

Sygn. akt IV U 1367/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 lipca 2015r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

| | |
|----------------|-------------------------|
| Przewodniczący | SSO Jacek Witkowski |
| Protokolant | sekr. sądowy Anna Wąsak |

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 6 lipca 2015r. w S.

odwołania M. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 7 listopada 2014 r. Nr (...) - (...)

w sprawie M. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje M. P. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 listopada 2014 roku do 30 kwietnia 2017 roku.

Sygn. akt IV U 1367/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 7 listopada 2014 r. Nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił M. P. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od 1 listopada 2014 r., albowiem Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 30 października 2014 r. nie stwierdziła u wnioskodawczyni niezdolności do pracy.

Od ww. decyzji odwołanie złożyła ubezpieczona M. P., wskazując na bardzo duże rozbieżności pomiędzy orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 14 października 2014 r., a orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 30 października 2014 r. Lekarz Orzecznik stwierdził bowiem u ubezpieczonej całkowitą niezdolność do pracy do dnia 31 października 2016 r., zaś Komisja Lekarska wydała orzeczenie wskazujące, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. W uzasadnieniu odwołania wskazano, że w 2004 roku wnioskodawczyni zachorowała na Ziarniniakowatość Wegenera, która jest chorobą nieuleczalną, a działania lekarzy skupiają się na wprowadzeniu choroby w stan remisji. Jak wskazała odwołująca się, nawet w stanie remisji choroby dokucza jej szereg dolegliwości, które w znacznej mierze utrudniają jej normalne funkcjonowanie i uniemożliwiają podjęcie pracy (odwołanie, k. 1-1v a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wnosił o jego oddalenie, powołując się na argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji z dnia 7 listopada 2014 r., jednocześnie wskazując, że odwołanie nie wnosi do sprawy żadnych

nowych dowodów faktycznych i prawnych, tym samym brak jest podstaw do zmiany decyzji (odpowiedź organu rentowego na odwołanie, k. 7-8 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

Ubezpieczona M. P., ur. (...), złożyła dnia 25 września 2014 r. wniosek do pozwanego Oddziału ZUS o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Składając powyższy wniosek ubezpieczona była w trakcie pobierania renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, która została jej przyznana na mocy decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 23.10.2012 r. do dnia 31 października 2014 r. (decyzja z dnia 23.10.2012 r., k. 118 a.r.).

Rozpoznając wniosek ubezpieczonej z dnia 25.09.2014 r. organ rentowy skierował wnioskodawczynię na badanie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 14.10.2014 r. ustalił, że wnioskodawczyni M. P. pozostaje całkowicie niezdolna do pracy do 31 października 2016 r. (k. 127 a.r.). Z uwagi na zgłoszony zarzut wadliwości orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, sprawa została przekazana do rozpatrzenia przez Komisję Lekarską Zakładu.

W toku postępowania orzeczniczego Komisja Lekarska ZUS rozpoznała u wnioskodawczyni następujące schorzenia: Z. W. (aktualnie po dwukrotnej chemioterapii, na przewlekłej immuno i sterydoterapii, w remisji), przewlekłe zapalenie nerek (stan po ostrym kłębuszkowym zapaleniu, aktualnie bez cech niewydolności), stan po operacji zatok obocznych nosa (z powodu zmian ziarniniakowych), stan po operacji guza ziarniniakowego w jamie brzusznej, stan po strumektomii z powodu guzków (aktualnie na terapii substytucyjnej), stan po dwukrotnym złamaniu przedramienia lewego w miejscu typowym, zaćmę oka prawego, przewlekłe zapalenie błony śluzowej żołądka (k. 11v a.l.). Zdaniem Komisji Lekarskiej, aktualne zaawansowanie schorzeń ubezpieczonej nie narusza sprawności organizmu w stopniu, który dawałby podstawy do orzeczenia niezdolności do pracy (k. 130-130v a.r.). Powołane orzeczenie stało się dla pozwanego organu rentowego podstawą do wydania decyzji z 7 listopada 2014 r. (k. 131 a.r.).

W toku postępowania odwoławczego Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy: hematologa, reumatologa, gastrologa (specjalisty chorób przewodu pokarmowego) i okulisty. Biegli lekarze stwierdzili u M. P. następujące schorzenia: Z. W., przewlekłe zapalenie nerek, stan po operacji zatok bocznych nosa z powodu zmian ziarniniatych, stan po dwukrotnym złamaniu kości przedramienia lewego w miejscu typowym, osteoporozę, zaćmę początkową oka prawego, chorobę refluksową przełyku, przewlekłe zapalenie żołądka. W uzasadnieniu opinii wskazano, że po przeprowadzeniu badania przedmiotowego ubezpieczonej i zapoznaniu się z dokumentacją medyczną zawartą w aktach sprawy, biegli zgodnie stwierdzili u wnioskodawczyni częściową niezdolność do pracy zarobkowej z powodu choroby kolagenowej, jaką jest Z. W., z przewlekłym zapaleniem nerek, osteoporozą, ze złamaniem dwukrotnym lewej kości przedramienia w miejscu typowym i po przebytej operacji zatok bocznych nosa z powodu ziarniniakowości. Wskazano, że ubezpieczona jest na przewlekłej korytkoterapii i immunosupresji i ma powikłania pod postacią początkowej zaćmy oka prawego. Stan zdrowia ubezpieczonej kwalifikuje ją jako częściowo niezdolną do pracy do dnia 30 kwietnia 2017 r. (k. 18 a.s.)

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 medycznej oraz badaniem przedmiotowym ubezpieczonej. Opinia jest spójna, logiczna, należyście uzasadniona i sporządzona przez biegłych specjalizacji odpowiadających schorzeniom M. P.. Nadto opinia nie została zakwestionowana przez żadną ze stron, w tym również organ rentowy nie zgłaszał do niej zastrzeżeń.

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.

Opiniujący biegli, mając na uwadze wiek i kwalifikacje zawodowe ubezpieczonej, a przede wszystkim jej schorzenia, stwierdzili, że jest ona częściowo niezdolna do pracy. W związku z powyższym, Sąd na podstawie sporządzonej opinii ustalił, iż ubezpieczona jest okresowo częściowo niezdolna do pracy począwszy od dnia 1 listopada 2014 r. do dnia 30 kwietnia 2017 r. Spełniła zatem przesłankę z art. 57 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Nie budzi przy tym wątpliwości, iż M. P. spełnia również pozostałe przesłanki do nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy określone w art. 57 ust. 1 pkt 2 i 3 ww. ustawy.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonej prawo do wnioskowanego świadczenia.