

Sygn. akt VIII U 1764/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 listopada 2015 roku.

Sąd Okręgowy w Lublinie VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie: Przewodniczący – Sędzia S.O. Zofia Kubalska

Protokolant – sekretarz sądowy Ewelina Parol

po rozpoznaniu w dniu 3 listopada 2015 roku w Lublinie

sprawy A. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.

o prawo do renty z tytułu choroby zawodowej

na skutek odwołania A. W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L.

z dnia 20 stycznia 2012 roku znak (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VIII U 1764/12

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 20 stycznia 2012r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2015r., poz. 748 ze zm.) oraz ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz.U. z 2015r., poz. 1242 ze zm.) odmówił A. W. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową z uwagi na fakt, iż orzeczeniem Komisji Lekarskiej z dnia 16 stycznia 2012r. wnioskodawca nie został uznany za osobę niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową (decyzja t. II a.r.).

W odwołaniu od tej decyzji A. W. zakwestionował jej trafność i wniósł o uznanie go za osobę trwale częściowo niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową (odwołanie k. 2-7 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o jego oddalenie podnosząc okoliczności leżące u podstaw zaskarżonej decyzji (odpowiedź na odwołanie k. 9-9v a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

A. W. urodził się (...)

Decyzją Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego z dnia(...) (utrzymującą w mocy decyzję Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w L. z dnia 12 marca 2003r.) stwierdzono u niego występowanie choroby zawodowej –(...) (orzeczenia k. 30, 31 t. I a.r.).

Wnioskodawca po raz pierwszy uzyskał prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na podstawie decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 29 września 2003r. (decyzja k. 61 t. I a.r.). Kolejnymi decyzjami prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową było przedłużane na kolejne okresy. Ostatnia decyzja w tym przedmiocie została wydana w dniu 28 marca 2011r. Na jej podstawie prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową zostało ustalone do dnia 30 listopada 2011r. (decyzja t., II a.r.).

W czasie uzyskiwanych świadczeń rentowych wnioskodawca cały czas pracował. Do końca 1995r. pracował w Zakładach (...) w L., następnie uzupełniał wykształcenie – w latach 1988-1992 studiował wieczorowo na Akademii Rolniczej i uzyskał tytuł zootechnika. Wnioskodawca ukończył również 5 kierunków studiów podyplomowych (ekonomii, marketingu, zarządzania nieruchomościami, zarządzania w służbie zdrowia oraz kontroli i nadzoru w jednostkach sektora finansów publicznych i menedżera innowacji).

W latach 1995-1997r. A. W. pracował jako dyrektor spółki (...), następnie był prezesem zarządu (...) I.; przez okres roku był zastępcą dyrektora do spraw handlowych w Zakładach (...) w L.; przez okres dwóch lat prezesem zarządu (...) (...) w R., przez okres 2 lat prezesem zarządu spółki S., przez 4 lata prezesem zarządu(...) (...) Przedsiębiorstwa Handlu (...) w W., następnie członkiem zarządu w spółce (...) w W., a od 2008r. pracuje jako audytor wewnętrzny w(...) L., pełniąc funkcje doradcze i kontrolne (zeznania wnioskodawcy k. 138, 189v a.s., świadectwa pracy k. 12-15, 17-18 t. I a.r., wywiad zawodowy a.r. t. II).

W dniu 31 października 2011r. skarżący złożył wniosek o przyznanie mu prawa do renty na dalszy okres. Lekarz Orzecznik organu rentowego, badający go w dniu 13 grudnia 2011r. nie stwierdził niezdolności do pracy oraz częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Badająca wnioskodawcę na skutek jego sprzeciwu Komisja Lekarska w dniu 16 stycznia 2012r. również nie stwierdziła jego niezdolności do pracy i związku tej niezdolności z chorobą zawodową. Orzeczenie to stało się podstawą zaskarżonej w przedmiotowej sprawie decyzji (orzeczenia, sprzeciw, decyzja organu rentowego – t. II a.r.).

W toku postępowania odwoławczego od powyższej decyzji, celem ustalenia, czy u skarżącego występuje niezdolność do pracy spowodowana chorobą zawodową Sąd Okręgowy, postanowieniem z dnia 6 czerwca 2012r. dopuścił dowód z opinii biegłego ortopedy dr M. G. (postanowienie k. 19v a.s.).

