

Sygn. akt VU 981/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 marca 2015 roku

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

Przewodniczący SSO Agnieszka Leżańska

Protokolant Cezary Jarocki

po rozpoznaniu w dniu 13 marca 2015 roku w Piotrkowie Trybunalskim na rozprawie

sprawy z wniosku Z. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania Z. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 7 czerwca 2013r. sygn. (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, iż przyznaje ubezpieczonemu Z. P. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 01 kwietnia 2013 roku do dnia 31 marca 2015 roku.

Sygn. akt VU 981/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 7 czerwca 2013 roku, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił Z. P. prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, iż wnioskodawca jest zdolny do pracy zarobkowej, a zatem brak jest podstaw do przyznania świadczenia.

W odwołaniu skarżący Z. P. wnosił o zmianę tej decyzji i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Organ rentowy wnosił o oddalenie odwołania.

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

Z. P. urodził się (...) 1952 roku, posiada wykształcenie średnie – z zawodu jest technikiem mechanikiem samochodowym. Wnioskodawca w okresie aktywności zawodowej pracował jako: monter kadłubów okrętowych, ślusarz kwalifikowany, maszynista pomp głównych odwadniających, dozorca maszyn i urządzeń, ślusarz, mechanik napraw sprzętu. Od 1992 roku wnioskodawca prowadzi własną jednoosobową działalność gospodarczą – warsztat mechaniczny samochodowy, którym wykonuje prace lakiernicze i blacharskie (dowód: świadectwa pracy k.3-14 akt kapitałowych, oświadczenie wnioskodawcy k. 21 akt kapitałowych oraz oświadczenie wnioskodawcy złożone na rozprawie w dniu 24 czerwca 2014 roku k. 54).

Wnioskodawca w dniu 25 marca 2013 roku złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

(dowód: wnioski k. 1-4 akt rentowych)

Orzeczeniem z dnia 10 maja 2013 roku, **Lekarz Orzecznik ZUS** stwierdził, iż wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy. Taki wniosek wywiódł ze stopnia rozpoznania u niego zespołu bólowego szyjnego i lędźwiowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowo dyskopatycznych, dny moczanowej, nadciśnienia tętniczego w okresie wydolności krążenia, jaskry obu oczu (dowód: orzeczenie z dnia 10 maja 2013 roku k. 19 akt rentowych ZUS wraz z dokumentacją medyczną).

Z. P. wniósł sprzeciw od powyższego orzeczenia, w wyniku czego sprawę skierowano na **Komisję Lekarską ZUS**, która w dniu 24 maja 2013 roku, po rozpoznaniu u wnioskodawcy: zmian zwyrodnieniowo dyskopatycznych kręgosłupa szyjnego i LS z zespołem bólowym bez istotnego ograniczenia sprawności, bez objawów korzeniowych, dny moczanowej, nadciśnienia tętniczego, jaskry obu oczu, stanu po leczeniu jodem radioaktywnym wola tarczycy w 2009 roku i otyłości, wydała orzeczenie zgodne z opinią lekarza orzecznika ZUS (dowód: orzeczenie z dnia 24 maja 2013 roku k.25 akt ZUS wraz z dokumentacją medyczną).

Aktualnie u wnioskodawcy występują następujące schorzenia:

- Zespół szyjny,
- Przepuklina jądra miażdżystego C6/C7 z uciskiem korzeni,
- Zespół bólowo-dysfunkcyjny kręgosłupa L/S,
- Przepuklina jądra miażdżystego L5/S1 z uciskiem korzeni
- nadciśnienie tętnicze,
- dna moczanowa,
- zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych,
- nadwzroczność obu oczu, jaskra.

