

Sygn. akt III AUa 428/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 listopada 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Romana Mrotek (spr.)
Sędziowie:	SSA Anna Polak SSA Barbara Białecka
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 26 listopada 2013 r. w Szczecinie

sprawy D. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową

na skutek apelacji ubezpieczonej

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 25 marca 2013 r. sygn. akt VII U 731/11

zmienia zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję i przyznaje ubezpieczonej D. M. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od dnia 1 lutego 2011 roku do dnia 1 grudnia 2013 roku.

SSA Barbara Białecka SSA Romana Mrotek SSA Anna Polak

Sygn. akt III AUa 428/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 30 marca 2011 roku, znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., na podstawie przepisów ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz. U 2002 Nr 167, poz. 1322 ze zm.) oraz ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. 2009 Nr 153, poz. 1227 ze zm.), odmówił D. M. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, argumentując, iż Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 28 marca 2011 roku, uznała, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy.

Z powyższą decyzją nie zgodziła się D. M. która wniosła odwołanie, domagając się zmiany decyzji. Podała, iż stwierdzona u niej choroba zawodowa, powoduje ból i stale się nasila. Dodała, iż w dniu 15 marca 2011 roku Lekarz Orzecznik ZUS wydał orzeczenie stwierdzające u niej 4% uszczerbku na zdrowiu w związku z chorobą zawodową.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania, w całości podtrzymując argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy w Szczecinie wyrokiem z dnia 25 marca 2013 r. sygn. akt VIII U 731/11 oddalił odwołanie ubezpieczonej D. M..

W toku postępowania Sąd i instancji ustalił, że D. M., urodzona w dniu (...), wykonuje prace jako masarz-wędliniarz. W okresie od dnia 1 grudnia 2009 roku do 26 października 2010 roku pobierała świadczenie rehabilitacyjne, następnie złożyła wniosek o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w S. z dnia 29 października 2010 roku stwierdzono u odwołującej chorobę zawodową – przewlekłe choroby układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy: zespół cieśni w obrębie nadgarstka. Decyzją ZUS z dnia 31 marca 2011 roku ubezpieczonej przyznano prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu choroby zawodowej, w wysokości odpowiadającej 4% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Obecnie u ubezpieczonej D. M. rozpoznaje się: przebyte zabiegi usunięcia obu cieśni nadgarstków bez deficytu neurologicznego i ograniczenia funkcji obu rąk, zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe stawu skokowego prawego z niewielkim upośledzeniem funkcji, nadciśnienie tętnicze, jaskrę obu oczu, otyłość. Przebyte zabiegi operacyjne obu nadgarstków nie pozostawiły następstw neurologicznych. Przy aktualnym stanie zdrowia, praca masarza-wędliniarza prowadzić będzie do pogorszenia stanu zdrowia (kończyn górnych). Stwierdzone u ubezpieczonej zmiany w stawie skokowym nie powodują samoistnie upośledzenia funkcji ruchowej w stopniu uzasadniającym długotrwałą niezdolność do pracy. Ubezpieczona nie jest trwale niezdolna do pracy w związku ze stwierdzoną uprzednio chorobą zawodową. Ubezpieczona pozostaje w zatrudnieniu, do dnia 12 czerwca 2012 roku pobierała zasiłek chorobowy. W dniu 16 kwietnia 2012 roku ubezpieczona wystąpiła do organu rentowego z wnioskiem o przyznanie jej świadczenia rehabilitacyjnego w związku z ogólnym stanem zdrowia. Decyzją z dnia 8 czerwca 2012 roku ubezpieczonej przyznano świadczenie rehabilitacyjne z ogólnego stanu zdrowia na okres od 13 czerwca 2012 roku do 9 grudnia 2012 roku. W okresie od dnia 17 maja 2012 roku do dnia 19 maja 2012 roku ubezpieczona przebywała na leczeniu szpitalnym z diagnozą nowotworu niezłośliwego (kości krótkie kończyny dolnej) – wyrośl kostna kości skokowej lewej i przedniej krawędzi i nasady dalszej kości piszczelowej.