W opinii z dnia 28 czerwca 2012r. biegły rozpoznał: (...)oraz stwierdził, że nie występuje niezdolność do pracy związana z chorobą zawodową. W uzasadnieniu opinii biegły przedstawił analizę zgromadzonej dokumentacji z dotychczasowego leczenia wnioskodawcy przytaczając stawiane diagnozy. Wskazał, że obecnie nawrotowy(...) z pewnością powoduje osłabienie funkcji rąk skarżącego i niezdolność do wykonywania prac fizycznych, takich jak w przeszłości lecz odwołujący się może być zatrudniony przy pracach umysłowych. W tym miejscu biegły wskazał, że skarżący jest bowiem zatrudniony w pełnym wymiarze czasu pracy jako pracownik umysłowy. Z tego właśnie powodu nie ma podstaw do uznania niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową (opinia k. 31-32 a.s.).

W związku z zastrzeżeniami skarżącego do opinii biegłego (pismo procesowe k. 41-42 a.s.) Sąd Okręgowy dopuścił dowód z uzupełniającej opinii biegłego ortopedy, któremu zlecił po ponownej analizie akt sprawy i dołączonych dokumentów (w postaci akt osobowych) odniesienie się do zastrzeżeń skarżącego oraz wypowiedzenie się czy biegły podtrzymuje swoją opinię o braku niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, ewentualnie, jeśli biegły stwierdzi, że wnioskodawca jest niezdolny do pracy, winien ustalić kiedy niezdolność powstała i jaki jest przewidywany okres jej trwania (postanowienie k. 54-55 a.s.).

W opinii uzupełniającej z dnia 31 lipca 2013r. biegły ortopeda wskazał, iż w pełni podtrzymuje swoją opinię główną. W jego ocenie dołączona dokumentacja nie daje podstaw do rozpoznania dodatkowych schorzeń narządów ruchu u wnioskodawcy, a zatem nie wpływa na zmianę opinii. Odnosząc się zaś do zastrzeżeń A. W. zawartych w piśmie procesowym biegły wskazał, że nie uznaje niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową (opinia uzupełniająca k. 65 a.s.).

W piśmie procesowym z dnia 17 grudnia 2013r. wnioskodawca podniósł, że był pacjentem biegłego opiniującego w sprawie i stwierdził, że w dotychczas sporządzonych opiniach biegły sam sobie zaprzecza. Zdaniem skarżącego powoduje to konflikt interesów, wniósł zatem o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego (wniosek k. 72 a.s.).

Postanowieniem z dnia 8 stycznia 2014r. Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii innego biegłego z zakresu ortopedii, dr M. R., zlecając mu zapoznanie się z aktami sprawy, dokumentacją medyczną i wypowiedzenie się co do oceny stopnia niezdolności do pracy skarżącego w związku z chorobą zawodową: (...) stwierdzoną orzeczeniem Powiatowego Inspektora Sanitarnego w L. z dnia 12 marca 2003r.; orzeczenie czy wnioskodawca jest częściowo czy też całkowicie niezdolny do pracy, ustalenie daty powstania niezdolności do pracy oraz jaki jest przewidywany okres trwania tej niezdolności, a w szczególności, czy istnieje ona od 1 października 2011r.

Przed wydaniem opinii, w dniu 15 lutego 2014r. biegły ortopeda dr M. R. wskazał, że widzi potrzebę dokonania oceny stanu zdrowia skarżącego także przez biegłego z zakresu neurologii (wniosek k. 94 a.s.).

W opinii z dnia 25 lutego 2014r. biegli ortopeda dr M. R. i neurolog dr P. W. rozpoznali u skarżącego: (...) w wywiadzie na tle początkowych (...) oraz stwierdzili brak niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od dnia 1 października 2011r. do nadal.

W uzasadnieniu opinii biegli wskazali, że zgadzają się zarówno z orzeczeniem lekarskim organu rentowego, jak również wcześniejszymi opiniami biegłego dr M. G.. Po analizie dokumentacji medycznej stwierdzili, że wnioskodawca jest niezdolny do pracy fizycznej z ekspozycją na (...) jednak takiej pracy nie wykonuje już od 1995r., wykonuje tylko lekkie prace umysłowe. W ocenie biegłych aktualnie nie występują u niego cechy nawrotowego (...). Po przeprowadzonym badaniu fizykalnym opiniujący biegli stwierdzili, że sprawność manualna skarżącego jest dobra, nie ma zaników mięśni rąk, ani obiektywnych objawów klinicznych, które potwierdzałyby istnienie aktywnego zespołu (...). Dodali, iż nie ma wątpliwości że stwierdzone zmiany przewodnictwa w zakresie (...) powstały w momencie aktywności (...) i mogą utrzymywać się do końca życia. Aktualnie biegli nie stwierdzili występowania aktywnych objawów zespołu cieśni nadgarstków i uznali, że doszło do remisji objawów związanych z mononeuropatią obydwu nerwów pośrodkowych.

