

Sygn. akt IV U 1346/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 listopada 2013 roku

Sąd Okręgowy w Tarnowie – Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSR del. Jacek Liszka

Protokolant: st. sekr. sądowy Małgorzata Houda

po rozpoznaniu w dniu 6 listopada 2013 roku w Tarnowie na rozprawie

sprawy z odwołania A. A.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 28 września 2012 roku nr (...)

w sprawie A. A.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o rentę

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje odwołującej się A. A. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy począwszy od dnia 19 lipca 2012r. na okres dwóch lat.

Sygn. akt IV U 1346/12

UZASADNIENIE

wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie

z dnia 6 listopada 2013 roku

Decyzją z dnia 28 września 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił A. A. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, iż orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 18.09.2012 r. ubezpieczona nie została uznana za niezdolną do pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła A. A., domagając się jej zmiany i przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Ubezpieczona podniosła, iż zaskarżona decyzja jest dla niej krzywdząca, niezgodna ze stanem faktycznym, gdyż cierpi na szereg schorzeń wobec czego domaga się ponownego zbadania sprawy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację wyrażoną w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia i wskazując, iż w oparciu o orzeczenie komisji lekarskiej ZUS, brak podstaw do uznania ubezpieczonej za niezdolną do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, a odwołanie nie wnosi żadnych nowych okoliczności w sprawie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

A. A. urodziła się dnia (...) Ubezpieczona posiada wykształcenie średnie ekonomiczne, pracowała przez 32 lata jako pracownik umysłowy w (...). W okresie od 19.01.2012 r. do 18.07.2012 r. pobierała zasiłek chorobowy.

Dowód: - akta ZUS

W dniu 10.07.2012 r. ubezpieczona złożyła wniosek do ZUS o ustalenie prawa do renty.

Zarówno orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 2.08.2012 r., jak i orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 18.09.2012 r. nie została uznana za osobę niezdolną do pracy.

Wobec powyższego, zaskarżoną decyzją Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił odwołującej się prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Od tej decyzji ubezpieczona złożyła odwołanie.

Dowód: akta ZUS

W toku niniejszego postępowania sądowego u odwołującej się stwierdzono: - zaburzenia depresyjne,

- raka piersi prawej, stan po odjęciu piersi i wycięciu węzłów chłonnych pachy, stan po leczeniu Tamoxifenem,

- stan po usunięciu macicy z przydatkami prawymi z powodu macicy mięśniakowatej i guza jajnika prawego,

- objawy menopauzy,

- wysiłkowe nietrzymanie moczu z obniżeniem ścian pochwy,

- autoimmunologiczne zapalenie tarczycy w przebiegu choroby Hashimoto w okresie prawidłowej funkcji hormonalnej,

- uraz stawu kolanowego lewego w trakcie rehabilitacji z ograniczeniem funkcji małego stopnia,

- zespół bólowy kręgosłupa.

Od października 2011 r. opiniowana podjęła leczenie psychiatryczne ambulatoryjne. Ze względu na brak poprawy w leczeniu ambulatoryjnym od 9.01.2013 r. pozostaje w leczeniu psychiatrycznym w Oddziale Dziennym Psychiatrii Ogólnej z rozpoznaniem „zaburzenia depresyjne nawracające – epizod umiarkowany”. W czasie obecnego badania psychiatrycznego rozpoznano zaburzenia depresyjne, obecnie znacznie nasilone (obniżenie nastroju, napędu, sądy depresyjne) upośledzające w stopniu znacznym i powodujące częściową, okresową niezdolność do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji. Przekwalifikowanie zawodowe w obecnym stanie psychicznym nie jest możliwe.

Odwołująca 10 lat temu przeżyła zabieg odjęcia piersi prawej i wycięcia węzłów chłonnych pachy (rak piersi prawej). Ponieważ schorzenie było w niskim stopniu zaawansowane nie było konieczności prowadzenia dalszego, uzupełniającego leczenia.

Rozpoznane u skarżącej schorzenia natury ginekologicznej wymagają kontynuacji leczenia zachowawczego wysiłkowego nietrzymania moczu, a w razie braku poprawy leczenia operacyjnego. Ze względu na obecność receptorów estrogenowych w tkankach guza przeciwwskazane jest leczenie hormonalne. Wobec tego objawy menopauzalne i depresja mogą być leczone tylko objawowo lub nie leczone wcale. Powikłania ze strony kończyny górnej prawej są powikłaniami po limfadenctomii dołu pachowego, mają charakter nieodwracalny i utrwalony.

Schorzenie autoimmunologicznego zapalenia tarczycy jest stałą chorobą układu endokrynnego, która może doprowadzić do niedoczynności tarczycy. Ze względu na długotrwałość i zmienność obrazu morfologicznego zapalenia choroba wymaga stałej obserwacji.

Wnioskodawczyni jest niezdolna do pracy zarobkowej częściowo, przez okres 2 lat od daty ukończenia pobierania zasiłku chorobowego (od 19.07.2012 r.).

Dowód: - opinia sądowo – psychiatryczna z dnia 14.03.2013 r. – k. 16-18,

- opinia sądowo – lekarska z dnia 27.05.2013 r. – k. 29-31,

- opinia sądowo – lekarska z dnia 7.08.2013 r. – k. 36-37,

- opinia sądowo – lekarska z dnia 24.09.2013 r. – k. 44-47,

- dokumentacja lekarska – akta ZUS.