Kwestią sporną w niniejszej sprawie było ustalenie, czy ubezpieczona jest niezdolna do pracy. Ustalenia w tym przedmiocie zostały poczynione przez Sąd Okręgowy w oparciu o zgromadzoną dokumentację znajdującą się w aktach organu rentowego, aktach sprawy, a przede wszystkim na podstawie przeprowadzonego w toku postępowania sądowego dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu: neurologii, chirurgii ręki, medycyny pracy.

W opinii z dnia 28 lipca 2011 roku biegli: z zakresu neurologii – dr n. med. B. M., ortopedii - lek. spec. W. S. rozpoznali u ubezpieczonej D.: przebyte zabiegi usunięcia obu cieśni nadgarstków bez deficytu neurologicznego i ograniczenia funkcji obu rąk, zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe stawu skokowego prawego z niewielkim upośledzeniem funkcji. Biegli w/w specjalności uznali, iż ubezpieczona jest zdolna do pracy, zaznaczając, iż zachowana jest u niej funkcja oby rąk. Wyjaśnili że zmiany zwyrodnieniowe stawu skokowego mogą być leczone operacyjnie w ramach zwolnienia lekarskiego.

Z kolei biegła z zakresu medycyny pracy dr n. med. A. J. w opinii z dnia 22 grudnia 2011 roku poszerzyła rozpoznanie o: nadciśnienie tętnicze, jaskrę obu oczu, otyłość i stwierdziła, iż badana jest częściowo niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową na okres 2 lat. Biegła wyjaśniła, iż dalsza praca w dotychczasowych warunkach doprowadzi ją do nawrotu dolegliwości pomimo uzyskanej operacyjnie poprawy stanu zdrowia. Dodała, iż ubezpieczona nie może pracować na dotychczasowym stanowisku i utraciła całkowicie zdolność do pracy w zawodzie wędliniarza badana może podjąć inne rodzaje zatrudnienia, które nie wymagają monotypowych ruchów kończynami górnymi.

W opinii uzupełniającej z dnia 17 stycznia 2012 roku biegli z zakresu neurologii i ortopedii stwierdzili, iż zgadzają się z opinią, iż badana nie powinna pracować w narażeniu ruchów monotypowych wykonywanych kończynami górnymi. Dodali, iż konieczne byłoby jej przekwalifikowanie.

Organ rentowy zgodził się z treścią pierwszej opinii chirurgiczno-neurologicznej, odnosząc się opinii biegłej z zakresu medycyny pracy stwierdził natomiast, iż ubezpieczona bezpiecznie przebyła leczenie operacyjne uwalniająca uciśnięte nerwy. Od zabiegu operacyjnego upłynęło 6 miesięcy schorzenie znajduje się w stadium końcowym. Dodała, iż ubezpieczona niezdolna była do zawodu masarza, zatrudniona była na stanowisku wędliniarza i wagowej, aktualnie może pracować na stanowisku wagowej.

Z kolei ubezpieczona zgodziła się z opinią stwierdzającą jej niezdolność do pracy, nie zgodziła się natomiast z wnioskiem o zasadności przekwalifikowania. Dodała, iż w przypadku każdej pracy wykonywanej przez nią rękami nastąpić może pogorszenie stanu jej zdrowia.

W opinii uzupełniającej z dnia 17 lutego 2012 roku biegła z zakresu medycyny pracy podtrzymała opinię iż ubezpieczona jest niezdolna do pracy masarz-wagowa, ponieważ w pracy na obu stanowiskach występują czynności związane z ruchami monotypowymi. Wyjaśniła, iż badana jest zdolna do wykonywania wszelkich prac, gdzie nie występuje czynnik uciążliwy – monotypowość ruchów w obrębie kończyn górnych. Dodała, iż w celu zdobycia nowego zawodu niezbędne jest przekwalifikowanie. Wyjaśniła także, iż pozostałe schorzenia wymieniane przez ubezpieczoną nie mają związku z chorobą zawodową.