Rozpatrując pozostałe schorzenia wnioskodawcy biegli stwierdzili, że nie ma on objawów ogniskowego uszkodzenia (...), (...)

Zdaniem biegłych, skarżący wymaga okresowego leczenia usprawniającego lecz aktualnie stopień zaawansowania zespołu (...) pozwala na podjęcie pracy zawodowej zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami i, jak biegli zauważyli, aktualnie skarżący taką pracę wykonuje (opinia k. 95-96 a.s.).

Do powyższej opinii skarżący zgłosił zastrzeżenia i wniósł o dopuszczenie przez Sąd dowodu z opinii biegłego neurologa innego niż dotychczas opiniujący lub też biegłego z zakresu neurochirurgii (pismo procesowe k. 164-167 a.s.).

W wywołanej w związku z powyższym opinii (postanowienie k. 168 a.s.) z dnia 29 lipca 2014r. biegły neurolog dr P. W. stwierdził u badanego obustronnie przebyte leczenie operacyjne zespołu (...) i uznał brak niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

W uzasadnieniu opinii biegły podniósł, że istotnie u skarżącego w obydwu (...) T.. W zakresie części obwodowej układu nerwowego biegły nie stwierdził aktywnych (...) czy też zaburzeń funkcji (...) i w związku z tym nie podzielił zastrzeżeń skarżącego do opinii (opinia k. 115-115v a.s.).

Na najbliższej rozprawie odwołujący się złożył zastrzeżenia do powyższej opinii i Sąd zobowiązał biegłego dr P. W. do odniesienia się do nich, nadto zobowiązał obydwu biegłych do wydanie opinii łącznej (postanowienie k. 119v a.s.).

W opinii uzupełniającej z dnia 30 września 2014r. biegli neurolog dr P. W. i ortopeda dr M. R. dokonali ponownej analizy zgromadzonej dokumentacji medycznej wnioskodawcy oraz wyników przeprowadzonych badań własnych. Odnosząc się do zastrzeżeń skarżącego podnieśli, że wydawanie opinii łącznej w przypadku schorzeń wnioskodawcy takich jak zespoły(...) jest jak najbardziej uzasadnione, gdyż wynika to z integralności narządów ciała, ich połączenia w konkretne jednostki czynnościowe wymagające wspólnej oceny ich funkcjonowania.

Zdaniem biegłych, w sporządzonej wcześniej opinii łącznej wyjaśniono w sposób dostateczny jaka była przyczyna (...). Biegli podkreślili, że nie ma żadnych wątpliwości co do istnienia u skarżącego choroby(...), ale pozostaje ona bez związku z chorobą zawodową. Dodatkowo, aktualnie nie występują u skarżącego objawy czynnego (...)

Biegli podnieśli, że odwołujący się jest niezdolny do pracy fizycznej z ekspozycją na(...), ale nie wykonuje takiej pracy już od 1995r. Natomiast prace umysłowe „w narażeniu na stres, pod presją czasu, wymagające myślenia” w żaden sposób nie obciążają (...). Nadto praca przy komputerze z zastosowaniem ogólnodostępnych udogodnień technicznych skutecznie eliminuje potencjalną możliwość (...).

Lekarze specjaliści wyjaśnili, iż przy wydawaniu opinii odnośnie utraty zdolności do pracy ocenia się poziom wykształcenia i charakter wykonywanej pracy osoby opiniowanej. Zaś skarżący posiada multipotencjalne kwalifikacje zawodowe i może kontynuować pracę jako pracownik umysłowy w pełnym wymiarze czasu pracy, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi. Biegli podkreślili także, iż systematycznie przeprowadzane badania profilaktyczne zawsze dopuszczały skarżącego do pracy.

Odnosząc się do opisywanego przez A. W. samopoczucia oraz objawów bólowych wskazali, iż mają one zawsze charakter subiektywny i zależą od kondycji psychofizycznej danej osoby. Przy braku niedomogi czynnościowej występowanie bólu czy też złego samopoczucia nie przesądza o możliwości stwierdzenia niezdolności do wykonywania pracy. W ocenie biegłych nie ulega wątpliwości, że skarżący jest osobą chorą i wymaga leczenia specjalistycznego. W sytuacji pogorszenia samopoczucia i zaostrzenia bólu może okazać się konieczna intensyfikacja farmakoterapii, a nawet leczenie w ramach krótkotrwałej niezdolności do pracy, jednakże obecny stopień zaawansowania chorób pozwala wnioskodawcy na kontynuację jego pracy zawodowej (opinia k. 123-124 a.s.).

