

Sygn. akt IV U 1089/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 maja 2015r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSO Elżbieta Wojtczuk
Protokolant	sekr. sądowy Anna Wąsak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 19 maja 2015r. w S.

odwołania A. O.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 5 września 2014 r. Nr (...)

w sprawie A. O.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

zmienia zaskarżoną decyzję i ustala, że ubezpieczonemu A. O. przysługuje prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 lipca 2014 roku do dnia 31 sierpnia 2016 roku.

Sygn. akt IV U 1089/14

UZASADNIENIE

Decyzją z 5 września 2014 r. znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., działając na podstawie art. 57 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych odmówił A. O. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, iż u wymienionego Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 29.08.2014 r. nie stwierdziła niezdolności do pracy.

Odwołanie od w/w decyzji złożył A. O. wnosząc o jej zmianę i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Wskazał, że błędnie oceniono jego stan zdrowia, gdyż nie jego stan zdrowia nie uległ poprawie, nadal odczuwa dolegliwości bólowe ucisku w klatce piersiowej nawet po niewielkim wysiłku fizycznym czy przejściu szybszym krokiem (odwołanie k. 1).

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 29 sierpnia 2014 r. która nie stwierdziła u wnioskodawcy niezdolności do pracy, a odwołanie nie wnosi do sprawy żadnych nowych dowodów

faktycznych lub prawnych, które uzasadniałyby zmianę zaskarżonej decyzji (odpowiedź organu rentowego na odwołanie k.2-3).

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Wnioskodawca A. O. dnia 3 lipca 2014 r. wystąpił do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z wnioskiem o rentę z tytułu niezdolności do pracy (wniosek k.82 akt organu rentowego). A. O. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy do 30 września 2014 r. (wyrok Sądu Okręgowego w Siedlcach z dn.30.05.2014 r. – k.81 akt rentowych). Rozpoznając wniosek organ rentowy skierował wnioskodawcę na badanie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 01 sierpnia 2014 r. ustalił, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy (wypis z orzeczenia Lekarza Orzecznika z 01.08.2014 r. k.84 akt organu rentowego). A. O. wniósł sprzeciw od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS (k.86 akt organu rentowego).

Na skutek wniesienia sprzeciwu wnioskodawca skierowany został na badanie przez Komisję Lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 29 sierpnia 2014 r. ustaliła, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy (wypis z orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS nr (...) z 29.08.2014r. k.88 akt organu rentowego).

Na podstawie powyższego orzeczenia, zaskarżoną decyzją z 5 września 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił wnioskodawcy A. O. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzja z 05.09.2014 r. k. 89 akt organu rentowego).

Biegły lekarz kardiologa w opinii sporządzonej na zlecenie sądu rozpoznał u A. O. przewlekłą chorobę wieńcową wielonaczyniową (zmiany miażdżycowe: ograniczenie światła naczynia /zamknięcie naczynia w gałęziach: GPZ, GP, GO, PTW), stan po zawale ściany przedniej, stan po zawale ściany dolnej (08.2008 r.), stan po PCI LAD D1 z implantacją dwóch stentów, komorowe zaburzenia rytmu serca w wywiadzie, zaburzenia lipidowe, nadciśnienie tętnicze w wywiadzie. Biegły lekarz kardiolog po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną i przebadaniu ubezpieczonego uznała wymienionego za nadal częściowo niezdolnego do pracy, wskazując że niezdolność do pracy istnieje od dnia 01.09.2013 r. i przewidywany czas jej trwania to okres 3 lat. Biegła wskazała, że ubezpieczony ma rozpoznaną klinicznie i koronograficznie chorobę wieńcową wielonaczyniową, przeżył zawał serca ściany przedniej i dolnej oraz zabiegi udrażniania tętnic wieńcowych. W koronografii zamknięta prawa tętnica wieńcowa w odcinku środkowym, w miejscu stentu w gałęzi GPZ – proliferacja, naczynie zamknięte. W badaniu ECHOKARDIOGRAFICZNYM poszerzone jamy lewej komory i przedsionków, zmniejszona frakcja wyrzutowa z lewej komory (47%) i zmniejszona frakcja skracania lewej komory (24,1%), co wynika z zaburzeń kurczliwości mięśnia serca – z akinezy przypodstawowych segmentów ściany dolnej, hipokinezy koniuszka i przypodstawnych segmentów ściany przedniej i przegrody międzykomorowej, wtórnie do przebytego zawału mięśnia serca. Biegła wskazała, iż ubezpieczony ma ograniczoną możliwość wykonywania wysiłków fizycznych przy zmniejszonej frakcji wyrzutowej lewej komory, mimo dobrej wydolności wysiłkowej ocenianej na podstawie próby wysiłkowej. Przeciwwskazaniem dla ubezpieczonego są nadmierne wysiłki fizyczne. Choroba wieńcowa, która z wiekiem ma charakter postępujący prowadzi do dalszego uszkodzenia mięśnia serca i zmniejszenia jego wydolności. Ryzyko kolejnych ostrych epizodów wieńcowych jest duże (opinia k.9 i 15).

