

Sygn. akt IV U 671/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 sierpnia 2019 r.

Sąd Okręgowy w Rzeszowie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Jolanta Krzywonos
Protokolant:	st. sekr. sądowy Stanisława Bosek

po rozpoznaniu w dniu 1 sierpnia 2019 r.

sprawy **E. K.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

o rentę

na skutek odwołania E. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

z dnia 12 lipca 2016 r. znak: (...)

oddala odwołanie

Sygn. akt IV U 671/18

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 1 sierpnia 2019 r.

Decyzją z dnia 12 lipca 2016r., znak:(...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R., na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, po rozpatrzeniu wniosku z dnia 2 maja 2016r., odmówił E. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy podnosząc, iż zgodnie z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 7 lipca 2016r. uznano, że w/w nie jest niezdolna do pracy.

Od powyższej decyzji odwołanie złożyła E. K., wnosząc o przyznanie jej prawa do renty.

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

Wyrokiem z dnia 5 czerwca 2017 r. sygn. akt IV U 1107/16 Sąd Okręgowy w Rzeszowie zmienił zaskarżoną decyzję nakazując organowi rentowemu dalszą wypłatę E. K. renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, poczynając od dnia 1 stycznia 2016 r. do grudnia 2018 r. i ustalił brak odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Na skutek apelacji ZUS, Sąd Apelacyjny w Rzeszowie wyrokiem z dnia 19 kwietnia 2018 r. sygn. akt III AUa 477/17 uchylił zaskarżony wyrok i sprawę przekazał do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu Sądowi Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Rzeszowie. Sąd II instancji stwierdził, że wyrok jest przedwczesny, albowiem nie zostały wyjaśnione wszystkie okoliczności faktyczne istotne dla rozstrzygnięcia sprawy związane z oceną stanu zdrowia wnioskodawczynie E. K. w aspekcie przesłanek z art. 12 i 13 ustawy emerytano – rentowej stanowiących o niezdolności do pracy. Zauważał, iż zasadniczą w sprawie jest ocena występującego u wnioskodawczynie schorzenia – zespołu cieśni nadgarstka obu kończyn górnych przy uwzględnieniu posiadanych przez nią kwalifikacji zawodowych. Przy rozbieżnościach w opiniach dotychczasowych biegłych koniecznym jest przeprowadzenie dowodu z łącznej opinii biegłych: neurologa i ortopedy, ewentualnie gdyby nadal istniały w tym względzie wątpliwości uzasadniony będzie dowód z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy. Stwierdził dalej, że dopiero takie ustalenia będą mogły stanowić podstawę do merytorycznej oceny roszczeń wnioskodawczynie.

Sąd Okręgowy ponownym postępowaniu ustalił i zważył co następuje :

Wnioskodawczynie E. K. posiadała prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 grudnia 2015r. W dniu 2 maja 2016r. złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 7 lipca 2016r. wnioskodawczynie nie została uznana za niezdolną do pracy. Powyższe stanowiło podstawę wydania przez ZUS w dniu 12 lipca 2016 r. decyzji odmawiającej w/w prawa do renty.

Na okoliczność ustalenia stanu zdrowia wnioskodawczynie, w szczególności czy jest ona całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy, kiedy powstała owa niezdolność do pracy, czy nastąpiła istotna poprawa lub pogorszenie stanu jej zdrowia, a także czy ewentualna niezdolność do pracy ma charakter trwały czy okresowy, Sąd dopuścił i przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii i ortopedii. W ponownym postępowaniu dopuścił dowód z łącznej opinii biegłych neurologii i ortopedy oraz opinii reumatologa.

E. K. pozostaje w leczeniu z powodu okresowego zespołu bólowego kręgosłupa na podłożu zmian zwyrodnieniowych i dyskopatycznych. Schorzenie ma jednak przebieg łagodny. Zmiany nie mają cech istotnej progresji.

W dzieciństwie przebyła operację z powodu stopy końsko – szpotawej lewej. Leczenie było skuteczne, bez istotnych patofizjologicznych konsekwencji klinicznych

W 2010 r. w wykonanym u wnioskodawczynie badaniu (...) kończyn górnych, ujawniono obustronny zespół cieśni nadgarstka o znacznym zaawansowaniu, bardziej po stronie prawej. W 2012 r. wnioskodawczynie z powodu zespołu cieśni nadgarstka prawego przebyła leczenie operacyjne. Operacja była skuteczna, bez pooperacyjnych powikłań. Następnie w 2017 r. wykonano operację cieśni nadgarstka lewego, która skutkuje istotną poprawą stanu zdrowia w/w. Po stronie lewej niepełna remisja zmian, ale bez istotnego ograniczenia funkcji ręki lewej.

