

Sygn. akt VIII U 493/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 listopada 2013 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Elżbieta Trybulec-Czernek

Protokolant: st. sekr. sądowy Barbara Urmańska

po rozpoznaniu w dniu 28 listopada 2013 r. w Gdańsku

sprawy **J. W.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania J. W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 27 lutego 2013 r. nr (...) I- (...)

oddala odwołanie

/na oryginale właściwy podpis/

Sygn. akt VIII U 493/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 27 lutego 2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonemu J. W. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 26 lutego 2013 roku stwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Organ rentowy wskazał nadto, iż niezdolność do pracy ubezpieczonego powstała po upływie 18 miesięcy od dnia ustania ubezpieczenia.

W odwołaniu od powyższej decyzji ubezpieczony J. W. nie zgodził się z jej treścią oraz podniósł, iż aktualny stan jego zdrowia, nie pozwala mu na podjęcie zatrudnienia.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując stanowisko wyrażone w zaskarżonej decyzji.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny :

J. W., ur. (...), posiada wykształcenie podstawowe, pracował jako spawacz, ślusarz.

W dniu 28 grudnia 2012 roku ubezpieczony złożył w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. wniosek o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Niesporne.

Lekarz Orzecznik ZUS rozpoznał u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowe wielostanowe, nadciśnienie tętnicze bez powikłań narządowych, cukrzyce t.II leczona doustnie, otyłość. Orzeczeniem z dnia 21 stycznia 2013 roku Lekarz Orzecznik ZUS uznał ubezpieczonego za zdolnego do pracy.

Ubezpieczony wniósł sprzeciw od powyższego orzeczenia do Komisji Lekarskiej ZUS, która dokonała tożsamego rozpoznania. Orzeczeniem z dnia 26 lutego 2013 roku Komisja Lekarska ZUS, dokonując tożsamego rozpoznania, nie stwierdziła niezdolności ubezpieczonego do pracy.

Decyzją z dnia 27 lutego 2013 roku organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Dowód: orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS – k. 39 akt ubezpieczeniowych, opinia lekarska Lekarza Orzecznika ZUS – k.244 dokumentacji lekarskiej ZUS, sprzeciw – k.245-252 dokumentacji lekarskiej ZUS, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS – k. 47 akt ubezpieczeniowych, opinia lekarska Komisji Lekarskiej ZUS – k. 256 dokumentacji lekarskiej ZUS, decyzja – k. 51 akt ubezpieczeniowych.

Biegły sądowy kardiolog rozpoznał u ubezpieczonego nadciśnienie tętnicze pierwotne, umiarkowane I/II ES, hyperlipidemie, cukrzyce typu II skojarzoną z otyłością.

Biegły sądowy ortopeda rozpoznał u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa, zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych, w wywiadzie: nadciśnienie tętnicze, cukrzyce, boreliozę.

Biegły sądowy psychiatra nie stwierdził u ubezpieczonego choroby psychicznej ani upośledzenia umysłowego.

Biegły sądowy neurolog rozpoznał u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowo-deformacyjne kręgosłupa szyjnego miernego stopnia, zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne odcinka lędźwiowo-krzyżowego miernego stopnia, drobne, naczyniopochodne ogniska uszkodzenia tkanki mózgowej w badaniu MRI, nadciśnienie tętnicze, cukrzyce typu II, boreliozę leczoną antybiotykiem.

Dokonując powyższych rozpoznań biegli zgodnie stwierdzili, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

Ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

Dowód: opinie biegłych – k. 24-27,29-30,32-34,36-37.

Stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dokumenty zgromadzone w aktach ubezpieczeniowych i dokumentacji lekarskiej ZUS, bowiem żadna ze stron postępowania nie kwestionowała ich rzetelności i autentyczności. Brak było zatem, w ocenie Sądu, przesłanek, by odmówić im przymiotu wiarygodności. Podstawę ustaleń faktycznych Sądu stanowiły również opinie biegłych sądowych neurologa, psychiatry, kardiologa i ortopedy.

Sąd zważył, co następuje:

W świetle poczynionych ustaleń faktycznych odwołanie ubezpieczonego J. W. nie zasługuje na uwzględnienie.

W myśl przepisu art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 153 poz. 1227 ze zm.), renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,

niezdolność do pracy powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu społecznemu lub nie później niż 18 miesięcy od ich ustania.

Zgodnie z zaś z treścią art. 12 ustawy, 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 jakiejkolwiek pracy (ust. 2). Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust. 3).

Z brzmienia art. 12 ustawy wyraźnie wynika, że do stwierdzenia niezdolności do pracy nie jest wystarczające samo występowanie naruszenia sprawności organizmu (choroby), lecz jednocześnie naruszenie to musi powodować całkowitą lub częściową utratę zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, nie rokujące odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Jak podkreśla się w judykaturze, 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”. Wyjaśnienie treści pojęcia „pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji” wymaga przy tym uwzględnienia zarówno kwalifikacji formalnych, czyli zakresu i rodzaju przygotowania zawodowego udokumentowanego świadectwami, dyplomami, zaświadczeniami, jak również kwalifikacji rzeczywistych, czyli wiedzy i umiejętności faktycznych, wynikających ze zdobytego doświadczenia zawodowego.

W niniejszej sprawie sporna między stronami była ocena stanu zdrowia ubezpieczonego i jego zdolności do zatrudnienia. Nie budziło wątpliwości w sprawie, że ubezpieczony cierpi na określone schorzenia, jednakże to nie fakt występowania schorzeń, a jedynie stopień ich zaawansowania, może powodować niezdolność do pracy.