W związku z kolejnymi zastrzeżeniami skarżącego do opinii biegłych sądowych oraz przedstawioną przez niego nową dokumentację medyczną Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii lekarza biegłego z zakresu medycyny pracy dr L. M., zlecił również dotychczas opiniującym biegłym wydanie opinii uzupełniającej (postanowienie k. 143-144 a.s.).

W opinii uzupełniającej z dnia 20 maja 2015r. biegli ortopeda i neurolog szczegółowo odnieśli się do zastrzeżeń A. W. i udzielili odpowiedzi na postawione w piśmie procesowym pytania. Wyjaśnili, iż opiniowali w oparciu o obowiązujące przepisy prawa. Wskazali, że pytanie w przedmiocie znajomości biegłych obowiązujących od 6 lat standardów orzecznictwa ZUS pozostają bez związku z opinią dotyczącą niezdolności do pracy. Podali, iż orzekając na temat zdolności do pracy wnioskodawcy brali pod uwagę wywiad, badanie, dane z badań dodatkowych. Odnosnie badań dodatkowych wskazali, iż z definicji, jako badania pomocnicze mają one znaczenia pomocnicze przy ustalaniu czy opiniowany jest zdolny czy też nie do wykonywania pracy. Podali, że w przeprowadzonym przez siebie badaniu wykonali pomiary przy pomocy neutralnej metody zerowej, fizjologicznego zakresu ruchów pacjenta i podali wynik w postaci oceny sprawności czynnościowej. Nie używali przy tym arkusza pomiarowego w postaci druku N_13B, gdyż jest to arkusz używany wyłącznie przez organ rentowy i to nie w każdym wypadku. Wskazali także, że dokonali analizy całości zgromadzonej dokumentacji medycznej zawartej w aktach sprawy, w tym wszystkich dostępnych wyników badań (...). Podali, że badania te wskazywały na elektrofizjologiczną progresję zmian, jednakże badania te nie są jedynym elementem dokonywanej oceny stanu schorzenia. Badania ocenia się przede wszystkim w korelacji ze stanem klinicznym odwołującego się, zaś badania neurologiczne przeprowadzone w dniach 25 lutego i 29 lipca 2014r. nie potwierdzały występowania zaburzeń czynności układu (...), która skutkowałaby uznaniem niezdolności do pracy.

Odpowiadając na kolejne pytanie skarżącego biegli wskazali, że przeprowadzone badanie elektrofizjologiczne było niezbędne i w pełni zasadne odnośnie diagnostyki zgłaszanych objawów, choć nie zastępuje ono badania

klinicznego. Wskazali nadto, iż od samego wnioskodawcy uzyskali dane na temat aktualnie wykonywanego przez niego zatrudnienia i przeanalizowali akta sprawy, gdzie znajdowały się wyczerpujące informacje odnośnie zatrudnienia.

Dodatkowo biegli wskazali, że aktualnie jest wiele udogodnień technicznych, które zmniejszają obciążenia (...) podczas pisania na komputerze.

Podali, że wykonywania pracy umysłowej jako audytor nie ma wpływu na powstanie nawrotowego zespołu (...). Co do objawu T. wskazali, że jest on subiektywny. Podali nadto, że istnieje możliwość agrawacji i symulacji wielu objawów chorobowych związanych ze stwierdzonym zespołem (...), gdyż przy wielokrotnych, powtarzających się badaniach chory może skutecznie wyczuć się ich symulowania.

Odnosząc się zaś do pytań odwołującego się o leki stopień niepełnosprawności i jego wpływ na orzekania o częściowej niezdolności do pracy biegli wskazali, że taki stopień niepełnosprawności nie powoduje częściowej niezdolności do pracy w rozumieniu rentowym.

Podsumowując opinię biegli stanowczo podkreślili, że w ich ocenie brak jest choćby częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową (opinia k. 152-156 a.s.).