Pod względem neurologicznym wnioskodawczynie nie jest niezdolna do pracy zgodnej z kwalifikacjami. Obecne objawy neuropatii nerwu pośrodkowego, nie powodują niedowładów i istotnych zaburzeń sprawności rąk, nie powodują długotrwałej niezdolności do pracy.

E. K. nie była leczona reumatologicznie, nie stwierdza się u w/w jednostek chorobowych zapalnych typu reumatoidalnego, nie występują obrzęki w stawach obwodowych, destrukcje kostne, istotne ograniczenia ruchomości. Schorzenia reumatologiczne nie powodują i nie powodowały niezdolności w/w do pracy .

Biegły ortopeda stwierdził ograniczoną nieznacznie funkcję obu nadgarstków wnioskodawczynie. Nadto poza ograniczeniem funkcji chwytnej ręki lewej i zaburzeń czucia stwierdził też tendencję do wypadania przedmiotów z ręki. Pogorszenie się stanu funkcjonalności kończyny górnej lewej miało związek z pojawieniem się dysfunkcji nerwu łokciowego. W ocenie biegłego ortopedy, po dniu 1 stycznia 2016 r. w/w była częściowo trwale niezdolna do pracy. Biegły podkreślał, że stan funkcjonalny narządu ruchu ma charakter utrwalony.

Wobec treści zarzutów organu rentowego do opinii biegłego z zakresu ortopedii Sąd postanowił uzupełnić materiał dowodowy i zgodnie z wytycznymi Sądu Apelacyjnego, dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy. Zdolność E. K. do wykonywania pracy po 31 grudnia 2015 r. stanowiła zatem także przedmiot badania i oceny biegłego z zakresu medycyny pracy, który opinie swą wyrażał w oparciu o badanie lekarskie, analizę akt sprawy z uwzględnieniem dowodów leczenia wnioskodawczynie i z ustosunkowaniem się do orzeczeń wydanych w toku postępowania przed organem rentowym, a także opinii sporządzonych w sprawie przez biegłych z neurologii, reumatologii i ortopedii. Powyższe skutkowało rozpoznaniem u wnioskodawczynie zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa z okresowym zespołem bólowym w okresie pełnej remisji manifestacji klinicznej, stan po operacyjnym leczeniu stopy końsko – szpotawej w dzieciństwie, stan po operacyjnym leczeniu zespołu cieśni nadgarstka prawego w 2012 r. i lewego w 2017 r.

W badaniu somatycznym stwierdzono blizny pooperacyjne obu nadgarstków, z nieznacznym zanikiem mięśni kłębow, nieznaczne ograniczenie ruchomości stopy lewej oraz wyszczuplenie lewego podudzia. Nie stwierdzono dysfunkcji manualnych i lokomocyjnych, ograniczenia ruchomości kręgosłupa, dodatknych objawów oponowych i mózdkowych, hipertonii mięśni przykręgosłupowych, dodatknych objawów rozciągowych, zaburzeń czucia, ani najmniejszych deficytów neurologicznych. Powyższe schorzenia nie upośledzają sprawności ustroju w stopniu powodującym długotrwałą niezdolność do pracy. Również po dniu 31 grudnia 2015 r. w/w z powodu cieśni nadgarstka lewego i nie była długotrwale niezdolna do pracy.

Biegły podkreślił, że z punktu widzenia orzecznictwa medycyny pracy ustalenia biegłych sądowych z zakresu neurologii i reumatologii są zasadne. Wnioskodawczynie jest zdolna do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

(dowód: opinia neurologiczna k. 8 – 10, opinia neurologiczna k. 69 - 71, opinia uzupełniająca neurologiczna k. 94, opinia uzupełniająca neurologiczna k. 127 opinia biegłego z zakresu reumatologii k. 79 – 81, opinia biegłego z zakresu ortopedii k. 15 – 17, opinia ortopedyczna k. 79 – 81, opinia uzupełniająca ortopedyczna k. 85, zarzuty ZUS k. 97 i k. 106, opinia biegłego z zakresu medycyny pracy k. 113 – 119, opinia uzupełniająca k. 127 dokumentacja w aktach ZUS)

Sąd Okręgowy dokonał powyższych ustaleń faktycznych na podstawie wskazanych dowodów. Dał wiarę dowodom z dokumentów, albowiem zostały one sporządzone przez powołane do tego osoby, w zakresie przyznanych im kompetencji i w przepisanej formie, a ich autentyczność i treść nie budziły wątpliwości Sądu.

Sąd Okręgowy podzielił wnioski opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii i reumatologii albowiem są one fachowe, a ich treść oraz sposób formułowania wniosków nie budzi zastrzeżeń. Opinie główne i uzupełniające zostały wydane przez biegłych specjalistów, których specjalizacje zawodowe odpowiadają rodzajom schorzeń i dolegliwości wnioskodawczynie. Biegli wydali opinie po badaniu wnioskodawczynie oraz po wnikliwej analizie dokumentacji jej leczenia. Opinie zawierają wszystkie konieczne elementy, jak wywiad uzyskany od wnioskodawczynie, wyniki własnych badań, wskazanie dokumentacji medycznej będącej przedmiotem analizy, rozpoznanie lekarskie i wnioski końcowe. Merytoryczna analiza danych zawartych w opiniach również pozwala na przyznanie im waloru wiarygodności.

