

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 2 grudnia 2015 roku (znak: 530100/611/15541463/20/I/SER/2015), Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł., po rozpatrzeniu wniosku z dnia

21 września 2015 roku odmówił P. Ł. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 26 listopada 2015 roku ubezpieczony nie został uznany za niezdolnego do pracy, wobec czego brak jest podstaw do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy.

/decyzja – k. 159 akt ZUS/

W dniu 11 stycznia 2016 roku P. Ł. złożył odwołanie od powyższej decyzji, wnosząc o jej zmianę i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu wnioskodawca podniósł, iż jego stan zdrowia uniemożliwia podjęcie jakiegokolwiek pracy. Od lat cierpi bowiem na padaczkę – epilepsję skroniową. Z tego powodu otrzymywał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W ciągu ostatnich miesięcy jego stan zdrowia nie uległ poprawie, nadal ma napady padaczkowe, które utrzymują się na tym samym poziomie, jeśli chodzi o ilość – jak wcześniej, co uniemożliwia normalne funkcjonowanie i pracę.

/odwołanie – k. 2-5/

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 25 stycznia 2016 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. wniósł o jego oddalenie, podnosząc argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

/odpowiedź na odwołanie – k.6/

Na rozprawie w dniu 11 grudnia 2017 roku pełnomocnik wnioskodawcy poparł odwołanie i wniósł o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Pełnomocnik organu rentowego wniósł o oddalenie odwołania.

/protokół rozprawy – oświadczenia pełnomocników stron – 00:35:13 – 00:42:48 - płyta CD – k.169/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

P. Ł. urodził się w dniu (...). Wnioskodawca ukończył technikum prefabrykacji budowlanej. Pracował jako murarz, sprzedawca, kierownik sklepu – sprzedawca, inspektor ds. technicznych, zaopatrzeniowiec, magazynier, ostatnio jako operator wózka widłowego.

/ bezsporne/

W okresie od dnia 21 października 2011 roku do dnia 30 listopada 2015 roku wnioskodawca otrzymywał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

/ bezsporne/

W dniu 21 września 2015 roku wnioskodawca złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

/wniosek – k. 154 akt ZUS/

Lekarz Orzecznik ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania wnioskodawcy i dokonaniu analizy dokumentacji medycznej rozpoznał u niego padaczkę z organicznymi zaburzeniami osobowości w stopniu lekkim, nadciśnienie

tętnicze poddające się leczeniu, kamice nerkową w wywiadzie. Ostatnie napady nie wymagały interwencji PR. Ostatnia hospitalizacja z powodu padaczki miała miejsce w październiku 2013 roku. P. Ł. był konsultowany przez psychologa specjalistę ZUS w dniu 10 października 2015 roku, który stwierdził - w zakresie funkcjonowania poznawczego i emocjonalnego cechy organicznego uszkodzenia (...) na poziomie lekkim. Orzeczeniem z dnia 26 października 2015 roku Lekarz Orzecznik ZUS uznał, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

/orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS – k.155 akt ZUS, opinia lekarska Lekarza Orzecznika ZUS – k. 15-15 odwrót dokumentacji orzeczniczo- lekarskiej ZUS/

W dniu 12 listopada 2015 roku wnioskodawca złożył sprzeciw od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, domagając się rozpatrzenia jego sprawy przez Komisję Lekarską ZUS.

/sprzeciw – k. 16 dokumentacji orzeczniczo- lekarskiej ZUS/

Komisja Lekarska ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania wnioskodawcy i dokonaniu analizy dokumentacji medycznej rozpoznała u niego padaczkę z napadami częściowo złożonymi, organiczne zaburzenia osobowości w stopniu lekkim, nadciśnienie tętnicze poddające się leczeniu, kamice nerkową w wywiadzie. Wskazano, że badany zgłaszał skargi na napady wyłączeniowe trwające około 1 minuty, podczas których błędnie i nie ma z nim kontaktu, nie pamięta co się z nim dzieje podczas napadu, nie ma upadków, przygryzienia języka. Ma objawy prodromalne, np. po zmianach zapachu występuje napad, nie ma zeszytu kontroli napadów. Napady występują do około 5 na tydzień. Miewa też napady nocne. Napady są częstsze podczas snu. Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 26 listopada 2015 roku uznała, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

/orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS – k. 157 akt ZUS, opinia lekarska Komisji Lekarskiej ZUS – k. 18-20 dokumentacji orzeczniczo- lekarskiej ZUS/

W wyniku powyższego orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 26 listopada 2015 roku, organ rentowy decyzją z dnia 2 grudnia 2015 roku, odmówił P. Ł. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

/decyzja – k. 159 akt ZUS/

W badaniu sądowo – psychologicznym stwierdzono u P. Ł. osłabienie sprawności procesów poznawczych na skutek zmian organicznych w mózgu, aktualnie w niewielkim stopniu ograniczające codzienną aktywność i możliwości adaptacyjne, wzmożone reakcje emocjonalne z tendencjami do zachowań impulsywnych na skutek powyższych zmian i aktualnie trudnej sytuacji życiowej.

/pisemna opinia biegłego sądowego specjalisty z zakresu neuropsychologa L. S. – k.18-18 odwrót/

W badaniu sądowo – psychiatrycznym stwierdzono u P. Ł. organiczną chwiejność emocjonalną w przebiegu padaczki. Odwołujący nie był leczony psychiatrycznie. W trakcie badania był wszechstronnie zorientowany, spokojny, w wyrównanym nastroju i napędzie, skarżył się na wybuchowość, nie trzymanie afektu. Z punktu widzenia psychiatry brak jest podstaw do orzekania długotrwałej niezdolności do pracy wnioskodawcy zgodnej z posiadanym poziomem kwalifikacji zawodowych.

/pisemna opinia biegłego sądowego specjalisty z zakresu psychiatrii K. K. – k.26-27/

W badaniu specjalisty z zakresu medycyny pracy (i dodatkowo neurologii) nie stwierdzono takiego naruszenia sprawności organizmu, które by uniemożliwiało wykonywanie czynności i prac charakterystycznych dla stanowiska pracy osoby ze stopniem kwalifikacji i poziomem wykształcenia, jakie posiada wnioskodawca poza ograniczeniami w wykonywaniu prac dla osoby z padaczką, tj.: praca na wysokości, przy maszynach w ruchu, prowadzeniu pojazdów mechanicznych. Wnioskodawca w swojej karierze zawodowej wykonywał już zawody, w których nie był narażony na tego typu narażenia, czy czynniki szkodliwe – praca sprzedawcy, referenta, kierownika sklepu. Występujące u skarżącego dolegliwości: padaczka z napadami skroniowymi w przypadku ich nasilenia mogą być leczone w

ramach okresowego zwolnienia lekarskiego. Istnienie wyżej wskazanych przeciwwskazań nie jest jednoznaczne z istnieniem niezdolności do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji i wykształcenia. W czasie badania nie stwierdzono u wnioskodawcy ostrych objawów korzeniowych, rozciągowych, czy ubytkowych. Nie stwierdzono istotnych odchyień oraz cech ogniskowego uszkodzenia Ośrodkowego, jak i Obwodowego Układu Nerwowego. Z punktu widzenia medyka pracy i neurologa brak jest podstaw do orzekania długotrwałej niezdolności do pracy odwołującego zgodnej z posiadanym poziomem kwalifikacji zawodowych.

/pisemne opinie biegłego sądowego specjalisty z zakresu medycyny pracy i neurologii P. R. – k.65-66; 89-91/

W badaniu sądowo – neurologicznym rozpoznano u P. Ł. padaczkę z napadami skroniowymi (od 30 lat), rozsiane ogniska demielinizacyjne w mózgowiu o obrazie radiologicznym izolowanego zespołu (...) (bez niedowładów, bez innych zaburzeń czynności ruchowych). U wnioskodawcy występują napady padaczki skroniowej – obecnie kilka razy w tygodniu. Podczas badania nie stwierdzono występowania wyraźnych objawów ogniskowych i ubytkowych z (...), bez objawów korzeniowych, bez pogorszenia funkcji. Rozsiane ogniska demielinizacyjne w (...), wykryte badaniami obrazowymi mózgu, nie powodują niedowładów, ani innych zaburzeń czynności ruchowych. W związku z padaczką wnioskodawca nie może pracować na wysokości, przy maszynach i urządzeniach w ruchu, przy środkach żrących, parzących. Może wykonywać wszelkie inne prace poza w/w, np. w zawodach wykonywanych wcześniej – sprzedawcy, kierownika sklepu, czy pracownika budowlanego w wyuczonym zawodzie technika budowlanego. Rodzaj leczenia przeciwpadaczkowego – monoterapia, czy politerapia nie wpływa w żaden sposób na orzeczenie długotrwałej niezdolności do pracy. Z punktu widzenia neurologa skarżący nie jest niezdolny do pracy zarobkowej.