W opinii z dnia 31 lipca 2015r. biegła z zakresu medycyny pracy dr L. M. stwierdziła u skarżącego występowanie nawracających zespołów (...)po zabiegach operacyjnych – uznanych jako choroba zawodowa, (...) (...) i stwierdziła, że odwołujący się nie jest niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową. W uzasadnieniu opinii biegła przeanalizowaną zgromadzoną dokumentację leczenia skarżącego oraz wyniki przeprowadzonych badań, opisała również wyniki przeprowadzonego przez siebie badania fizykalnego. Stwierdziła, że wszystkie zgłaszane przez wnioskodawcę schorzenia nie dają podstaw do stwierdzenia niezdolności do pracy. Biegła podkreśliła pozytywne wyniki badań profilaktycznych - zaświadczenie i orzeczenie o braku przeciwwskazań do pracy zostało wykonane wnioskodawcy w dniu 2 lutego 2015r., z następnym terminem badania wyznaczonym na dzień 31 stycznia 2017r. W ocenie biegłej skarżący wymaga dalszego leczenia, jak również prowadzenia rehabilitacji, jednakże stopień nasilenia jego schorzeń nie pozwala na orzeczenie długotrwałej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową (opinia k. 172-173 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o wskazane dowody z dokumentów, zeznania wnioskodawcy oraz opinie biegłych sądowych.

Dowody z dokumentów zgromadzonych w aktach organu rentowego i aktach sądowych Sąd obdarzył wiarą w całości. Ich treść, forma oraz fakt sporządzenia przez uprawnione podmioty nie budziła wątpliwości Sądu oraz nie była kwestionowana przez strony.

Zeznania wnioskodawcy również zasługiwały na wiarę jako jasne, logiczne i spójne ze zgromadzonym materiałem dowodowym.

Wiarygodne są także wszystkie sporządzone w sprawie opinie biegłych sądowych z zakresu neurologii, ortopedii oraz medycyny pracy. Opinie te zostały wydane przez lekarzy posiadających wysokie kwalifikacje zawodowe i doświadczenie z zakresu schorzeń występujących u skarżącego. Biegli wydawali swoje opinie (główne i uzupełniające) po przebadaniu skarżącego i zapoznaniu się z treścią całości dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach sprawy. Wszystkie sporządzone opinie zostały należycie i wnikliwie uzasadnione, nie zawierały żadnych sprzeczności, zaś wnioski w nich zawarte były logiczne i przekonywujące. Biegli szczegółowo odnosili się i wyjaśniali wszelkie zastrzeżenia i odpowiadali na pytania wnioskodawcy. Podkreślić należy iż w toku sprawy została zgromadzona całość dostępnej dokumentacji leczenia skarżącego z różnych placówek służby zdrowia, a biegli oceniali ją w sposób kompleksowy. Ze wszystkich wywołanych w sprawie opinii jednoznacznie wynikało, że wnioskodawca nie jest nadal osobą niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową.

W tym miejscu należy zwrócić uwagę na treść wyroku Sądu Najwyższego z dnia 14 marca 2007 r. (III UK 130/06, OSNP 2008/7-8/113, Lex 368973), zgodnie z którym „Opinia biegłych dostarcza sądowi wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie rentowe, w tym rodzaju występujących schorzeń, stopnia ich zaawansowania i nasilenia związanych z nimi dolegliwości, stanowiących łącznie o zdolności do wykonywania zatrudnienia lub o jej braku. Sąd nie może - wbrew opinii biegłych - oprzeć ustaleń w tym zakresie na własnym przekonaniu”. Sąd orzekający to stanowisko w pełni podziela uznając, że stan zdrowia skarżącego nie powoduje wystąpienia u niego niezdolności do wykonywania pracy w związku z chorobą zawodową.

Odwołanie nie jest zasadne i nie zasługuje na uwzględnienie.

Na podstawie przepisu art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz.U. z 2015r. poz.1242 ze zm.) ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy.

Zgodnie z art. 17 ust. 1 oraz art. 58 cytowanej ustawy przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (...), do ustalenia wysokości tych świadczeń, ich wypłaty oraz w innych sprawach nieuregulowanych w niniejszej ustawie stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Stosownie do art. 17 ust. 2 ustawy świadczenia, o których mowa w ust. 1 przysługują niezależnie od długości okresu ubezpieczenia wypadkowego oraz bez względu na datę powstania niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową.

Zgodnie z art. 12 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2015r., poz. 748 ze zm.) niezdolną do pracy 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Przepis art. 13 cytowanej ustawy stanowi zaś, że przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji a także 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.

W przedmiotowej sprawie sporne było czy wnioskodawca jest niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową. Przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe dowiodło jednoznacznie, iż niezdolność do pracy w związku z chorobą zawodową nie występuje, co oznacza, iż A. W. nie spełnia warunku koniecznego do przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. To zaś oznacza, iż zaskarżona decyzja organu rentowego jest prawidłowa i nie podlega zmianie, a odwołanie skarżącego należy oddalić.

Z tych względów i na mocy powołanych powyżej przepisów oraz na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Sąd orzekł, jak w sentencji.