnych wyróżnia się element

biologiczny, jakim jest naruszenie sprawności organizmu. O niezdolności do pracy nie decyduje fakt występowania schorzeń ale takie ich nasilenie, które wpływa na utratę zdolności do pracy zgodnej z kwalifikacjami lub pracy jakiegokolwiek. Istnienie schorzeń powodujących konieczność stałego leczenia nie stanowi samoistnej przyczyny uznania niezdolności do pracy, lecz takie upośledzenie funkcji ustroju wskutek występujących schorzeń, które – przypadku częściowej niezdolności do pracy – uniemożliwia w znacznym stopniu wykonywanie pracy zgodnej z kwalifikacjami.

Występujące więc u wnioskodawcy schorzenia, na obecnym etapie zaawansowania, nie prowadzą do istotnego naruszenia sprawności organizmu będącego przesłanką orzeczenia niezdolności do pracy. Mimo ich występowania K. Ż. zachował zdolność do wykonywania pracy zarobkowej.

Profilaktyczne przeciwwskazanie do pracy na określonych stanowiskach, na które w swojej opinii wskazał biegły medycyny pracy jest pojęciem właśnie z zakresu medycyny pracy, które nie pokrywa się znaczeniowo z niezdolnością do pracy, jako przesłanką do nabycia prawa do renty. Jeśli aktualny stan danego schorzenia nie ogranicza w znacznym stopniu zdolności do pracy, to nie występuje niezdolność do pracy w znaczeniu ustawowym, lecz dana osoba jedynie ze względów profilaktycznych powinna unikać pracy w warunkach, które mogą wpłynąć na pogorszenie stanu narządu. Zmiany w organizmie powodujące przeciwwskazania do pracy na danym stanowisku nie przesądzają o niezdolności do pracy, nawet częściowej, jeżeli zdolność do wykonywania pracy zgodnej z kwalifikacjami została zachowana (tak SN w wyroku z dnia 12 marca 2007 roku, I UK 299/06, OSNP 2008/7-8/112)

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.