

Sygn. akt IV U 1330/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 lipca 2015r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSO Elżbieta Wojtczuk
Protokolant	Sekr. sąd. Anna Wąsak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 1 lipca 2015r. w S.

odwołania Z. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 4 listopada 2014 r. Nr (...) - (...)

w sprawie Z. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

zmienia zaskarżoną decyzję i ustala, że ubezpieczonej Z. K. przysługuje prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 października 2014 roku do dnia 29 lutego 2016 roku.

Sygn. akt IV U 1330/14

UZASADNIENIE

Decyzją z 4 listopada 2014 r. Nr (...) - (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., działając na podstawie art. 57 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, odmówił Z. K. prawa do dalszej wypłaty renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że wnioskodawczyni na mocy orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 27 października 2014 r. nie została uznana za osobę niezdolną do pracy. Tym samym nie został spełniony warunek wymieniony w art. 57 ust. 1 pkt 1 powołanej ustawy i od 1 października 2014 roku renta wnioskodawczyni nie przysługuje (decyzja k. 123 akt rentowych).

Z. K. złożyła odwołanie od w/w decyzji, wskazując, że jej stan zdrowia nie pozwala na podjęcie zatrudnienia (odwołanie k. 1 akt sprawy).

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 27 października 2014 r., która stwierdziła, iż wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy (odpowiedź organu rentowego na odwołanie k. 2-3 akt sprawy).

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Wnioskodawczyni Z. K. dnia 15 września 2014 r. wystąpiła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z wnioskiem o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Składając powyższy wniosek ubezpieczona była w trakcie pobierania renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, która została jej przyznana na mocy decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. do dnia 30 września 2014 r. (decyzja, k. 115 akt rentowych).

Rozpoznając wniosek Z. K. z dnia 15 września 2014 r. organ rentowy skierował wnioskodawczynię na badanie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 6 października 2014 r. ustalił, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy (k. 120 akt rentowych).

Wnioskodawczyni została skierowana na badanie przez Komisję Lekarską ZUS, która w orzeczeniu z dnia 27 października 2014 r. ustaliła, że Z. K. nie jest niezdolna do pracy (k. 122 akt rentowych). Na podstawie powyższego orzeczenia, zaskarżoną decyzją z 4 listopada 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił wnioskodawczyni prawa do dalszej wypłaty renty z tytułu niezdolności do pracy (k. 123 akt rentowych).

Zespół biegłych lekarzy ortopedy-traumatologa i neurologa w opinii sporządzonej na zlecenie Sądu rozpoznał u Z. K. przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowo-krzyżowego z ograniczeniem ruchomości w przebiegu wielopoziomowych zaawansowanych zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych (obecnie w okresie zaostżenia z upośledzeniem funkcji ruchowej), stan po leczeniu operacyjnym dyskopatii L4-L5, L5-S1 w 2000 r., przebyte złamanie kompresyjne trzonu kręgu Th4 w 1995 r., obustronny ZCN, koślawość kolan oraz otęłość patologiczną. Biegli uznali badaną za częściowo niezdolną do pracy z uwagi na ogólny stan zdrowia, jako czas trwania częściowej niezdolności do pracy wskazując okres od dnia 1 października 2014 r. do dnia 29 lutego 2016 r. Po przeanalizowaniu dokumentacji medycznej z dotychczasowego leczenia oraz oceniając aktualne badanie przedmiotowe układu ruchu i zaawansowanie zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych kręgosłupa piersiowego i L-S, a także biorąc pod uwagę długoletni proces inwalidyzacji badanej, biegli lekarze stwierdzili naruszenie sprawności organizmu ubezpieczonej w stopniu uzasadniającym przyznanie długoterminowej niezdolności do pracy zawodowej fizycznej zgodnej z kwalifikacjami badanej i dotychczas wykonywanej. Jak wskazali biegli, ubezpieczona Z. K. ma przewlekły zespół bólowy całego kręgosłupa, a głównie odcinka piersiowego i lędźwiowo-krzyżowego z ograniczeniem ruchomości, z bólem i drętwieniem obu kończyn górnych i dolnych, a nadto przyjmuje przewlekłe duże ilości leków przeciwbólowych i leki sterydowe. Badana ma problemy ze schylaniem, dźwiganiem, korzysta z pasa ortopedycznego stabilizującego odcinek L-S. W 1995 r. w wypadku samochodowym przeżyła złamanie kompresyjne trzonu kręgu Th4, zaś w 2000 r. leczenie operacyjne dyskopatii L4-L5 i L5-S1. Po przeprowadzeniu badania przedmiotowego neurologiczno-ortopedycznego biegli stwierdzili, że Z. K. ma widoczny zespół bólowy kręgosłupa TH/L-S, z trudem zmieniając pozycję ciała i wymaga dalszego leczenia i rehabilitacji (opinia biegłych k. 9-10 akt sprawy).