Sąd, ustalając stan faktyczny w niniejszej sprawie, podzielił wnioski płynące z opinii biegłych z zakresu psychiatrii, onkologii, ginekologii i endokrynologii uznając, iż zawierają one kompleksową i wyczerpującą ocenę stanu zdrowia odwołującej się, a nadto uwzględniają wpływ wszystkich rozpoznanych u niej schorzeń na jej zdolność do pracy. Sąd uznał, iż charakterystyka schorzeń została przez biegłych oceniona prawidłowo z punktu widzenia zasad logiki, przy wykorzystaniu wiedzy specjalistycznej, popartej doświadczeniem zawodowym. Zważyć przy tym należy, iż opinie zostały wydane przez biegłych sądowych o specjalnościach adekwatnych do schorzeń zdiagnozowanych u opiniowanej, zaś opiniujący swe ustalenia i wnioski wywiedli po bezpośrednim badaniu oraz szczegółowej analizie całości dokumentacji medycznej złożonej w aktach sprawy.

Opinie biegłych spełniły nadto wymogi przewidziane dla tego rodzaju środków dowodowych określone w art. 278 kpc. i art.285 kpc., zaś w toku postępowania nie ujawniły się żadne okoliczności, które mogłyby podważać zaufanie do wiedzy czy bezstronności biegłych, strony nie podniosły również żadnych merytorycznych zarzutów do opinii.

Dowody z dokumentów zalegających w aktach Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nie budziły wątpliwości Sądu co do ich autentyczności, a ponadto nie były kwestionowane przez strony postępowania.

Sąd Okręgowy rozważył, co następuje:

Odwołanie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie art.57 ust 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz.U. z 2009 roku, Nr 153, poz. 1227 ze zmianami) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące przesłanki:

1) jest niezdolny do pracy;

2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;

3) 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 1-4, 5 lit.a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

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 (art. 12 ust. 1). Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (art.12 ust.2), zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 3).

Zgodnie z art.13 ustawy przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji;

2) możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

W niniejszej sprawie sporną stała się przesłanka z art. 57 ust.1 pkt 1 ustawy, dotycząca niezdolności do pracy.

Dla rozstrzygnięcia, czy w przypadku ubezpieczonej mamy do czynienia z niezdolnością do pracy, koniecznym stało się zasięgnięcie opinii biegłych specjalistów z zakresu dziedzin medycyny związanych z jej dolegliwościami, tj. z zakresu psychiatrii, onkologii, ginekologii i endokrynologii.

Z opinii tych wynika, iż ubezpieczona cierpi na zaburzenia depresyjne, raka piersi prawej, stan po odjęciu piersi i wycięciu węzłów chłonnych pachy, stan po leczeniu Tamoxifenem, stan po usunięciu macicy z przydatkami prawymi z powodu macicy mięśniakowatej i guza jajnika prawego, objawy menopauzy, wysiłkowe nietrzymanie moczu z obniżeniem ścian pochwy, autoimmunologiczne zapalenie tarczycy w przebiegu choroby Hashimoto w okresie prawidłowej funkcji hormonalnej, uraz stawu kolanowego lewego w trakcie rehabilitacji z ograniczeniem funkcji małego stopnia, zespół bólowy kręgosłupa.

Od października 2011 r. opiniowana podjęła leczenie psychiatryczne ambulatoryjne. Ze względu na brak poprawy w leczeniu ambulatoryjnym od 9.01.2013 r. pozostaje w leczeniu psychiatrycznym w Oddziale Dziennym Psychiatrii Ogólnej z rozpoznaniem „zaburzenia depresyjne nawracające – epizod umiarkowany”. W czasie obecnego badania psychiatrycznego rozpoznano zaburzenia depresyjne, obecnie znacznie nasilone (obniżenie nastroju, napędu, sądy depresyjne) upośledzające w stopniu znacznym i powodujące częściową, okresową niezdolność do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji. Przekwalifikowanie zawodowe w obecnym stanie psychicznym nie jest możliwe.

Rozpoznane u skarżącej schorzenia natury ginekologicznej wymagają kontynuacji, leczenia zachowawczego wysiłkowego nietrzymania moczu, a w razie braku poprawy leczenia operacyjnego. Ze względu na obecność receptorów estrogenowych w tkankach guza przeciwwskazane jest leczenie hormonalne. Wobec tego objawy menopauzalne i depresja mogą być leczone tylko objawowo lub nie leczone wcale. Powikłania ze strony kończyny górnej prawej są powikłaniami po limfadenotomii dołu pachowego, mają charakter nieodwracalny i utrwalony.

Wnioskodawczyni jest niezdolna do pracy zarobkowej częściowo, przez okres 2 lat od daty ukończenia pobierania zasiłku chorobowego (od 19.07.2012 r.).

Przesłanki z art. 57 ust.1 pkt 2 i 3 ustawy odwołująca spełnia, nie były one ponadto kwestionowane przez ZUS.

Z uwagi na powyższe, Sąd zmienił zaskarżoną decyzję poprzez przyznanie odwołującej się renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres dwóch lat od dnia 19.07.2012 r., tj. od dnia zaprzestania pobierania zasiłku chorobowego, biorąc za podstawę powołane przepisy ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz art. 477¹⁴§2 k.p.c.