

Sygn. akt IV U 343/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 listopada 2016r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSO Katarzyna Antoniak
Protokolant	st. sekr. sądowy Anna Wąsak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 14 listopada 2016r. w S.

odwołania E. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 14 marca 2016 r. Nr (...)

w sprawie E. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

zmienia zaskarżoną decyzję i ustala prawo E. S. do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 11 lutego 2016 roku do 7 czerwca 2017 roku.

Sygn. akt IV U 343/16

UZASADNIENIE

Decyzją z 14 marca 2016r. 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 E. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że u ubezpieczonej nie stwierdzono niezdolności do pracy.

Odwołanie od w/w decyzji złożyła E. S. wnosząc o jej zmianę i ustalenie jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu stanowiska wskazała, że nie zgadza się z oceną stanu jej zdrowia dokonaną przez organ rentowy. Ubezpieczona podała, iż ze względu na dotyczące ją zarówno w dzień jak i w nocy problemy gastryczne, nie jest w stanie podjąć pracy (odwołanie k.2 akt sprawy).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, wskazując że zaskarżona decyzja wydana została na podstawie orzeczenia komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 8 marca 2016r., która nie stwierdziła u ubezpieczonej niezdolności do pracy (odpowiedź organu rentowego na odwołanie k.3-4 akt sprawy).

Sąd ustalił, co następuje:

W okresie od 16 lutego 2015r. do 10 lutego 2016r. E. S. była uprawniona do świadczenia rehabilitacyjnego (decyzje (...) Oddział w S. z dnia 4 marca 2015 r. oraz z dnia 31 lipca 2015r. k. 4 i 7 akt o świadczenie rehabilitacyjne).

W dniu 2 lutego 2016r. wpłynął do organu rentowego wniosek E. S. o rentę z tytułu niezdolności do pracy (wniosek k.1-3 akt rentowych). Rozpoznając powyższy wniosek organ rentowy skierował ubezpieczoną na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 25 lutego 2016r. ustalił, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy (orzeczenie lekarza orzecznika z 26 lutego 2016r. k.11 akt rentowych).

Na skutek sprzeciwu ubezpieczonej od powyższego orzeczenia lekarza orzecznika ubezpieczona skierowana została na badanie przez komisję lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 8 marca 2016r. ustaliła, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy (sprzeciw ubezpieczonej od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS k.22 akt rentowych – tom dokumentacji medycznej i orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 8 marca 2016r. k.13 akt rentowych). Na podstawie powyższego orzeczenia, zaskarżoną decyzją z 14 marca 2016r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzja z 14 marca 2016r. k.29 akt rentowych).

Ubezpieczona ma 59 lat i średnie w zawodzie technika meblowego. Ubezpieczona pracowała w wyuczonym zawodzie, a następnie w latach 1995-2004 była zatrudniona jako pracownik fizyczny w (...) Sp. z o. o. w W. (świadcstwo pracy k.8 akt rentowych). Od 1 lipca 2004r. do 16 maja 2015r. ubezpieczona pracowała na stanowisku koordynatora w (...) sp. z o. o. w W. (świadcstwo pracy k.9-10 akt rentowych). Do zadań ubezpieczonej na tym stanowisku należało wykonywanie i koordynowanie prac porządkowych (wyjaśnienia ubezpieczonej k.31v akt sprawy).