Ubezpieczona Z. K. skończyła 55 lat, posiada wykształcenie zasadnicze zawodowe, pracowała jako kucharka, a od 2000 r. do dnia 30 września 2014 r. przebywała na rencie (okoliczności bezsporne).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawczyni Z. K. jest zasadne i zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 i 2 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 748 t.j.) 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 wnioskodawczyni od decyzji organu rentowego odmawiającej jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wymagało ustalenia, czy u wnioskodawcy istnieje częściowa lub całkowita niezdolność do pracy. Kwestią sporną w okolicznościach niniejszej sprawy była okoliczność podlegająca ustaleniu, tj. czy ubezpieczona po 30 września 2014 roku w dalszym ciągu pozostaje osobą niezdolną do pracy. Pozostałe przesłanki do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy zostały spełnione przez wnioskodawczynię, czego organ rentowy nie kwestionował. Opinia biegłych lekarzy ortopedy-traumatologa i neurologa sporządzona w niniejszej sprawie dała podstawy do stwierdzenia, że wnioskodawczyni jest nadal po 30 września 2014 r. częściowo niezdolna do pracy. Wskazano, że okres niezdolności do pracy trwa od 1 października 2014 r. do 29 lutego 2016 roku. Biegli lekarze po przeprowadzeniu badania lekarskiego, analizie dokumentacji medycznej zawartej w aktach sprawy i dostarczonej przez badaną stwierdzili u Z. K. przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowo-krzyżowego z ograniczeniem ruchomości w przebiegu wielopoziomowych zaawansowanych zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych (obecnie w okresie zaostrzenia z upośledzeniem funkcji ruchowej), stan po leczeniu operacyjnym dyskopatii L4-L5, L5-S1 w 2000 r., przebyte złamanie kompresyjne trzonu kręgu Th4 w 1995 r., obustronny ZCN, koślawość kolan oraz otyłość patologiczną. Nadto biegli lekarze w sporządzonej opinii jednoznacznie stwierdzili u ubezpieczonej naruszenie sprawności organizmu w stopniu uzasadniającym przyznanie długoterminowej niezdolności do pracy zawodowej fizycznej zgodnej z kwalifikacjami badanej i dotychczas wykonywanej. Przeprowadzone badanie przedmiotowe neurologiczno-ortopedyczne wykazało, że Z. K. ma widoczny zespół bólowy kręgosłupa TH/L-S, z trudem zmienia pozycję ciała i wymaga dalszego leczenia i rehabilitacji.

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. Dowód został sporządzony przez biegłych o specjalnościach odpowiadających schorzeniom ubezpieczonej. Biegli wnikliwie zapoznali się z materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie, przebadali ubezpieczoną, sporządzili należycie uzasadnienie swojego stanowiska, co do orzeczonej niezdolności do pracy. W ocenie Sądu, opinia jest przekonywująca i zasługuje na walor wiarygodności. Biegli wydając opinię mieli na uwadze wiek ubezpieczonej, jej kwalifikacje zawodowe (wykształcenie zasadnicze zawodowe, praca na stanowisku kucharki), a także długoletni proces inwalidyzacji badanej, która, w ocenie biegłych, wymaga dalszego leczenia i rehabilitacji.

Organ rentowy Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. zakwestionował w/w opinię biegłych lekarzy neurologa i ortopedy, wnosząc o powołanie innego zespołu biegłych lekarzy powyższych specjalności (k. 16 akt sprawy). Zdaniem przewodniczącego Komisji Lekarskiej ZUS, stwierdzony u ubezpieczonej przez biegłych zespół bólowy kręgosłupa bez istotnych objawów ubytkowych może być leczony w ramach ZLA (k. 18 akt sprawy).

W ocenie Sądu, powyższy wniosek organu rentowego nie zasługiwał na uwzględnienie, co skutkowało jego oddaleniem. Zastrzeżenia organu rentowego do opinii były lakoniczne, nie były merytoryczne, a nadto nie odnosiły się do sytuacji zdrowotnej ubezpieczonej. Wobec powyższego, zdaniem Sądu, zastrzeżenia organu rentowego nie wpłynęły na brak zasadności czy wiarygodności dowodu z opinii biegłych lekarzy, którzy opiniowali w niniejszej sprawie. Sporządzona opinia jest wyczerpująca, a złożone zastrzeżenia jej nie zakwestionowały. W złożonych zastrzeżeniach organ rentowy potwierdził bowiem, że u ubezpieczonej został stwierdzony zespół bólowy kręgosłupa, który wymaga dalszego leczenia (k. 18 akt sprawy). Jednak w tym zakresie Sąd podzielił sporządzoną w niniejszej sprawie opinię biegłych

lekarzy, uznając, że ubezpieczona z uwagi na m.in. zaawansowane zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa piersiowego i L-S, a także stwierdzone naruszenie sprawności organizmu, wymaga leczenia i rehabilitacji, co uniemożliwia ubezpieczonej podjęcie pracy zawodowej fizycznej zgodnej z kwalifikacjami i dotychczas wykonywaną. Powyższe uzasadnia zatem stwierdzenie okresowej niezdolności do pracy.

Co za tym idzie, Sąd - opierając się na dowodzie z opinii biegłych lekarzy ortopedy-traumatologa i neurologa, którzy stwierdzili, że ubezpieczona jest w dalszym ciągu częściowo niezdolna do pracy i wskazali, że okres niezdolności do pracy trwa od 1 października 2014 roku do 29 lutego 2016 roku - zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonej w dalszym ciągu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Przyznane świadczenie stanowi kontynuację dotychczasowego, bowiem wcześniej ubezpieczona miała prawo do renty do dnia 30 września 2014 roku.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., orzeczono jak w sentencji wyroku.