(dowód: opinia biegłej neurolog B. M. k. 11-12 wraz z opinią uzupełniającą k. 66, opinia biegłej kardiolog M.M. k. 23-24, opinia biegłej reumatolog A. D. k. 29-30verte, opinia biegłej okulisty A. C. k. 39-40, opinia biegłego ortopedy J. B. k. 60-61 wraz z opinią uzupełniającą k. 81)

Schorzenia **neurologiczne** oraz **ortopedyczne** czynią Z. P. **częściowo niezdolnym do pracy na okres dwóch lat od 1 kwietnia 2013 roku do dnia 31 marca 2015 roku.**

(dowód: częściowo opinia biegłej neurolog B. M. k. 11-12 wraz z opinią uzupełniającą k. 66, opinia biegłego ortopedy J. B. k. 60-61 wraz z opinią uzupełniającą k. 81).

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 jakiegokolwiek 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). Natomiast zachowanie zdolności do pracy w warunkach określonych w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nie stanowi przeszkody do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy (art. 13 ust 4).

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 (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”. R. 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 2007/17-18/261).

Biorąc pod uwagę, iż wnioskodawca ma wykształcenie średnie techniczne- mechanik samochodowy i w okresie aktywności zawodowej pracował w różnych zawodach tj. jako monter kadłubów okrętowych, ślusarz kwalifikowany, maszynista pomp głównych odwadniających, dozorca maszyn i urządzeń, ślusarz, mechanik napraw sprzętu, a od 1992 roku prowadzi jednoosobowo warsztat napraw samochodów, gdzie wykonuje prace blacharskie i lakiernicze, ocenę jego zdolności do pracy, w świetle powyższych rozważań, należało odnieść do kwalifikacji formalnych, które pokrywają się z rzeczywistymi, w tym przede wszystkim do zawodu mechanika samochodowego.

Dla ustalenia, czy wnioskodawca jest nadal niezdolny do pracy w rozumieniu przepisów cytowanej ustawy, Sąd dopuścił dowód z opinii dwóch biegłych neurologa B. M., kardiologa M. M., reumatologa A. D., okulisty A. C. oraz ortopedy J. B. - biegłych z zakresu dziedzin medycyny, w ramach których mieszczą się rozpoznane u niego schorzenia.

Biegli sporządzili opinie po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną wnioskodawcy, wynikami dodatkowych badań oraz po przeprowadzeniu jego osobistego badania. Określili w opiniach na jakie schorzenia cierpi obecnie wnioskodawca.

Podstawowe znaczenie dla sprawy miały opinie sporządzone przez biegłych neurologa oraz ortopedy, gdyż to stopień nasilenia schorzeń neurologiczno-ortopedycznych, determinują zdolność wnioskodawcy do pracy.

Schorzenie kardiologiczne - nadciśnienie tętnicze, choć niewątpliwie ma wpływ na ogólny stan zdrowia skarżącego, rozpatrywane oddzielnie, nie skutkują jego niezdolnością do pracy. Jak bowiem wynika z opinii biegłej kardiolog M. M. (4) - jest ono bowiem ustabilizowane oraz znajduje się w okresie wydolności krążenia, z dobrą czynnością skurczową mięśnia lewej komory i prawidłową frakcją wyrzutową .

Również schorzenia reumatologiczne, w postaci dny moczanowej i choroby zwyrodnieniowej stawów kolanowych, nie powodują niezdolności do pracy. Jak wskazała bowiem biegła reumatolog A. D. dna moczanowa, na którą wnioskodawca choruje od około 3 lat, jest chorobą przewlekłą przebiegająca z okresami remisji i ataków dnu, którym towarzyszy ból, obrzęk i zaczerwienienie stawu z pogorszeniem jego sprawności. Choroba ta wymaga systematycznego leczenia. Również zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych nie powodują również długotrwałej niezdolności do pracy. W ramach występowania nasilonych bólów w stawach wnioskodawca może korzystać z okresowych zwolnień lekarskich.

Ponadto rozpoznane przez biegłą okulistę A. C. nadwzroczność oby oczu oraz jaskra, nie czynią go niezdolnym do pracy. W ocenie biegłej, stan funkcjonalny narządu wzroku pozwala wnioskodawcy na wykonywanie pracy na dotychczasowym poziomie kwalifikacji. Wada wzroku – nadwzroczność obu oczu poddaje się pełnej kompensacji korekcji optyczną a lek hipotensyjny przeciwjaskrowy skutecznie normalizuje ciśnienie wewnątrzgałkowe.

