

Sygn. akt IV U 1857/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 maja 2014 roku

Sąd Okręgowy w Tarnowie – Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Natalia Lipińska

Protokolant: stażysta Monika Barwacz

po rozpoznaniu w dniu 30 maja 2014 roku w Tarnowie na rozprawie

sprawy z odwołania T. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 21 października 2013 roku nr(...)

w sprawie T. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje odwołującej się T. S. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 1 listopada 2013 roku na okres lat dwóch.

Sygn. akt IV U 1857/13

## UZASADNIENIE

***wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie***

***z dnia 30 maja 2014 r.***

Decyzją z dnia 21 października 2013 r., nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T., na podstawie przepisów ustawy z dnia

17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych

(Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.), przyznał T. S. prawo do renty

z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 listopada 2013 r. do 31 października 2016 r., ponieważ Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 11 października 2013 r. uznała, że ubezpieczona jest osobą częściowo niezdolną do pracy od 1 listopada 2013 r. na okres trzech lat, nie stwierdzając całkowitej niezdolności do pracy u/w.

Odwołanie od tej decyzji wniosła T. S., domagając się jej zmiany i przyznania prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. W uzasadnieniu odwołująca podniosła, że zaskarżona decyzja jest dla niej krzywdząca, ponieważ z uwagi na stan zdrowia, nie może wykonywać jakiejkolwiek pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

**Bezsporne w niniejszej sprawie było, że** odwołująca T. S., urodzona (...)r., ma wykształcenie średnie techniczne w zawodzie pielęgniarka i w zawodzie tym pracowała.

Od 31 lipca 1993 r. ubezpieczona pobierała rentę według II grupy inwalidów, a następnie rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, która była jej wypłacana do 31 października 2013 r.

W dniu 5 września 2013 r. wystąpiła zaś do organu rentowego z wnioskiem o ponowne przyznanie jej prawa do tego świadczenia.

Zaskarżoną decyzją z dnia 21 października 2013 r. ZUS Oddział w T. przyznał T. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 listopada 2013 r. do 31 października 2016 r., ponieważ Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia

11 października 2013 r. uznała, że ubezpieczona jest osobą częściowo niezdolną do pracy od 1 listopada 2013 r. na okres trzech lat, nie stwierdzając całkowitej niezdolności do pracy u w/w.

(okoliczności bezsporne)

**Nadto Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny sprawy:**

Lekarz Orzecznik ZUS w opinii lekarskiej z dnia 16 września 2013 r. rozpoznał u wnioskodawczyni:

- astmę sterydozależną,
- osteoporozę wtórną,
- V Asculitis necroticans.

W konsekwencji, Lekarz Orzecznik ZUS uznał, że odwołująca jest osobą częściowo niezdolną do pracy od 1 listopada 2013 r. na okres trzech lat.

Na skutek sprzeciwu, sprawa skierowana została do rozpatrzenia przez Komisję Lekarską ZUS, która w opinii lekarskiej z dnia 11 października 2013 r. rozpoznała u wnioskodawczyni:

- astmę sterydozależną,
- osteoporozę wtórną,
- nekrotyczne zapalenie naczyń,
- nadciśnienie tętnicze,
- stan po resekcji górnej części żołądka z powodu guza neuroendokrynnego w 2009 r.,
- stan po alloplastyce stawu biodrowego prawego w 2008 r.,
- zespół Raynauda.

W konsekwencji, Komisja Lekarska ZUS uznała, że ubezpieczona jest osobą częściowo niezdolną do pracy od 1 listopada 2013 r. do 31 października 2016 r.

Orzeczenie to legło u podstaw wydania zaskarżonej decyzji.

dowód:

- orzeczenie Lekarza Orzecznika z dnia 16.09.2013 r.- k. 60-61 akt ZUS,
- orzeczenia Komisji Lekarskiej z dnia 11.10.2013 r.- k. 63-64 akt ZUS,

W celu stwierdzenia, czy i w jakim stopniu odwołująca jest niezdolna do pracy, czy istniejąca poprzednio całkowita niezdolność do pracy ustała oraz czy nastąpiła poprawa jej stanu zdrowia i na czym polega, jak również kiedy powstała niezdolność do pracy, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych: lek. med. E. Z. specjalisty chorób wewnętrznych i lek. med. P. M. specjalisty kardiologa.

