

Sygn. akt VU 1532/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 kwietnia 2014 roku

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

Przewodniczący SSO Beata Łapińska

Protokolant stażysta Bożena Sobczyk

po rozpoznaniu w dniu 3 kwietnia 2014 roku w Piotrkowie Trybunalskim na rozprawie

sprawy z wniosku S. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania S. W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 24 października 2013 r. sygn. (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje S. W. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 1 sierpnia 2013 roku do dnia 31 grudnia 2014 roku.

Sygn. akt VU 1532/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 24 października 2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił S. W. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu ZUS podał, że wnioskodawca jest zdolny do pracy, a zatem brak jest podstaw do przyznania świadczenia.

Od powyższej decyzji wniósł odwołanie w dniu 5 listopada 2013 roku S. W..

ZUS wnosił o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy ustalił co następuje:

S. W. urodził się w dniu (...). Ma wykształcenie zasadnicze zawodowe. Z zawodu jest ślusarzem mechanikiem. W okresie aktywności zawodowej pracował jako kierowca samochodu ciężarowego, operator pompy do betonu, blacharz-monter, monter konstrukcji stalowych.

(okoliczności niesporne)

W dniu 1 sierpnia 2013 roku S. W. złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(dowód: wniosek o rentę k. 1-2 w aktach ZUS)

Orzeczeniem z dnia 25 września 2013 roku lekarz orzecznik ZUS stwierdził, iż wnioskodawca jest zdolny do pracy zarobkowej.

(dowód: orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 25 września 2013 roku z dokumentacją medyczną k. 7, 1 w aktach ZUS)

S. W. wniósł sprzeciw od powyższego orzeczenia, w wyniku czego sprawę skierowano na komisję lekarską ZUS, która w dniu 15 października 2013 roku, wydała orzeczenie zgodne z opinią lekarza orzecznika ZUS. Po ponownym badaniu zdiagnozowano u wnioskodawcy: cukrzycę typu 2 leczoną insuliną, wyrównaną metabolicznie i powikłaną neuropatią, chorobę niedokrwienną mięśnia sercowego stabilną z przebyłym NSTEMI w maju 2012 roku leczoną koronaroplastyką, nadciśnienie tętnicze poddające się leczeniu, miażdżycę tętnic kończyn dolnych z przebyłym krytycznym niedokrwieniem lewej kończyny dolnej, leczoną PTA z założeniem stentu do lewej tętnicy udowej w maju 2013 roku z dobrym efektem terapeutycznym oraz przewlekły nikotynizm.

(dowód: orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 15 października 2013 roku z dokumentacją medyczną k. 12, 1 w aktach ZUS)

Aktualnie u wnioskodawcy występują następujące schorzenia:

- choroba wieńcowa II CCS;
- stan po zawale serca NSTEMI leczonym PCI GPZ + BMS w dniu 23 maja 2012 roku;
- nadciśnienie tętnicze;
- cukrzyca typu 2;
- zespół jelita drażliwego;
- stan po operacji z powodu choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy;
- cukrzyca typu 2 leczona insuliną;
- polineuropatia cukrzycowa obwodowa.

Stopień zaawansowania schorzeń kardiologicznych czyni wnioskodawcę częściowo niezdolnym do pracy okresowo od 1 sierpnia 2013 roku do 31 grudnia 2014 roku. Z powodu schorzeń diabetologicznych wnioskodawca ma natomiast zachowaną zdolność do pracy, jednakże schorzenia te stanowią przeciwwskazanie do wykonywania pracy na wysokości i przy maszynach w ruchu.

(dowód: opinie biegłych lekarzy kardiologa M. M. k. 12-13 i diabetologa M. S.k. 17 w aktach sprawy)

Sąd Okręgowy 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 2013r. 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.

Utrata zdolności do pracy skutkująca częściową niezdolnością do pracy zachodzi zatem, gdy wnioskujący utracił zdolności do kontynuacji ostatniego zajęcia zarobkowego, nie ma możliwości podjęcia pracy zgodnie z wykształceniem, także przy uwzględnieniu umiejętności nabytych w okresie kariery zawodowej, a także gdy nie występują pozytywne rokowania co do zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

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 jakiegokolwiek 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 jakiegokolwiek 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) – por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 września 2006 roku, I UK 103/06 OSNP 2007/17-18/261 oraz uzasadnienie tego orzeczenia. Przy ocenie niezdolności do pracy dla celów rentowych bardziej istotne są kwalifikacje rzeczywiste, gdyż ocena ta sprowadza się do stwierdzenia, w jakim stopniu wiedza i umiejętności, którymi dysponuje ubezpieczony, mogą być wykorzystane przez niego w pracy pomimo zaistniałych ograniczeń sprawności organizmu (por. uzasadnienie Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 21 maja 2008 roku w sprawie III AUa 1016/07 oraz z dnia 28 stycznia 2009 roku w sprawie III AUa 209/08, niepubl.).

Spór między stronami sprowadzał się w istocie do tego, czy S. W. spełnia przesłankę określoną w art. 57 ust. 1 pkt 1 ww. ustawy.

Dla ustalenia, czy wnioskodawca jest niezdolny do pracy w rozumieniu przepisów cytowanej ustawy, Sąd dopuścił dowód z pisemnej opinii biegłych lekarzy kardiologa i diabetologa, biegłych z dziedziny medycyny, w ramach której mieszczą się schorzenia, na które cierpi skarżący.