Biegła **neurolog** B. M. rozpoznała u Z. P.: zespół szyjny, przepuklinę jądra miażdżystego C6/C7 z uciskiem korzeni, zespół bólowo-dysfunkcyjny kręgosłupa L/S oraz przepuklinę jądra miażdżystego L5/S1 z uciskiem korzeni. Biegła wydając opinię oparła się na dokumentacji medycznej zebranej w sprawie w tym RM kręgosłupa C z 2013 roku, (...) z 2013 roku , RM z 2013 roku kręgosłupa L/S, Rtg kręgosłupa Th 2010 roku i po przeprowadzeniu badania lekarskiego neurologicznego. Głównym powodem uznania wnioskodawcy za niezdolnego częściowo do pracy były silne dolegliwości bólowe w odcinku C i L/S kręgosłupa z osłabieniem siły mięśniowej kończyn górnych. W przeprowadzonym badaniu biegła stwierdziła natomiast osłabienie siły mm kończyn górnych, zespół bólowo-dysfunkcyjny kręgosłupa L/S oraz obustronną tendencję do objawu B..

Mając na uwadze powyższe rozpoznane biegła uznała, że wnioskodawca **jest częściowo niezdolny do pracy na okres od 1 kwietnia 2013 roku do 30 kwietnia 2014 roku.**

W opinii uzupełniającej biegła B. M., w odpowiedzi na zarzuty organu rentowego zawarte w piśmie z dnia 30 kwietnia 2014 roku, biegła podniosła, że wnioskodawca leczony jest neurologicznie z powodu osłabienia siły mięśniowej kończyn górnych oraz bólów kręgosłupa szyjnego w przebiegu p.j.m. C6/C7 z uciskiem korzeni. Ponadto jak wskazała biegła u wnioskodawcy występuje u zespół bólowo-dysfunkcyjny kręgosłupa L/S w przebiegu p.j.m. L5/S1 też z uciskiem korzeni. Ponadto w badaniu neurologicznym biegła stwierdziła obustronnie dodatni objaw B..

Ponadto wbrew zarzutom organu rentowego biegła prawidłowo oceniła zdolność do pracy wnioskodawcy w stosunku do posiadanych kwalifikacji tj. kwalifikacji mechanika, co wynika właśnie wprost z opinii. Stawiane przez organ rentowy zarzutu, iż biegła w opinii nie sprecyzowała jakiego rodzaju pracę ubezpieczony wykonuje, przy wskazaniu że jest mechanikiem, jest dla Sądu zupełnie niezrozumiałe.

Opinia biegłej B. M. znajduje potwierdzenie w opinii biegłego **ortopedy** J. B., który także uznał, że wnioskodawca **jest osobą częściowo niezdolną do pracy.** Biegły ten po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską oraz po jednorazowym badaniu rozpoznał u Z. P.: przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych, zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych i stóp. Biegły podniósł, że w przeprowadzonym badaniu stwierdził znaczne ograniczenia w zakresie funkcji statyczno-dynamicznej kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego. Mając powyższe na uwadze uznał, iż **wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy na okres dwóch lat.** Jest to czas niezbędny do podjęcia leczenia operacyjnego bowiem dotychczas prowadzone leczenie zachowawcze nie przyniosło poprawy.