Ubezpieczony A. O. ma 54 lata, z zawodu jest spawaczem, od 22.05.1997 r. pracował jako galanterzysta mleczarski, operator proskowy (okoliczności niesporne).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawcy A. O. jest zasadne i 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.

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 wnioskodawcy od decyzji organu rentowego odmawiającej mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wymagało ustalenia czy u wnioskodawcy istnieje częściowa lub całkowita niezdolność do pracy. Sporządzona na tę okoliczność opinia biegłego lekarza kardiologa dała podstawy do ustalenia, że wnioskodawca nadal od 1 lipca 2014 r. do 31 sierpnia 2016 r. jest osobą częściowo niezdolną do pracy ze względu na schorzenia kardiologiczne.

W złożonej opinii biegły lekarz kardiolog wskazał, że ubezpieczony ma rozpoznaną klinicznie i koronograficznie chorobę wieńcową wielonaczyniową, przebył zawał serca ściany przedniej i dolnej oraz zabiegi udrażniania tętnic wieńcowych. Biegła wskazała, iż ubezpieczony ma ograniczoną możliwość wykonywania wysiłków fizycznych przy zmniejszonej frakcji wyrzutowej lewej komory, mimo dobrej wydolności wysiłkowej ocenianej na podstawie próby wysiłkowej. Przeciwwskazaniem dla ubezpieczonego są nadmierne wysiłki fizyczne. Choroba wieńcowa, która z wiekiem ma charakter postępujący prowadzi do dalszego uszkodzenia mięśnia serca i zmniejszenia jego wydolności. Ryzyko kolejnych ostrych epizodów wieńcowych jest duże (opinia k. 9 i 15).

Analizując przedmiotową opinię biegłej Sąd doszedł do przekonania, że stanowi ona miarodajny i wiarygodny dowód w sprawie, gdyż wydana została przez lekarza specjalistę, a ponadto poprzedzona została analizą dokumentacji lekarskiej wnioskodawcy i jego badaniem. Opinia jest spójna i logiczna oraz należyte uzasadniona. Ponadto przedmiotowa opinia nie została zakwestionowana przez organ rentowy. Pełnomocnik organu rentowego na rozprawie dnia 19 maja 2015 r. oświadczył, że zgadza się z opinią biegłego lekarza kardiologa. Mając powyższe na uwadze Sąd uznał rozpoznanie postawione przez biegłą sądową i jej wnioski co do dalszej częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonego za przyznane przez organ rentowy.

Należy podkreślić, że wnioskodawca z zawodu jest spawaczem, wykonywał prace fizyczne, których nie może wykonywać z uwagi na schorzenia kardiologiczne, przy którym przeciwwskazaniem jest nadmierny wysiłek fizyczny.

Stwierdzona u ubezpieczonego częściowa niezdolność do pracy trwa nadal po 30 czerwca 2014 r. (data do kiedy ubezpieczony miał przyznaną pierwszy raz rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy – k. 81 akt rentowych), tj. od 1 lipca 2014 r., wobec powyższego spełniony jest wymóg z art. 57 ust. 1 pkt 3 wskazanej powyżej ustawy. Ubezpieczony wykazał również wymagany okres składkowy i nieskładkowy wynoszący 5 lat w okresie ostatnich 10 lat przed wniesieniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy (okoliczności niesporne). Ze względu na to, że biegły lekarz w swojej opinii uzupełniającej (k.15) wskazał, że częściowa niezdolność do pracy istnieje od 1 września 2013 r. na okres 3 lat (tj. do 31.08.2016 r.), a ubezpieczony miał przyznane prawo do renty do 30.06.2014 r. Sąd prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy przyznał od 01.07.2014 r. do 31.08.2016 r.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd na podstawie art.477¹⁴ §2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł jak w sentencji wyroku.