Biegli sądowi neurolog, psychiatra, kardiolog i ortopeda w sposób zgodny stwierdzili, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Sąd zważył, iż - jak wskazał biegły kardiolog – wnioskodawca nie był nigdy hospitalizowany z powodów kardiologicznych, nie miał pobytów w SOR czy IP z powodu niekontrolowanych zwyżek ciśnienia, czy dolegliwości dławicowych. Nie prezentował nigdy objawów rozkurczowej niewydolności serca czy objawów przełomu preryjnego. Zdaniem biegłego ubezpieczony wymaga jedynie modyfikacji dotychczasowej skojarzonej farmakoterapii i leczenia dietetycznego. Biegły psychiatra stwierdził u ubezpieczonego nieznaczne trudności w skupianiu uwagi. Stanowczo wskazał jednak, iż z powodów psychiatrycznych skarżący nie ma ograniczonej zdolności do wykonywania pracy zarobkowej zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Sąd zważył również, iż zgodnie z opinią biegłego neurologa stwierdzone przez niego schorzenia nie powodują długotrwałej niesprawności ruchowej ograniczającej zdolność do podjęcia zatrudnienia. Także biegły ortopeda, w swojej opinii nie stwierdził pogorszenia ruchomości kręgosłupa w stosunku do poprzednich badań. Wskazał, iż wnioskodawca jest i był osobą zdolną do pracy.

Na marginesie należy przypomnieć, że postępowanie sądowe nie służy diagnostyce schorzeń. Sąd przy pomocy biegłych specjalistów ocenia, czy przedstawiony materiał medyczny (obowiązek jego zgromadzenia i przedłożenia jako dowodu w sprawie spoczywa na ubiegającym się o prawo do świadczenia) i badanie kliniczne pozwalają na stwierdzenie niezdolności do pracy.

W niniejszej sprawie opinie biegłych w oparciu o osobiste badanie ubezpieczonego i przedstawioną dokumentację medyczną nie pozostawiają wątpliwości, że ubezpieczony nie spełnia przesłanek powołanych wyżej przepisów.

Sąd uznał zatem, stosownie do opinii powołanych w sprawie biegłych i rozpoznanych przez nich schorzeń, a w szczególności mając na uwadze kompetencję ograniczoną w zasadzie do możliwości opiniowania stanu zdrowia ubezpieczonego, zgodnie z zakresem posiadanej specjalizacji, że bez wątplenia stanowisko biegłych przemawia za uznaniem ubezpieczonego za zdolnego do podjęcia pracy zarobkowej zgodnie z jego kwalifikacjami.

Sąd zważył także, iż opinie sporządzone przez biegłych są rzetelne, a ich wnioski logiczne i prawidłowo uzasadnione. Sąd w pełni podzielił ich ustalenia i wnioski. Opinie zostały wydane przez biegłych po dokonaniu oględzin i badaniu ubezpieczonego, analizie dokumentacji medycznej i w oparciu o wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS. Wyczerpująco zostały opisane stwierdzone u ubezpieczonego schorzenia i ich wpływ na jego zdolność do pracy, a opisany w opiniach stan zdrowia ubezpieczonego koresponduje z wnioskami ostatecznymi opinii. Opinie te zostały sporządzone w sposób rzeczowy i kompetentny, a nadto zawierają jasne, logiczne i przekonujące wnioski i twierdzenia. Opinie te również zostały uzasadnione w sposób wyczerpujący i zgodny z wiedzą medyczną posiadaną przez biegłych.

Podkreślenia wymaga, że ubezpieczony kwestionował opinie biegłych sądowych jednakże przedstawione przez niego zarzuty nie miały merytorycznego charakteru ani nie zostały podparte jakąkolwiek dokumentacją medyczną, wobec czego Sąd uznał je za bezpodstawną polemikę ze stanowiskiem specjalistów z zakresu medycyny.

Rozpoznając odwołanie ubezpieczonego, Sąd miał również na uwadze stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 24 sierpnia 2010 roku, w sprawie I UK 64/10, pub. Lex nr 653663, iż przy ocenie niezdolności do pracy w myśl art. 12 ustawy emerytalnej, o tej niezdolności nie przesądza wyłącznie ocena medyczna stwierdzająca występowanie określonych jednostek chorobowych i ich wpływ na funkcjonowanie organizmu człowieka, tylko decydujące znaczenie ma ocena prawna dokonana w oparciu o okoliczności natury medycznej i okoliczności innej natury, 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 o emeryturach i rentach z FUS w zw. z art. 278 § 1 k.p.c.).

Sąd, podziеляjąc powyższy pogląd Sądu Najwyższego, uznał, że dla oceny istnienia zdolności ubezpieczonego do pracy należy wziąć pod uwagę jego wykształcenie i dotychczas wykonywaną pracę. Okoliczność istnienia pewnych schorzeń nie oznacza bowiem automatycznie, iż ubezpieczony pozbawiony jest możliwości zarobkowania. Tym samym, Sąd uznał, iż ubezpieczony jest zdolny do wykonywania pracy zgodnie ze swoim wykształceniem lub posiadanymi kwalifikacjami – wykonywanym zawodem spawacza, ślusarza.

Reasumując, Sąd, na podstawie przeprowadzonego postępowania dowodowego, uznał, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy, zatem nie spełnia warunków do przyznania prawa do świadczenia rentowego, co skutkuje uznaniem jego odwołania za bezzasadne.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. w zw. z cytowanymi wyżej przepisami, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

SSO Elżbieta Trybulec – Czernek