/pisemne opinie biegłego sądowego specjalisty z zakresu neurologii J. B. - k.108-109, k.124-125/

Napady padaczki skroniowej polegają na chwilowej utracie świadomości, najczęściej osoba nie zdaje sobie z tego sprawy. W związku z tym określenie ilości napadów jest bardzo trudne. Osoba, która ma napad przerywa na chwilę wykonywanie czynności, nie zdając sobie z tego sprawy. Zazwyczaj osoby z otoczenia zauważają, że miał miejsce taki napad. Badanie, które mogłoby stwierdzić częstotliwość napadów jest podłączenie pacjenta do video EEG. Wnioskodawca był poddany takiemu badaniu, podczas pobytu w Oddziale Neurologicznym Wojewódzkiego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum (...) w Ł. w okresie od dnia 8 marca 2012 roku do dnia 14 marca 2012 roku, podczas którego zarejestrowano jeden napad.

/ustna uzupełniająca opinia biegłego sądowego specjalisty z zakresu ortopedii E. B. - 00:09:05 – 00:29:46 – płyta CD – k.169; karta wypisowa – k.51-52 dokumentacji orzeczniczo- lekarskiej ZUS /

Duża częstotliwość napadów to cztery razy w miesiącu w przypadku napadów padaczkowych (nie skroniowych), podczas których osoba upada, traci przytomność. Z reguły padaczka skroniowa występuje kilka razy w tygodniu. Wnioskodawca nie upada podczas napadów.

/ustna uzupełniająca opinia biegłego sądowego specjalisty z zakresu ortopedii E. B. - 00:09:05 – 00:29:46 – płyta CD – k.169/

Orzeczeniem Miejskiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 11 lipca 2016 roku ustalono u P. Ł. umiarkowany stopień niepełnosprawności do dnia 31 lipca 2018 roku.

/orzeczenie o stopniu niepełnosprawności – k. 56/

Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy dokonał w oparciu o powołane dokumenty oraz opinie biegłych lekarzy specjalistów z zakresu: neuropsychologii, psychiatrii i neurologii: J. B. i P. R., który posiada także specjalizację z zakresu medycyny pracy. Dokonując oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, Sąd uznał w/w opinie biegłych za wiarygodne, gdyż są rzetelne i sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot. Opinie zostały sporządzone w oparciu o analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej oraz wyniki badania bezpośredniego. Biegli zdiagnozowali schorzenia, ocenili ich wpływ na sprawność

organizmu i zdolność wnioskodawcy do wykonywania pracy, odnosząc swą ocenę do jego doświadczenia i kwalifikacji zawodowych. Opinie są pełne, nie zawierają sprzeczności ani braków, które pozbawiałyby ich mocy dowodowej, zostały przekonująco uzasadnione, a zawarty w nich końcowy wniosek orzecznicy logicznie wynika z przeprowadzonych badań i analizy dokumentacji medycznej.

Opinie zostały doręczone pełnomocnikom stron z zobowiązaniem do ustosunkowania się do nich. Pełnomocnik wnioskodawcy zgłosił zastrzeżenia do opinii biegłych: J. B. i P. R.. W uzupełniających opiniach biegli ustosunkowali się w ocenie Sądu do tych zastrzeżeń, odpowiadając na postawione pytania i zastrzeżenia. Przede wszystkim podkreślili, że wnioskodawca choruje od około 30 lat na padaczkę skroniową, które objawia się u niego na chwilowej utracie świadomości, nie zdając sobie z tego sprawy. Wnioskodawca na chwilę przerywa wykonywanie czynności, „zastyga”. Zazwyczaj osoby z otoczenia są w stanie zauważyć, że nastąpił taki napad. U wnioskodawcy określono ilość napadów na kilka w tygodniu. Najbardziej wiarygodnym badaniem określającym ilość napadów jest badanie video EEG, któremu skarżący był poddany raz w trakcie pobytu w Szpitalu w 2012 roku. Badanie potwierdziło wystąpienie jednego napadu. W/w biegli wskazali, że wnioskodawca nie może pracować na wysokości, przy maszynach i urządzeniach w ruchu, przy środkach żrących, parzących. Może wykonywać natomiast wszelkie inne prace poza w/w, np. w zawodach wykonywanych wcześniej – sprzedawcy, kierownika sklepu, czy pracownika budowlanego w wyuczonym zawodzie technika budowlanego. Opinie biegłych neurologów: J. B. i P. R. były ze sobą zbieżne. Nadto należy wskazać, że biegły P. R. posiada dodatkową specjalizację – z zakresu medycyny pracy, pozwalającą na dokonanie oceny wpływu środowiska pracy na zdrowie pacjenta.