Zasadniczą natomiast podstawę dla rozstrzygnięcia stanowiły wnioski zawarte w opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, który kompleksowo, z odniesieniem do wydanych w sprawie opinii przez biegłych neurologa, reumatologa i ortopedę i stanowiska w nich zawartego, analizował i oceniał stan zdrowia wnioskodawczynie w aspekcie niezdolności do wykonywania pracy. Sąd uznał tę opinię za w pełni wiarygodną oraz rzetelną. Biegły odniósł się w swej opinii do wątpliwości zgłaszanych przez ZUS wobec treści opinii ortopedy a uczynione wskutek powyższego ustalenia i wnioski zawierają spostrzeżenia odmienne od zawartych w opinii biegłego ortopedy. Pozostają natomiast zbieżne z wnioskami uczynionymi przez biegłych z zakresu neurologii i reumatologii wskazującymi, że zespół cieśni nadgarstka prawego po zabiegu operacyjnym ustąpił a po stronie lewej remisja zmian, aczkolwiek nie jest pełna, jednakże nie ogranicza istotnie funkcji ręki lewej.

Wnioski biegłego z zakresu ortopedii nie zostały uwzględnione przy czynieniu ustaleń w sprawie, jako stojące w opozycji do ustaleń i konkluzji kompleksowej, skrupulatne, wnikliwej i wiarygodnej opinii biegłego z zakresu medycyny pracy.

W zaskarżonej decyzji organ rentowy rozstrzygał o prawie E. K. do renty z tytułu niezdolności do pracy i badał przesłanki jej zaistnienia. Ostateczne stanowisko w niej wyrażone przez organ, jest prawidłowe.

Stosownie do treści art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1270), renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy;
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
- 3) niezdolność do pracy powstała w okresach, wymienionych w przepisie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów;
- 4) nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania.

Ust. 2 powołanego przepisu stanowi, że przepisu ust. 1 pkt 3 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

Stosownie do treści art. 61 powołanej ustawy prawo do renty, które ustało z powodu ustąpienia niezdolności do pracy, podlega przywróceniu, jeżeli w ciągu 18 miesięcy od ustania prawa do renty ubezpieczony ponownie stał się niezdolny do pracy, z zastrzeżeniem art. 101a.

W pierwszej kolejności podkreślić należy, że wnioskodawczyni do dnia 31 grudnia 2015 r. uprawniona była do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Kolejny wniosek o rentę w/w złożyła 2 maja 2016 r.

Jak wskazano wyżej przepis art. 57 ust. 1 określa wymogi, które muszą być spełnione do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy. Jednym z tych wymogów jest okoliczność wystąpienia niezdolności do pracy i był to jedyny warunek, którego spełnienie kwestionował ZUS. Zgodnie z art. 12 ust. 1 i 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, 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 przy czym częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji. Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się z jednej strony stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, z drugiej zaś 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.

Kierując się powyższym Sąd prowadził postępowanie dowodowe w sprawie. Na podstawie wniosków opinii biegłych z zakresu neurologii, reumatologii a przede wszystkim medycyny pracy możliwym stało się przesądzenie, że wnioskodawczyni nie jest osobą niezdolną do pracy. Rozpoznawane u niej schorzenia w postaci cieśni nadgarstków kończyn górnych w 2016 r i 2017 r. nie uniemożliwiały jej wykonywania pracy zgodnej z kwalifikacjami, nie powodowały istotnych zaburzeń funkcjonalnych czy ograniczeń. Pozostałe zgłaszane przez w/w schorzenia i dolegliwości dotyczące zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa mają łagodny przebieg, bez cech istotnej progresji i nie upośledzają sprawności jej organizmu w stopniu powodującym długotrwałą niezdolność do pracy. U w/w nie stwierdzono dysfunkcji manualnych i lokomocyjnych. Sąd Okręgowy raz jeszcze pragnie podkreślić, że podstawę

ustaleń w kwestii niezdolności wnioskodawczyni do pracy stanowił sporządzone w sprawie przez biegłych z zakresu medycyny pracy, neurologii i reumatologii wiarygodne opinie.

Okoliczności w sprawie ustalone pozwalają na stwierdzenie, że E. K. nie jest niezdolna do pracy, skutkiem czego, stosownie do treści art. 477¹⁴ § 1 kpc Sąd oddalił odwołanie przez nią złożone od zaskarżonej decyzji ZUS z 12 lipca 2016 r. jako bezpodstawne.