W opinii uzupełniającej z dnia 6 marca 2012 roku biegli z zakresu ortopedii i neurologii podtrzymali opinię, iż ubezpieczona jest zdolna do pracy na ogólnym rynku pracy, przychyliłi się także do opinii biegłej z zakresu medycyny pracy co do uszczegółowienia rodzaju wykonywanej pracy i wykonywania ruchów monotypowych oby kończyn górnych, pomimo braku deficytu neurologicznego pod postacią ograniczenia funkcji rąk.

Odnosząc się do opinii z dnia 17 lutego 2012 roku organ rentowy wskazał, iż w przypadku ubezpieczonej nie stwierdzono objawów niewydolności narządu ruchu, występujące zatem czynniki uciążliwe w pracy nie mogą być podstawą rozstrzygnięcia przy przyznawaniu prawa do wnioskowanego świadczenia.

W opinii uzupełniającej z dnia 15 maja 2012 roku biegli z zakresu ortopedii, neurologii i medycyny pracy, wskazali, iż opinia o częściowej niezdolności do pracy w wymienionym i jedynym jak dotychczas wykonywanym przez ubezpieczoną zawodzie, wynika z faktu, iż utraciła ona zdolność do pracy w tym zawodzie. Biegli powtórzyli tezę o konieczności przekwalifikowania.

W opinii uzupełniającej z dnia 29 czerwca 2012 roku biegli wyjaśnili, iż częściowa niezdolność ubezpieczonej do pracy datuje się od dnia wydania decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej. Biegli wyjaśnili, iż fakt pobierania zasiłku chorobowego oraz złożenie wniosku o świadczenie rehabilitacyjne pozostaje bez wpływu na ocenę biegłych i konieczność przekwalifikowania.

W ocenie Sądu Okręgowego, jakkolwiek w przywołanych opiniach pojawiło się stwierdzenie o częściowej niezdolności ubezpieczonej do pracy w związku z chorobą zawodową, pozostawało ono w sprzeczności z treścią opinii późniejszych oraz przywołanymi w toku procesu faktami.

Sąd ten uznał, że najbardziej miarodajną była w istocie pierwsza opinia neurologiczno-ortopedyczna oraz ostatnia złożona w Sądzie w dniu 7 stycznia 2013 roku opinia uzupełniająca pełnego składu biegłych sądowych.

Ponadto Sąd Okręgowy stwierdził, że ryzyko pogorszenia sprawności kończyn górnych nie jest i nie może być uznane za równoznaczne ze stwierdzeniem, iż w dacie wydawania zaskarżonej decyzji, na którą to datę, co do zasady i zgodnie z obowiązującymi przepisami, ustalana jest niezdolność do pracy, ubezpieczona po leczeniu operacyjnym schorzeń objętych decyzją o stwierdzeniu choroby zawodowej, była niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową. Ryzyko

pogorszenia sprawności kończyn – okoliczność wysoce prawdopodobna, ale kreująca możliwy stan w przyszłości – nie oznacza niemożności wykonywania pracy w związku z chorobą zawodową w dacie wydawania zaskarżonej decyzji.

Apelację od powyższego orzeczenia wywiodła ubezpieczona, zaskarżając wyrok w całości i wnosząc o jego zmianę poprzez przyznanie ubezpieczonej prawa do renty.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja D. M. mimo braku wyraźnie i kategorycznie sformułowanych zarzutów okazała się zasadna i skutkowałą zmianą zaskarżonego orzeczenia.

Sąd I instancji w niniejszym postępowaniu w prawidłowy sposób zgromadził obszerny materiał dowodowy, jednak dokonał jego błędnej oceny i w konsekwencji ustalił niewłaściwy stan faktyczny, co skutkowało wydaniem rozstrzygnięcia wadliwego.

Sąd Apelacyjny nie podziela stwierdzenia Sądu meriti, że w przypadku ubezpieczonej D. M. istnieje wyłącznie ryzyko pogorszenia sprawności kończyn górnych i przez to uznanie, iż w dacie wydania zaskarżonej decyzji przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych była zdolna do pracy.