Sąd odmówił natomiast wiarygodności wszystkim opiniom biegłego neurologa J. Z., który stwierdził częściową niezdolność do pracy wnioskodawcy od daty zakończenia poprzedniego okresu rentowego, okresowo do końca 2017 roku. Biegły uznał bowiem początkowo, że podstawą do takich wniosków orzecznicy jest częstotliwość napadów padaczkowych i że z powodu padaczki skarżący nie jest zdolny do wykonywania pracy przy maszynach w ruchu ciągłym, przy środkach żrących, parzących, wykopach, przy takiej ilości napadów mógłby podjąć pracę jedynie w (...) na stanowisku przystosowanym dla chorych na padaczkę (k.16 odwrót, k.38 odwrót). Natomiast w ustnej uzupełniającej opinii biegły podniósł, że „częstotliwość napadów nie ma znaczenia, samo rozpoznanie padaczki jest podstawą do orzeczenia niezdolności do pracy na stanowiskach na wysokości, tj. każdej pracy, przy której wyłączenie świadomości skutkuje wyrządzeniem krzywdy” (e-protokół (...):30:03 – płyta CD k.169). Opinie biegłego J. Z. są zatem sprzeczne ze sobą, biegły nie uzasadnił bowiem jednoznacznie swojego stanowiska. Poza tym zauważyć należy, że wbrew stanowisku w/w biegłego samo rozpoznanie padaczki z góry nie przesądza o niezdolności do pracy ubezpieczonego, składa się na to wiele czynników, tj.: przebieg i częstotliwość napadów, ciężkość i rodzaj napadów (czy występują upadki, zaburzenia zachowania), pory występowania napadów, stan pomiędzy napadami. Poza tym zauważyć należy, że (...) jest przedsiębiorstwem przystosowanym do zatrudniania osób z wyższymi stopniami niepełnosprawności (nie jest to równoznaczne z otrzymywaniem przez te osoby renty z tytułu niezdolności do pracy). To oznacza, że biegły wskazując na możliwość zatrudnienia wnioskodawcy w (...), nie neguje, że wnioskodawca jest zdolny do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami, co potwierdzili pozostali biegli, z tym, nie może pracować na wysokości, przy maszynach i urządzeniach w ruchu, przy środkach żrących, parzących. Opinia biegłego J. Z. zawiera zatem wewnętrzne sprzeczności, a jego wnioski orzecznicy są całkowicie odmienne od wniosków orzecznicy biegłych: J. B. i P. R., którym opiniom Sąd dał wiarę i uznał, że mogą stanowić postawę ustaleń faktycznych w sprawie.

Sąd pominął dowód z zeznań świadka I. P., zgłoszony na okoliczność przebiegu badania wnioskodawcy przeprowadzonego przez biegłego P. R.. W ocenie Sądu okoliczność, że skarżący długo oczekiwał na badanie oraz, że przed jego badaniem, do gabinetu były proszone osoby poza kolejnością, nie dyskwalifikuje złożonej przez biegłego opinii. Również okoliczność, że wnioskodawca wychodził z gabinetu, aby uzyskać od siostry (świadka) informację, których nie pamiętał, co do przebiegu leczenia nie pozbawia waloru wiarygodności złożonej opinii. Wręcz przeciwnie świadczy o rzetelności biegłego, który chce uzyskać wszystkie potrzebne informacje niezbędne do sporządzenia prawidłowej opinii. Badanie wnioskodawcy trwało 40 minut, co tym bardziej potwierdza, rzetelny charakter badania. Bez znaczenia pozostaje natomiast, że biegły pytał wnioskodawcę, czy chce pracować, czy też nie. Zdanie ubezpieczonego nie stanowi podstawy do ustalenia, czy jest on osobą niezdolną do pracy. Biegły wydaje

opinię po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną i po przeprowadzeniu badania przedmiotowego. Na tej podstawie dokonuje oceny czy dana osoba utraciła w znacznym stopniu zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie nie jest zasadne i podlega oddaleniu.