Stanowisko swe biegły podtrzymał w opinii uzupełniającej, w której odniósł się do zarzutów podniesionych przez ZUS w piśmie procesowym z dnia 24 listopada 2014 roku. Biegły podniósł, że wydając opinię o niezdolności do pracy opiera się na dostępnej dokumentacji medycznej, dokumentacji organu rentowego i własnym badaniu klinicznym. Tym samym informacje o stanie zdrowia wnioskodawcy w dniu decyzji ZUS, biegły czerpie z dostępnej dokumentacji, natomiast w kontekście wyników aktualnego badania klinicznego wykonanego przez biegłego oraz w oparciu o wiedzę i doświadczenie medyczne, wydaje ocenę całościową. Biegły podkreślił, że okoliczność, iż pojawiło się pogorszenie stanu badanego już po badaniu przez komisję ZUS nie świadczy o wystąpieniu gwałtownej zmiany, ale o systematycznym pogarszaniu się funkcji typowych dla tego typu schorzeń. W ocenie biegłego, biorąc pod uwagę postęp ograniczenia funkcji kręgosłupa i nasilenie dolegliwości bólowych, należy uznać wnioskodawcę za niezdolnego do pracy w stopniu częściowym, a ze względu na kwalifikację do leczenia operacyjnego okresowo. Biegły nie zgodził się z argumentem organu rentowego, że badanie wnioskodawcy przez organ rentowy odbyło się w okresie remisji. Naturalnym w tego rodzaju schorzeniach jest zmienność natężenia dolegliwości zależnych np. od wykonywanego wysiłku. Biegły podniósł przy tym, iż należy oceniać funkcje czynnościowo i wynikającą z tego zdolność do pracy całościowo, a nie jednostkowo w poszczególnych dniach. Jednocześnie, w ocenie biegłego, podnoszone w piśmie organu rentowego leczenie zaostrzeń w ramach zasiłku chorobowego świadczy o chęci wnioskodawcy do powrotu do pracy i nie korzystaniu z trwałej niezdolności do pracy, a z drugiej strony ich częstotliwość o postępie ograniczeń i dolegliwości pojawiających się wraz z wykonywaniem pracy. Podkreślenia wymaga, że do podważenia jasnych i spójnych opinii biegłych neurologa oraz ortopedy, nie może prowadzić okoliczność, że Komisja Lekarska w swoim orzeczeniu uznała Z. P. za zdolnego do pracy. Opinie lekarzy orzeczników w świetle art. 245 k.p.c. są tylko dokumentami prywatnymi, a zatem stanowią dowód tego, że osoba która się pod nimi podpisała, złożyła oświadczenie w nich zawarte. Nie korzystają natomiast z domniemania prawdziwości. Sąd rozpoznając sprawę – wobec zakwestionowania tych opinii przez wnioskodawcę – nie może się na nich opierać przy wydawaniu rozstrzygnięcia. Przeciwstawia się temu obowiązująca w postępowaniu sądowym zasada bezpośredniości przeprowadzania dowodów. Dlatego też, w niniejszej sprawie dla oceny stanu zdrowia wnioskodawcy, Sąd przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy. Opinie lekarzy orzeczników ZUS nie stanowią skutecznego przeciwdowodu dla opinii sporządzonych przez biegłych sądowych w niniejszej sprawie. Organ rentowy nie może zatem podważyć opinii biegłych sądowych przeciwstawiając im jedynie opinie lekarzy orzeczników i wskazywać, że wnioskodawca jest zdolny do pracy, bowiem tak orzekła Komisja Lekarska ZUS.

W przedmiotowej sprawie organ rentowy nie przedstawił natomiast jakichkolwiek innych poza opiniami lekarzy orzeczników ZUS dowodów na to, iż wnioskodawca jest zdolny do pracy. Niewątpliwie biegli sądowi z zakresu neurologii B. M. i ortopedii

J. B., praktycy z wieloletnim doświadczeniem, posiadają fachową wiedzę dotyczącą rozpoznanych u wnioskodawcy schorzeń, a zatem są w stanie w sposób prawidłowy je rozpoznać i ocenić.

Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy dowodzi w sposób jednoznaczny, iż wnioskodawca z uwagi na schorzenia neurologiczno-ortopedyczne jest częściowo niezdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi.

Czasookres niezdolności do pracy skarżącego, Sąd ustalił na podstawie opinii biegłego J. B., który jako ostatni badał wnioskodawcy. Tym samym jego opinia co do czasookresu jest bardziej adekwatna do stanu zdrowia wnioskodawcy, niż opinia biegłego neurolog B. M..

Uwzględniając powyższe, Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał Z. P. **prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, na okres od 1 kwietnia 2013 roku do 31 marca 2015 roku.**