Ubezpieczona cierpi z powodu zapalenia błony śluzowej dwunastnicy. W jej jelicie grubym występował polip, który został endoskopowo usunięty, a wynik histopatologiczny nie wykazuje zmian złośliwych. Schorzenia te mają charakter umiarkowany, nie wymagają uciążliwego leczenia i nie upośledzają ogólnej sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym wykonywanie pracy. W 2014r. rozpoznano u ubezpieczonej raka gruczołu odbytnicy G2 T1 No Mo i z tego powodu ubezpieczona przeszła 20 sierpnia 2014r. zabieg resekcyjny ,tj. przednią, niską resekcję odbytnicy z zespoleniem okrężnico-odbytniczym szwem mechanicznym. Stopień zaawansowania raka i brak przerzutów w węzłach chłonnych nie wymagał stosowania leczenia uzupełniającego. Aktualnie u ubezpieczonej nie występują objawy czynnej choroby nowotworowej. Wymaga ona jednak stałej kontroli onkologicznej, gdyż rokowanie zawsze pozostaje niepewne. Możliwość wznowy raka odbytnicy w ciągu 3 lat od zabiegu resekcyjnego może sięgać nawet 30%. Skutkiem zastosowania opisanego leczenia operacyjnego jest występowanie u ubezpieczonej typowego zespołu poresekcyjnego, którego skutkiem jest nietrzymanie gazów i stolca, częste, nagłe parcia na stolec oraz potrzeba pilnego udania się do toalety. Powyższe upośledza ogólną sprawność organizmu oraz zdolność do normalnego wykonywania pracy, zwłaszcza fizycznej lub częściowo fizycznej pracy. Objawy te są bardzo trudne do zweryfikowania dostępnymi badaniami, jednakże stanowią one typowy skutek częściowych resekcji odbytnicy, który występuje w takiej postaci u ponad 75% operowanych z powodu nowotworu odbytnicy. Przebyte leczenie raka odbytnicy i jego skutki prowadzą u ubezpieczonej częściową niezdolność do pracy, która powstała z chwilą rozpoczęcia leczenia chirurgicznego ,tj. operacji nowotworu odbytnicy w dniu 20 sierpnia 2014r. i trwa do 7 czerwca 2017r. Data końcowa niezdolności do pracy ustalona została z uwzględnieniem faktu, że poprawa funkcji motorycznej odbytnicy obserwowana jest zazwyczaj po około 2-3 latach od zabiegu operacyjnego odbytnicy (opinia biegłych onkologa i gastrologa z 6 czerwca 2016r. k.13-14 akt sprawy oraz opinia uzupełniająca z dnia 12 sierpnia 2016r. k.21 akt sprawy).

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonej E. S. podlegało uwzględnieniu.

Zgodnie z art.57 ust. 1 i 2 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2015r., poz.748 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 czasie zatrudnienia, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania zatrudnienia, 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 jakiejkolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Rozstrzygnięcie o zasadności odwołania ubezpieczonej od decyzji organu rentowego odmawiającej jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wymagało ustalenia, czy u ubezpieczona jest niezdolną do pracy i w jakim stopniu. W tym celu Sąd zasięgnął opinii specjalistów z zakresu onkologii i gastrologii. Sporządzona na tę okoliczność opinia zespołu biegłych dała podstawy do ustalenia, że z uwagi na skutki zastosowanego u ubezpieczonej leczenia operacyjnego raka gruczołowego odbytnicy w postaci zabiegu resekcji niskiej ,tj. nietrzymania gazów i stolca, częstych, nagłych parć na stolec i potrzeby pilnego udania się do toalety, jest ona częściowo niezdolna do pracy od dnia wykonania tej operacji ,tj. od 20 sierpnia 2014r. do 7 czerwca 2017r. Objawy te upośledzają ogólną sprawność organizmu i zdolność do normalnego wykonywania pracy, zwłaszcza fizycznej lub tylko częściowo fizycznej w stopniu upoważniającym do orzeczenia częściowej niezdolności do pracy. Biegli podali, iż poprawa funkcji motorycznej odbytnicy może nastąpić po około 2-3 latach od przeprowadzenia zabiegu operacyjnego odbytnicy (opinia główna oraz uzupełniająca k.13-14 i k.21 akt sprawy). Analizując powyższą opinię biegłych Sąd doszedł do przekonania, że stanowi ona wiarygodny dowód w sprawie, gdyż wydana została przez specjalistów z zakresu schorzeń występujących u ubezpieczonej, a ponadto poprzedzona była analizą dokumentacji medycznej ubezpieczonej i jej badaniem. Opinia jest spójna i należyście uzasadniona.

W tej sytuacji Sąd podzielił wnioski wypływające z opinii i przyjął, że ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy w rozumieniu art.12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Podkreślenia bowiem wymaga, iż zarówno praca w wyuczonym zawodzie technika meblowego, jak i prace dotychczas wykonywane przez ubezpieczoną wiążą się, co najmniej częściowo, z wykonywaniem pracy fizycznej. Biegli natomiast jednoznacznie stwierdzili, iż ubezpieczona jest niezdolna do wykonywania pracy w takim charakterze.

Mając na uwadze powyższe ustalenia, Sąd na podstawie art.477¹⁴§2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł jak w sentencji wyroku. Sąd ustalił, iż prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonej od dnia następnego po ustaniu prawa ubezpieczonej do świadczenia rehabilitacyjnego ,tj. od 11 lutego 2016r.