

Sygn. akt IV U 244/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 września 2015r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSO Jacek Witkowski
Protokolant	stażysta Renata Olędzka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 9 września 2015r. w S.

odwołania A. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 20 stycznia 2015 r. Nr (...) - (...)

w sprawie A. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje A. B. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 stycznia 2015r. do 31 grudnia 2016r.

Sygn. akt IV U 244/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 20 stycznia 2015 r. Nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., na podstawie art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, odmówił A. B. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od dnia 1 stycznia 2015 r., albowiem Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 13 stycznia 2015r. nie stwierdziła u wnioskodawczynie niezdolności do pracy.

Odwołanie od ww. decyzji złożyła ubezpieczona A. B., wnosząc o zmianę decyzji i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu wskazano, że wnioskodawczynie zachorowała na rozlane zapalenie otrzewnej z powikłaniami, przeszła resekcję żołądka, operację na skręt kiszek i usunięcie torbieli jajnika. Ubezpieczona cierpi na wrzody żołądka, niedokrwistość, astmę oskrzelową, ma problemy z sercem i kręgosłupem. Wnioskodawczynie zwróciła uwagę, że pozostaje pod stałą opieką lekarzy, a jej stan zdrowia pogorszył się (odwołanie, k. 1 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o jego oddalenie, powołując się na argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji, 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. 2-3 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

Ubezpieczona A. B., ur. (...), złożyła dnia 10 listopada 2014 r. wniosek do (...) Oddział w S. 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. z dnia 07.01.2013 r. do dnia 31 grudnia 2014 r. (decyzja z dnia 07.01.2013r., k. 166 a.r.).

Rozpoznając wniosek ubezpieczonej z dnia 10.11.2014 r. organ rentowy skierował wnioskodawczynię na badanie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 05.12.2014 r. ustalił, że wnioskodawczyni A. B. nie jest niezdolna do pracy (k. 170 a.r.). Następnie sprawa została przekazana do rozpatrzenia przez Komisję Lekarską Zakładu.

W toku postępowania orzeczniczego Komisja Lekarska ZUS rozpoznała u wnioskodawczyni następujące schorzenia: chorobę wrzodową żołądka leczoną operacyjnie (11.08.1999 r. - laparotomia i drenaż otrzewnej z powodu perforacji wrzodu, 06.12.1999 r. – częściowa resekcja żołądka); stan po leczeniu operacyjnym niedrożności zrostowej przewodu pokarmowego i wycięciu torbieli jajnika (23.07.2001); niedokrwistość z niedoboru żelaza (wyrównana farmakologicznie); nadkomorowe zaburzenia rytmu serca; rozedmę płuc; podejrzenie przewlekłej obturacyjnej choroby płuc; podejrzenie choroby wieńcowej; nikotynizm; niewielkie wypadanie tylnego płata zastawki mitralnej (k. 22v a.l.). Komisja lekarska stwierdziła, że badana wymaga dalszego systematycznego leczenia, jednak aktualny stopień upośledzenia funkcji organizmu spowodowany schorzeniami układu trawiennego, oddechowego i krwiotwórczego nie uzasadnia orzeczenia niezdolności do pracy. Okresy nasilenia dolegliwości mogą być leczone w ramach krótkotrwałej niezdolności do pracy, jednak naruszona sprawność organizmu nie uniemożliwia wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (k. 172-172v a.r.). Powołane orzeczenie Komisji Lekarskiej z dnia 13 stycznia 2015 r. stało się podstawą wydania przez organ rentowy decyzji z 20 stycznia 2015 r., odmawiającej przyznania A. B. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (k. 173 a.r.).

W toku postępowania odwoławczego Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy: gastrologa, kardiologa i pulmonologa. Biegli lekarze stwierdzili u A. B.: stan po resekcji żołądka z powodu perforowanego wrzodu, wrzód żołądka w kikucie, niedowagę, zaburzenia rytmu serca w trakcie leczenia i diagnostyki, POChP postać umiarkowaną, rozstrzenia oskrzeli płatków dolnych obu płuc oraz stan po krwawieniu z dróg oddechowych. W ocenie biegłych lekarzy, współistnienie choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy z licznymi powikłaniami leczonymi operacyjnie, upośledzenie stanu odżywienia, nawracające niedokrwistość, zaburzenia rytmu serca i POChP w znacznym stopniu upośledza zdolność ubezpieczonej do wykonywania pracy fizycznej i uzasadnia uznanie jej nadal za częściowo niezdolną do pracy. Po przeprowadzeniu badania przedmiotowego ubezpieczonej i zapoznaniu się z dokumentacją medyczną zawartą w aktach sprawy, biegli zgodnie stwierdzili u wnioskodawczyni częściową niezdolność do pracy trwającą po 31 grudnia 2014 r., wskazując jako okres trwania niezdolności do pracy 2 lata, tj. do 31 grudnia 2016 r. (k. 10 -10v 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, należycie uzasadniona i sporządzona przez biegłych specjalizacji odpowiadających schorzeniom A. B.. Nadto opinia nie została zakwestionowana przez żadną ze stron, w tym również organ rentowy nie zgłaszał uwag do opinii biegłych lekarzy.

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, wykształcenie i kwalifikacje zawodowe ubezpieczonej, a przede wszystkim jej schorzenia, stwierdzili, że pozostaje ona częściowo niezdolna do pracy do dnia 31 grudnia 2016 r. W związku z powyższym, Sąd na podstawie sporządzonej opinii ustalił, iż ubezpieczona jest okresowo częściowo niezdolna do pracy począwszy od dnia 1 stycznia 2015r. do dnia 31 grudnia 2016r. 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 A. B. 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, czego organ rentowy nie kwestionował.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonej prawo do wnioskowanego świadczenia w okresie od 1 stycznia 2015 r. do 31 grudnia 2016 r.