

Sygn. akt IV U 358/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 lutego 2015r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSO Elżbieta Wojtczuk
Protokolant	st. sekr. sądowy Marzena Mazurek

po rozpoznaniu w dniu 16 lutego 2015 r. w Siedlcach na rozprawie

odwołania E. L.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 25 listopada 2013 r. Nr (...) - (...)

w sprawie E. L.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

oddala odwołanie.

Sygn. akt IV U 358/14

UZASADNIENIE

Decyzją z 25 listopada 2013 r. znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G., działając na podstawie art. 107 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych odmówił E. L. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, iż u wymienionej Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 08.11.2013 r. nie stwierdziła niezdolności do pracy.

Odwołanie od w/w decyzji złożyła E. L. wnosząc o jej zmianę i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Wskazał, że zaskarżona decyzja jest dla niego krzywdząca, bowiem od 1990 pobierała rentę okresową z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Wskazała, że leczy się na epilepsję, endometrium, chorobę wrzodową żołądka, zwyrodnienie kręgosłupa w odcinku szyjnym, piersiowym i lędźwiowym oraz ciśnię obu nadgarstków. Ubezpieczona w uzasadnieniu odwołania wskazała, że obecnie ataki padaczki zdarzają się zdecydowanie rzadziej niż poprzednio, wskazując że obecnie występują 1 do 3 razy w miesiącu lub 1-2 razy na kilka miesięcy. Wskazano ponadto, że komisja lekarska ZUS nie wzięła pod uwagę aktualnych badań przeprowadzonych przez lekarzy specjalistów: neurologa i lekarza chorób kręgosłupa, którzy stwierdzili, że z powodu epilepsji i choroby kręgosłupa nie może pracować tak jak każdy zdrowy człowiek oraz prowadzić bardzo oszczędny tryb życia i robić ćwiczenia, które wykonuje codziennie w domu (odwołanie k. 2-5).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, wskazując, iż zaskarżona decyzja wydana została na podstawie orzeczenia Komisji Lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 8 listopada 2013 r. która nie stwierdziła u wnioskodawczyni niezdolności do pracy, a odwołanie nie wnosi do sprawy żadnych nowych dowodów faktycznych lub prawnych, które uzasadniałyby zmianę zaskarżonej decyzji (odpowieź organu rentowego na odwołanie k.7).

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Wnioskodawczyni E. L. dnia 4 lipca 2013 r. wystąpiła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. z wnioskiem o rentę z tytułu niezdolności do pracy (wniosek k. 182 akt organu rentowego). Składając powyższy wniosek E. L. nie pobierała renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy ubezpieczona miała przyznaną do dnia 31.05.2013 r. na podstawie decyzji z dnia 22.06.2011 r. (decyzja k. 178 akt rentowych). Rozpoznając wniosek organ rentowy skierował wnioskodawczynię na badanie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 22 sierpnia 2013 r. ustalił, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy (wypis z orzeczenia Lekarza Orzecznika z 22.08.2013 r. k.184 akt organu rentowego).

Decyzja z dnia 5 września 2013 r. organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzja z dn. 05.09.2013 r. k. 186 akt rentowych).

E. L. wniosła sprzeciw od orzeczenia Lekarza orzecznika ZUS i w związku z powyższym skierowana została na badanie przez Komisję Lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 8 listopada 2013 r. ustaliła, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy (wypis z orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z 08.11.2013r. k.190 akt organu rentowego).

Na podstawie powyższego orzeczenia, zaskarżoną decyzją z 25 listopada 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. uchylił swoją decyzję z dnia 5 września 2013 r. i ponownie odmówił wnioskodawczyni E. L. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzja z 25.11.2013 r. k. 192 akt organu rentowego).

Zespół biegłych lekarzy: chirurga – ortopedy, specjalisty chorób przewodu pokarmowego, neurologa po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną oraz po przebadaniu ubezpieczonej rozpoznali u E. L. padaczkę /od dzieciństwa/, zespół bólowy kręgosłupa /w wywiadzie/w przebiegu zmian zwyrodnieniowych, stan po operacji zespołów cieśni nadgarstka prawego i lewego, stan po endoskopowym usunięciu polipów z jelita grubego, zespół jelita drażliwego. Według relacji wnioskodawczyni napady padaczkowe występują od 1 do 3 w miesiącu. Według dokumentacji medycznej ubezpieczona przyjmuje bardzo niesystematycznie leki. Podczas pobytu na (...) w czerwcu 2013 r. stwierdzono bardzo niski poziom kwasu walproinowego. Biegli stwierdzili prawidłową ruchomość kręgosłupa, chód swobodny bez utykania, zakres ruchów kończyn górnych prawidłowy pełny, skłony i schyły tułowia pełne, palce podłoga 15 cm, prawidłowy zakres ruchów kończyn dolnych. Przebyta operacja cieśni nadgarstków prawego i lewego nie pozostawiła ubytków, nerwy obwodowe w normie. W badaniu neurologicznym stwierdzono brak odchyień od normy. Choroba wrzodowa żołądka, stan po endoskopowym usunięciu 5 małych polipów z jelita grubego w 2011 r., zespół jelita drażliwego nie powoduje niezdolności do pracy. Podsumowując na podstawie dokumentacji medycznej i przeprowadzonych badań biegli stwierdzili, że ubezpieczona jest zdolna do pracy zawodowej, jest zdolna do wykonywania prac prostych, z ograniczeniami wynikającymi z padaczki tj. wyłączone jest wykonywanie przez ubezpieczoną pracy na wysokości, przy maszynach w ruchu, oraz tam gdzie utrata przytomności grozi wypadkiem wnioskodawczyni lub innym (badania i opinia biegłych k. 20-23). Biegli w opinii uzupełniającej stwierdzili, że stan zdrowia ubezpieczonej uległ poprawie, bowiem napady padaczkowe występują rzadko – 1 raz w miesiącu, nawet rzadziej (w dokumentacji), w EEG z lipca 2013 r. zapis ze zmianami w prawej okolicy skroniowej - bez napadowości, zespół bólowy kręgosłupa w przebiegu zmian zwyrodnieniowych wykazuje długotrwałą remisję objawów. Brak objawów neurologicznych, korzeniowych, ubytkowych. Brak objawów uszkodzenia nerwów obwodowych po leczeniu operacyjnym zespołu cieśni nadgarstka, schorzenia gastrologiczne uległy poprawie. Wnioskodawczyni jest zdolna do wykonywania prac fizycznych prostych tj. szwaczka czy sprzątaczką, które odpowiadają jej kwalifikacjom (opinia uzupełniająca k. 35).

