

Sygn. akt IV U 1038/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 kwietnia 2016r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSO Elżbieta Wojtczuk
Protokolant	st. sekr. sądowy Małgorzata Wierzbicka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 21 kwietnia 2016r. w S.

odwołania Z. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 30 czerwca 2015 r. Nr (...)

w sprawie Z. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o wysokość renty

zmienia zaskarżoną decyzję tylko w ten sposób, że prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 01 lipca 2015 r. przyznaje ubezpieczonemu Z. B. na stałe.

Sygn. akt IV U 1038/15

UZASADNIENIE

Decyzją z 30 czerwca 2015 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 od dnia 1 lipca 2015 r. ustalił ubezpieczonemu Z. B. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 maja 2017 r. zgodnie z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 23 czerwca 2015 r.

Odwołanie od w/w decyzji złożył Z. B. wnosząc o jej zmianę i przyznanie prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Wskazał, że komisja lekarska ZUS, źle oceniła jego stan zdrowia, gdyż ono od dnia badania przez organ rentowy 09.06.2014 r. nie uległo poprawie, a nadto doszły jeszcze nowe schorzenia, które nie zostały wzięte pod uwagę przez organ rentowy (odwołanie k.1-2).

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 23 czerwca 2015 r., która stwierdziła, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy do 31 maja 2017 r., a odwołanie nie wnosi do sprawy żadnych

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

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Wnioskodawca Z. B. dnia 8 maja 2015 r. wystąpił do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z wnioskiem o rentę z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres (wniosek k.400 akt organu rentowego). Składając powyższy wniosek H. N. był w trakcie pobierania renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy do 30 czerwca 2015 r., która została mu przyznana na podstawie decyzji z dnia 24 czerwca 2014 r. (decyzja k.398 akt organu rentowego). Rozpoznając wniosek organ rentowy skierował wnioskodawcę na badanie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 27 maja 2015 r. ustalił, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy do dnia 31 maja 2017 r. (wypis z orzeczenia Lekarza Orzecznika z 27.05.2015 r. – k. 404 akt organu rentowego). Z. B. wniósł sprzeciw od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS (k.17 akt lekarskich organu rentowego).

Na skutek wniesienia sprzeciwu wnioskodawca skierowany został na badanie przez Komisję Lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 23 czerwca 2015 r. ustaliła, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy do 31 maja 2017 r. (wypis z orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z 23.06.2015r. k.406 akt organu rentowego).

Na podstawie powyższego orzeczenia, zaskarżoną decyzją z 30 czerwca 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał ubezpieczonemu na okres od dnia 1 lipca 2015 r. do 31 maja 2017 r. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy (decyzja z 30.06.2015 r. k. 407 akt organu rentowego).

Zespół biegłych lekarzy: diabetologa, kardiologa, onkologa w opinii sporządzonej na zlecenie sądu rozpoznał u Z. B. cukrzyce typu 2 leczoną doustnymi lekami przeciwcukrzycowymi, nadciśnienie tętnicze, stabilną chorobę niedokrwienną serca, stan po przebyłym zawale mięśnia serca, stan po ablacji z powodu napadów migotania przedsionków, stan po nefrectomii lewostronnej z powodu Ca w 2009 r. meta do płuc – stan po resekcji ogniska meta w płucu prawym, miażdżycę zarostową tętnic kończyn dolnych, otyłość i uznał wymienionego za trwale częściowo niezdolnego do pracy od dnia 1 lipca 2015 r. Biegły lekarz diabetolog wskazał, że cukrzyca wymaga systematycznego leczenia przeciwcukrzycowego, rozważenia leczenia insuliną ze względu na gorszą funkcję nerki prawej, przestrzegania diety cukrzycowej, obniżenia wagi ciała, co spowoduje wyrównanie cukrzycy, a obecny stan ubezpieczonego w zakresie dotyczącym gospodarki węglowodanowej powoduje u niego częściową niezdolność do pracy. Biegły lekarz kardiolog również stwierdził, że ze względu na współistniejące schorzenia układu sercowo-naczyniowego ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy. Obecnie doszło do poprawy stanu zdrowia ubezpieczonego, gdyż zawał serca przebyty został przez ubezpieczonego przed wieloma laty, choroba wieńcowa przebiega bez ostrych kolejnych epizodów wieńcowych, napady migotania przedsionków leczone są ablacją. Długi czas trwania choroby i przebyte leczenie spowodowało stabilizację stanu zdrowia ubezpieczonego pod względem kardiologicznym. W opinii biegłego onkologa stan po torakotomii prawostronnej i nefrectomii lewostronnej trwale upośledza stan zdrowia ubezpieczonego i sprawność organizmu. Zmiany typu meta w płucach potęgują to upośledzenie. Skutkiem chorób onkologicznych przy współistnieniu przepukliny brzusznej jest trwała częściowa niezdolność do pracy (opinia biegłych k. 10). Z załączonej przez ubezpieczonego w trakcie procesu dodatkowej dokumentacji medycznej z pobyków w szpitalu w okresie od listopada 2015 r. do lutego 2016 r. wynika, iż występują u ubezpieczonego migotania przedsionków, częstoskurcze, nadkomorowe pobudzenia dodatkowe, napady te są krótkotrwałe, często ustępują bez leczenia, pobyty w ramach pomocy doraźnej w (...) są krótkie. Według biegłych z dokumentacji medycznej i przebiegu klinicznego nawracających arytmii wynika, że zaburzenia rytmu mają niewielkie nasilenie, trwają krótko, szybko ustępują po leczeniu farmakologicznym lub bez leczenia, nie wymagają kardiowersji. Konieczna jest dalsza kontrola w poradni kardiologicznej celem ustalenia skutecznego leczenia antyarytmicznego, które łącznie z wykonanym zabiegiem ablacji zapobiegałoby arytmii. Przedstawiona przez ubezpieczonego dodatkowa dokumentacja medyczna nie daje podstaw do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy (opinia uzupełniająca k. 32).