Zgodnie z treścią art.57 ust.1 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz.U. z 2016 roku, poz.887 z późn. zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełni łącznie następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- 3) niezdolność powstała w okresach wymienionych w cytowanym przepisie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Brak choćby jednego z warunków wymienionych w art.57 ww. ustawy powoduje brak prawa do świadczenia.

W niniejszej sprawie spór między stronami ograniczał się do oceny stanu zdrowia ubezpieczonego pod kątem niezdolności do pracy.

Zgodnie z treścią art.12 ww. ustawy 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Z samej definicji częściowej niezdolności do pracy wynika, że ubezpieczony może utracić zdolność do pracy w określonym stopniu, a mimo to nie nabyć prawa do renty. Znaczenie ma dopiero utrata zdolności do pracy w znacznym stopniu. Wprawdzie ustawodawca nie wyjaśnia, jak należy rozumieć znaczny stopień utraty zdolności do pracy, tym niemniej semantycznie pojęcie „w znacznym stopniu” oznacza „w stopniu większym niż połowa zwykłej zdolności do pracy” (por. wyrok Sądu Najwyższego z 13 października 2008 r., I UK 106/08, niepublikowany). Przy takim założeniu można przyjąć, że z art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach wynika granica ochrony ubezpieczeniowej, gdyż prawa do renty nie ma ubezpieczony, który utracił zdolność do pracy w stopniu mniejszym niż znaczny (mniejszym niż połowa zwykłej zdolności do pracy). Można zatem stwierdzić, że utrata w nieznacznym stopniu (na pewno w mniejszym niż znaczny stopień) zdolności do pracy nie uprawnia do ustalenia niezdolności do pracy (choćby częściowej) jako przesłanki prawa do renty. I odwrotnie, utrata zdolności do pracy w znacznym stopniu (większym niż połowa zwykłej zdolności do pracy) uprawnia do ustalenia częściowej niezdolności do pracy jako przesłanki prawa do renty na podstawie art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach.

Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się natomiast stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji i 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.13 ust.1 ww. ustawy).

W definicji niezdolności do pracy ustawodawca dał wyraz powiązaniu prawa do renty z rzeczywistą znaczną utratą zdolności do pracy zarobkowej jako takiej, a częściową niezdolność do pracy powiązał z niezdolnością do pracy w ramach posiadanych kwalifikacji, przy uwzględnieniu możliwości i sprawności niezbędnych do dalszego

zaangażowania w procesie pracy, zaakcentował istnienie potencjalnej przydatności do pracy. Chodzi zatem o zdolność do pracy zarobkowej nie tylko jako zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy, ale zdolność do podjęcia pracy w ogóle, z uwzględnieniem rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku, predyspozycji psychofizycznych.

Zdolność do pracy ma dwa elementy: biologiczny (ogólna sprawność psychofizyczna) i gospodarczy (przydatność na rynku pracy). Należało zatem ustalić, czy ubezpieczony jest zdolny do wykonywania pracy w dotychczasowym pełnym zakresie, czy jego kwalifikacje pozwalają na wykonywanie innej pracy, czy dla utrzymania aktywności zawodowej konieczne jest przekwalifikowanie.

Niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy nie jest kryterium niezdolności do pracy w rozumieniu art.12 ww. ustawy. Brak możliwości wykonywania dotychczasowej pracy nie jest wystarczający do stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy, gdy jest możliwe podjęcie innej pracy (w swoim zawodzie, bez przekwalifikowania lub gdy rokowanie co do przekwalifikowania jest pozytywne). Niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy jest warunkiem koniecznym do ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ale nie jest warunkiem wystarczającym jeżeli wiek, poziom wykształcenia, predyspozycje psychofizyczne dają podstawy do uznania, że jest możliwe podjęcie pracy w zawodzie albo po przekwalifikowaniu.