Opinie opracowane przez biegłych lekarzy kardiologa M. M. i diabetologa M. S., Sąd ocenia jako jasne, pełne, logiczne i należycie uzasadnione. Biegli sporządzili opinie po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną wnioskodawcy i wynikami badań dodatkowych, jak również po przeprowadzeniu jej osobistego badania. Określili w opinii, na jakie schorzenia cierpi obecnie wnioskodawca.

Podkreślenia wymaga, że głównymi schorzeniami wnioskodawcy są obecnie schorzenia o podłożu kardiologicznym. Dlatego też kluczowe znaczenie w sprawie miała opinia sporządzona przez biegłą kardiolog. Dodatkowo zaś wnioskodawca został przebadany przez biegłą diabetolog, która w ramach swojej specjalności nie stwierdziła u niego ograniczeń sprawności organizmu w stopniu powodującym niezdolność do pracy.

W jednoznacznej ocenie biegłej M. M. wnioskodawca jest częściowo okresowo niezdolny do pracy okresowo od 1 sierpnia 2013 roku do 31 grudnia 2014 roku. W uzasadnieniu biegła wskazała, że obecny stan zdrowia wnioskodawcy stanowi przeciwwskazanie do wykonywania przez niego ciężkiej pracy fizycznej, pracy na wysokości i przy maszynach w ruchu. Wnioskodawca przeżył zawał serca, występują u niego nieustabilizowane nadciśnienie tętnicze i utrzymujące się dolegliwości dławicowe przy niewielkich wysiłkach oraz cukrzyca typu 2. Ponadto wnioskodawca odczuwa bóle nóg po przejściu nawet niewielkiego dystansu. Dlatego też zdaniem biegłej, przy uwzględnieniu posiadanego przez wnioskodawcę wykształcenia w zawodzie ślusarza mechanika oraz pracy, jaką wykonywał przed zachorowaniem (kierowca, operator pompy do betonu, monter konstrukcji przemysłowych), należało uznać, że jest częściowo niezdolny do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Dodać należy, iż biegła diabetolog M. S. mimo, że uznała wnioskodawcę za osobę zdolną do pracy, to stwierdziła w opinii, że nie może on wykonywać pracy na wysokości i przy maszynach w ruchu.

W ocenie Sądu do zakwestionowania opinii kardiologicznej nie mogą prowadzić zarzuty podniesione przez ZUS w piśmie procesowym z dnia 4 marca 2014 roku, które stanowią jedynie gołosłowną polemikę z prawidłowymi wnioskami opinii biegłej.

W odniesieniu do powyższych zarzutów w pierwszej kolejności podnieść należy, iż z całkowicie niezrozumiałych przyczyn Zakład Ubezpieczeń Społecznych odnosi kwestie dotyczące niezdolności do pracy do klasyfikacji zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy oraz zakresu jej stosowania. Klasyfikacja ta została określona w rozporządzeniu Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 27 kwietnia 2010 roku w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. Nr 82, poz. 537), wydanym na podstawie art. 36 ust. 8 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008r. Nr 69, poz. 415 ze zm.), w którym określono klasyfikację zawodów i specjalności stosowaną w zakresie pośrednictwa pracy i poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego; gromadzenia danych do określania polityki zatrudnienia i kształcenia ustawicznego oraz prowadzenia badań, analiz, prognoz i innych opracowań dotyczących rynku pracy. Treść powołanych regulacji wskazuje jednoznacznie, iż wolą ustawodawcy nie było użycie klasyfikacji zawodów i specjalności dla potrzeb ustalania niezdolności do pracy na gruncie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Również zarzuty ZUS, sprowadzające się do twierdzenia, że wnioskodawca jako osoba z wykształceniem zawodowym może wykonywać wiele prac w ramach posiadanych przez siebie kwalifikacji, nie mogą prowadzić do przyjęcia, iż jest on w pełni zdolny do wykonywania pracy zarobkowej. Twierdzenie takie stałoby bowiem w oczywistej sprzeczności z przytoczoną na wstępie definicją niezdolności do pracy.

Organ rentowy zdaje się pomijać okoliczność, iż wnioskodawca jest z zawodu ślusarzem mechanikiem, a w dotychczasowej aktywności zawodowej pracował jako kierowca samochodu ciężarowego, operator pompy do betonu, blacharz-monter i monter konstrukcji stalowych.

W świetle opinii biegłej M. M. nie budzi zaś wątpliwości, że wnioskodawca nie jest w stanie pracować ani w zawodzie wyuczonym, ani też w zawodach, w których pracował przed zachorowaniem, albowiem ich wykonywanie łączyłoby się z występowaniem przeciwwskazań wskazanych przez biegłą. Powyższe już samo w sobie czyni wnioskodawcę częściowo niezdolnym do pracy, zaś zarzuty organu rentowego mogłyby odnieść zamierzony skutek, gdyby wnioskodawca dochodził prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, warunkiem do przyznania której jest zniesienie zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy.

Wobec stanowczych wniosków płynących z opinii biegłej kardiolog M. M., a także braku wniosku organu rentowego w tym zakresie, nie było potrzeby powoływania kolejnych biegłych na okoliczności, które zostały już dostatecznie wyjaśnione. Przy uwzględnieniu treści art. 233 § 1 k.p.c. opinię tę należało bowiem ocenić jako fachową, rzetelną oraz pełną. Opinia biegłej jest szczegółowa i wyczerpująca, a do tego z racji tego, że biegła M. M. jest także specjalistą z zakresu chorób wewnętrznych, uwzględnia występowanie u wnioskodawcy nie tylko schorzeń kardiologicznych, ale i diabetologicznych i naczyniowych.

Z tych też względów, Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., orzekł jak w sentencji.