Ubezpieczony Z. B. ma 57 lat, wykształcenie zawodowe – monter instalacji sanitarnych i pracował w tym zawodzie oraz jako spawacz (okoliczności niesporne).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawcy Z. B. okazało się zasadne tylko co do okresu na jaki organ rentowy przyznał mu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, natomiast pozostało niezasadne jeżeli chodzi o ustalony przez organ rentowy stopień niezdolności do pracy.

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.

Bezsporne jest w okolicznościach niniejszej sprawy, że ubezpieczony przez organ rentowy został uznany za częściowo niezdolnego do pracy do 31 maja 2017 r., jak również że organ rentowy wypłaca ubezpieczonemu rentę z tego tytułu od dnia 1 lipca 2015 r. na podstawie zaskarżonej decyzji.

Rozstrzygnięcie o zasadności bądź nie, odwołania wnioskodawcy od decyzji organu rentowego wymagało ustalenia czy u wnioskodawcy istnieje całkowita niezdolność do pracy od dnia 1 lipca 2015 r. Sporządzona na tę okoliczność opinia główna i uzupełniająca zespołu biegłych lekarzy: diabetologa, kardiologa i onkologa nie dała podstaw do uznania ubezpieczonego ze względu na rozpoznane u niego schorzenia za całkowicie niezdolnego do pracy na dalszy okres po 30 czerwca 2015 r.

W złożonej opinii zespół biegłych wskazał, że uznaje ubezpieczonego za częściowo niezdolnego do pracy zgodnie z posiadanymi przez niego kwalifikacjami zawodowymi jak również, że powyższa niezdolność ma charakter trwały. Biegli wskazali, iż rozpoznane u ubezpieczonego schorzenia diabetologiczne, kardiologiczne i onkologiczne samodzielnie jak i łącznie powodują u niego trwałą częściową niezdolność do pracy. W opinii uzupełniającej biegli po zapoznaniu się z aktualną dokumentacją medyczną ubezpieczonego dotyczącą jego schorzeń kardiologicznych również wskazali, iż nie stanowi ona podstawy do uznania ubezpieczonego za całkowicie niezdolnego do pracy (k. 10 i 32).

Analizując przedmiotowe opinie biegłych (główną i uzupełniającą) Sąd doszedł do przekonania, że stanowią one miarodajny i wiarygodny dowód w sprawie, gdyż wydane zostały przez lekarzy specjalistów, o specjalizacjach odpowiadających schorzeniom ubezpieczonego a ponadto poprzedzone zostały analizą dokumentacji lekarskiej ubezpieczonego i jego badaniem. Opinia zarówno główna jak i uzupełniająca są spójne i logiczne oraz należyście uzasadnione.

Opierając się na przeprowadzonych dowodach z opinii biegłych obdarzonych wiarygodnością Sąd stwierdził, że brak jest podstaw do uznania ubezpieczonego za całkowicie niezdolnego do pracy. Powyższe powoduje, że zaskarżona decyzja podlega jedynie zmianie w zakresie przyznania ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 lipca 2015 r. na stałe, a nie jak organ rentowy wskazał w zaskarżonej decyzji do 31 maja 2017 r. Natomiast, brak było podstaw do przyznania ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

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