O częściowej niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, ale ocena czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnie z kwalifikacjami.

Ubezpieczony posiada wykształcenie średnie (ukończył technikum prefabrykacji budowlane). Pracował jako murarz, sprzedawca, kierownik sklepu – sprzedawca, inspektor ds. technicznych, zaopatrzeniowiec, magazynier, ostatnio jako operator wózka widłowego. Z zebranego w sprawie materiału dowodowego – opinii biegłych: neuropsychologa, psychiatry neurologa, specjalisty medycyny pracy – neurologa wynika jednoznacznie, że rozpoznane u ubezpieczonego schorzenia nie ograniczają jego sprawności w stopniu znacznym, powodującym niezdolność do pracy zarobkowej zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

Należy też wskazać, iż przyczyna niezdolności do pracy nie ma wynikać z choroby, a z naruszenia sprawności organizmu, czyli czynnika medycznego, który powoduje utratę zdolności do pracy.

W wyroku z 9 sierpnia 1995 r., II URN 26/95 (OSNAPiUS 1996 nr 4, poz. 65) Sąd Najwyższy stwierdził, że występowanie padaczki nie jest równoznaczne z istnieniem długotrwałej niezdolności do pracy, ponieważ ocena zdolności do pracy zależy od stopnia nasilenia tego schorzenia. W świetle tego orzeczenia, należało zatem zbadać (ustalić i ocenić), czy częstotliwość ataków epilepsji występujących u wnioskodawcy i ich natężenie (czas trwania) są równoznaczne ze znacznym ograniczeniem możliwości wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

U P. Ł. rozpoznano padaczkę z napadami skroniowymi (od 30 lat), rozsiane ogniska demielinizacyjne w mózgowiu o obrazie radiologicznym izolowanego zespołu (...) (bez niedowładów, bez innych zaburzeń czynności ruchowych). U wnioskodawcy występują napady padaczki skroniowej – obecnie kilka razy w tygodniu. Napady padaczki skroniowej polegają na chwilowej utracie świadomości, w takim przypadku najczęściej osoba nie zdaje sobie z tego sprawy. Wnioskodawca podczas napadu nie upada, nie traci przytomności. Rozsiane ogniska demielinizacyjne (...), wykryte badaniami obrazowymi mózgu, nie powodują niedowładów, ani innych zaburzeń czynności ruchowych. W związku z padaczką wnioskodawca nie może pracować na wysokości, przy maszynach i urządzeniach w ruchu, przy środkach żrących, parzących. Może wykonywać wszelkie inne prace poza w/w, np. w zawodach wykonywanych wcześniej – sprzedawcy, kierownika sklepu, czy pracownika budowlanego w wyuczonym zawodzie technika budowlanego.

O zdolności do wykonywania pracy zarobkowej nie przesądza też legitymowanie się przez ubezpieczonego lekkim stopniem niepełnosprawności. Wprawdzie schorzeniem, które ma wpływa na funkcjonowanie ubezpieczonego w życiu codziennym jest schorzenie natury neurologicznej tj. padaczka, ale zważywszy na charakter choroby (tj. napady z chwilą utratą świadomości) nie występuje istotne ograniczenie zdolności psychoruchowych. Podkreślić

także należy, iż rodzaj padaczki na jaki cierpi ubezpieczony jest jedynie wskazaniem do ograniczenia pracy w określonych narażeniach i czynnikach szkodliwych w ramach badań profilaktycznych (np. m.in. pracy na wysokości, przy maszynach i urządzeniach w ruchu, przy środkach żrących, parzących), ale istnienie tego typu przeciwwskazań nie jest automatycznie podstawą orzekania niezdolności do pracy.

Z ustaleń Sądu wynika, że wnioskodawca mimo stwierdzonych u niego schorzeń, jest zdolny do wykonywania pracy, zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

Ostatecznie należy dodać, że zaskarżona decyzja zawiera wszystkie wymagane elementy, wskazane w art. 107 k.p.a., a organ rentowy dokonał wszechstronnego i wnikliwego zbadania przedmiotowej sprawy.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie wnioskodawcy.

z/

odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi wnioskodawcy.