Jak wynika bezspornie z dołączonej do akt sprawy decyzji (...) o stwierdzeniu choroby zawodowej, u D. stwierdzono przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego: zespół cieśni w obrębie nadgarstka, których to wystąpienie bezpośrednio związane jest z wykonywanym przez nią zawodem. Celem leczenia nabytego schorzenia ubezpieczona poddała się zabiegom operacyjnym we wrześniu 2009 r. (prawy nadgarstek) oraz w maju 2010 r. (lewy nadgarstek). Zabiegi te przyniosły znaczną poprawę stanu zdrowia w postaci zmniejszenia się ciśnienia w obrębie kostnego kanału nadgarstka.

Nie sposób uznać jednak, że przywrócenie funkcji kończyn górnych równoznaczne jest ze stwierdzeniem zdolności do pracy ubezpieczonej. Jak wynika bowiem z opinii biegłego lekarza medycyny pracy – dr n. med. A. J., badana nie może pracować na dotychczasowym stanowisku pracy, gdyż wykonywanie przez nią działań monotypowych z całym przekonaniem doprowadzi do nawrotu wyleczonych objawów choroby. Wniosek powyższy potwierdzają także biegli sądowi z zakresu neurologii oraz chirurgii ręki w swej opinii uzupełniającej z dnia 23 lutego 2012 r.

Z wiadomości specjalnych dostarczonych przez powołanych biegłych lekarzy sądowych wynika zatem, że nawrót objawów chorobowych z całym przekonaniem nastąpi, i jest to zdarzenie przyszłe i pewne. Stąd błędnym jest uznanie, że wobec D. M. zachodzi wyłącznie ryzyko pogorszenia stanu zdrowia.

Mając na uwadze powołany przez Sąd Okręgowy art. 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się między innymi, stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji.

U D. M. doszło do trwałego i poważnego naruszenia sprawności organizmu w postaci zaburzenia funkcji rąk. Pomimo poprawy stanu zdrowia ubezpieczonej wynikającej z przeprowadzonych operacji, znamienym jest, że powrót do pracy związanej z koniecznością wykonywania powtarzalnych ruchów rąk polegających na zginaniu nadgarstków doprowadzi do ich ponownej dysfunkcji.

Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy uwzględnia się także 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.

Ubezpieczona na dzień wydania zaskarżonej decyzji miała 54 lata. Z wykształcenia jest masarzem, zaś przez cały okres działalności zawodowej, czyli od połowy 1974 r. wykonywała pracę wędliniarza. Lekarze sądowi zgodnie orzekli niezdolność do pracy polegającej na powtarzalnych czynnościach górnych kończyn ciała. Wyklucza to możliwość

podjęcia zatrudnienia w zawodzie wyuczonym i do tej pory wykonywanym. Stwierdzenie, że ubezpieczona może podjąć zatrudnienie w ramach ogólnym rynku jest błędne z uwagi na treść powołanego wyżej art. 13 ustawy emerytalnej wskazującego na konieczność uwzględnienia doświadczenia zawodowego oraz zdobytego wykształcenia. Wskazówki w tej mierze udziela wyrok tutejszego Sądu z dnia 9 stycznia 2013 r. sygn. akt III AUa 371/12 Zachowanie przez osobę posiadającą rzeczywiste kwalifikacje robotnika wykwalifikowanego zdolności do wykonywania prostych prac fizycznych, które może wykonywać każdy pracownik, nawet nieposiadający żadnych kwalifikacji, nie może być traktowane jako zachowanie zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Przenosząc ten wyrok na rozważania w niniejszej sprawie, należy stwierdzić, że D. M., która pomimo tego, że wykonywała prace fizyczne to jednak była pracownikiem wykwalifikowanym i wyspecjalizowanym w wąskim zakresie produkcji żywności. Uznanie, że może ona podjąć zatrudnienie na ogólnym rynku pracy, czyli wykonywać zawody, do których nie są wymagane szczególne umiejętności bądź wiedza jest sprzeczne z treścią art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej oraz ugruntowaną linią orzecniczą.

W ocenie Sądu Apelacyjnego prowadzi to do uznania ubezpieczonej za częściowo niezdolną do pracy i przyznania jej z tego tytułu prawa do renty od dnia 1 lutego 2011 r. do dnia 1 grudnia 2013 r.

SSA Barbara Białecka SSA Romana Mrotek SSA Anna Polak