Ubezpieczona E. L. z zawodu jest szwaczem odzieży skórzanej, ale w tym zawodzie nie pracowała. Pracowała w zawodzie sprzątaczkii w okresie od 25.10.1983 r. do 29.09.1992 r. (okoliczności niesporne k. 45-45v, świadectwo pracy k. 3 akt rentowych).

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie całokształtu materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, obdarzonego przez Sąd wiarygodnością.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawcy E. L. nie jest zasadne i nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art.57 ust. 1 i 2 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2009r., Nr 153, poz.1227 ze zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, a 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 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów, przy czym ostatniego wymogu nie stosuje 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.

Zgodnie z art. 61 tej 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.

W myśl art.12 ust.1, 2 i 3 ustawy 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 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.

Rozstrzygnięcie o zasadności bądź nie, odwołania wnioskodawczyni od decyzji organu rentowego odmawiającej jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wymagało ustalenia czy u wnioskodawczyni istnieje częściowa lub całkowita niezdolność do pracy. Sporządzona na tę okoliczność opinia zespołu biegłych lekarzy: neurologa, chirurga-ortopedy, gastrologa stwierdza, że ubezpieczona jest zdolna do pracy zawodowej zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami wyuczonymi: szwaczki i wykonywanymi: sprzątaczkii. Biegli lekarze stwierdzili, że rozpoznane u ubezpieczonej schorzenia ze względu na poprawę stanu zdrowia nie powodują jej niezdolności do pracy. Lekarz gastrolog stwierdził, że schorzenia gastrologiczne uległy poprawie tj. nie występują powikłania po usunięciu pięciu małych polipów z jelita grubego, a zespół jelita drażliwego i choroba wrzodowa w wywiadzie nie powoduje niezdolności do pracy. Biegły lekarz chirurg – ortopeda stwierdził, że zespół bólowy kręgosłupa w przebiegu zmian zwyrodnieniowych wykazuje obecnie długotrwałą remisję objawów, brak objawów neurologicznych, korzeniowych i ubytkowych. Biegły w przeprowadzonym badaniu stwierdził prawidłową ruchomość kręgosłupa, pełną ruchomość kończyn górnych i dolnych, sprawny chód bez utykania. Biegły lekarz neurolog zaś wskazał, że ubezpieczona choruje na padaczkę od dzieciństwa, obecnie napady występują bardzo rzadko: raz w miesiącu, a z dokumentacji wynika, że nawet rzadziej. Powyższe potwierdziła również sama ubezpieczona w uzasadnieniu odwołania od zaskarżonej decyzji. W latach wcześniejszych napady padaczkowych występowały zdecydowanie częściej, według ubezpieczonej od 2-4 razy w tygodniu. Powyższą chorobę ubezpieczona wniosła do zatrudnienia. Ponadto w EEG z lipca 2013 r. widnieje zapis ze zmianami w prawej okolicy skroniowej – bez napadowości. Ubezpieczona w czerwcu 2013 r. była hospitalizowana po napadzie epilepsji w oddziale neurologicznym Szpitala (...) w W.. Był to epizod ataku – bez przygryzienia języka, bezwiednego oddania moczu, bez zaburzeń świadomości. Wówczas stwierdzono również nieterapeutyczny poziom leków przeciwpadaczkowych we krwi. Podczas pobytu podejrzewano współistnienie napadów rzekomopadaczkowych czynnościowych, neurologicznie jednak nie stwierdzono odchyłań od normy.

Stan zdrowia ubezpieczonej uległ zatem poprawie w stosunku do badania, będącego podstawą do przyznania renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do 31.05.2013 r. Biegli stwierdzili, że ubezpieczona jest zdolna do wykonywania pracy fizycznej prostej zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami: szwaczki, sprzątaczk. Ze względu na zdiagnozowaną padaczkę przeciwwskazania są do pracy na wysokości i przy maszynach w ruchu.

Analizując przedmiotową opinię biegłych Sąd doszedł do przekonania, że stanowi ona miarodajny i wiarygodny dowód w sprawie, gdyż wydana została przez lekarzy specjalistów, a ponadto poprzedzona została analizą dokumentacji lekarskiej wnioskodawczyni i jej badaniem. Opinia jest spójna i logiczna oraz należyście uzasadniona. Ponadto przedmiotowa opinia nie została zakwestionowana przez żadną ze stron procesu.

Wobec braku przesłanki niezdolności do pracy brak jest podstaw do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy na podstawie art. 57 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd na podstawie art.477¹⁴ §1 kpc oddalił odwołanie.