W pisemnej opinii z dnia 11 marca 2014 r. biegli specjalista chorób wewnętrznych i kardiolog zdiagnozowali u odwołującej:

- przewlekłą astmę oskrzelową,
- przewlekłe nekrotyczne zapalenie naczyń,
- nadciśnienie tętnicze,
- stan po operacji żołądka w 2009 r. z powodu guza endokrynnego,
- stan po wszczepionej endoprotezie biodra prawego w 2008 r.,
- osteoporozę posterydową,
- stan po złamaniu kompresyjnym kręgu L1,
- zespół Raynauda,
- stan po przebytych ostrym zapaleniu trzustki w 2008 r.,
- przewlekłe autoimmunologiczne zapalenie tarczycy,
- stan po wycięciu jajnika prawego w 2003 r., macicy i jajnika lewego w 2009 r.

W oparciu o przeprowadzone badanie oraz wyniki badań specjalistycznych uznali, że ubezpieczona jest osobą całkowicie niezdolną do pracy od 1 listopada 2013 r. na okres dwóch lat.

W uzasadnieniu opinii podali, że wnioskodawczyni pozostaje w stałym leczeniu w poradni alergologicznej przy Klinice Alergii i Immunologii Szpitala Uniwersyteckiego w K. z powodu astmy oskrzelowej z nadwrażliwością na niesterydowe leki przeciwzapalne i aspirynę oraz zapalenia naczyń o typie vasculitis necroticans o podłożu immunologicznym. Ze względu na nasilone zmiany o typie vasculitis w przypadku opiniowanej niemożliwe jest odstawienie kortykosterydów. Badana ze względu na osteoporozę posterydową przyjmuje dożylnie bifosfoniany. W 2008 r. przeżyła ostre zapalenie trzustki. Wykonano jej alloplastykę stawu biodrowego prawego, a w sierpniu 2009 r. resekcję górnej części żołądka z powodu guza neuroendokrynnego. Każde z rozpoznanych schorzeń upośledza sprawność organizmu opiniowanej i czyni ją niezdolną do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Wnioskodawczyni ma dolegliwości ze strony układu oddechowego, krążenia, ruchu, endokrynologicznego i przewodu pokarmowego. Nie może odstawić sterydów, które doprowadziły do powikłanej złamaniem trzonu kręgu L1 osteoporozy w związku z nasilaniem się dolegliwości związanych z przewlekłym nekrotycznym zapaleniem naczyń. Badanie przedmiotowe wykazało obecność owrzodzeń

IV i V palca dłoni prawej z zaczerwienioną skórą na dłoniach. Badana nie może przyjmować niesterydowych leków przeciwzapalnych.

dowód:

- opinia sądowo- lekarska z dnia 11.03.2014 r.- k. 7-9,

Sąd w całości podzielił opinię biegłych sądowych specjalisty chorób wewnętrznych i kardiologa, uznając, że zawiera ona kompleksową i wyczerpującą ocenę stanu organizmu odwołującej, a nadto uwzględnia wpływ rozpoznanych u niej schorzeń na zdolność do pracy. Sąd uznał, iż charakterystyka schorzeń została przez biegłych oceniona prawidłowo z punktu widzenia zasad logiki, przy wykorzystaniu wiedzy specjalistycznej popartej doświadczeniem osób sporządzających opinię. Dlatego też, Sąd podzielił wnioski biegłych sądowych odnośnie całkowitej okresowej niezdolności badanej do pracy. Nadto podkreślić należy, że opiniujący w sprawie biegli swoje ustalenia i wnioski wywiedli po szczegółowej analizie całości dokumentacji medycznej oraz badaniu odwołującej. Z tych też powodów, Sąd podzielił w całości wnioski z opinii tej wynikające odnośnie całkowitej okresowej niezdolności wnioskodawczynie do pracy zarobkowej.

Żadna ze stron opinii tej nie kwestionowała.

Uwzględniając powyższe, na podstawie tej właśnie opinii, ocenionej pozytywnie, zgodnie z kryteriami zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłych, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków, Sąd oparł swoje rozstrzygnięcie w niniejszej sprawie.

Pozostałe okoliczności sprawy Sąd uznał za bezsporne, gdyż nie były w żaden sposób kwestionowane przez strony, zaś dokumenty przedstawione na ich stwierdzenie nie budziły wątpliwości Sądu co do ich autentyczności.

### **Sąd rozważył, co następuje:**

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Istotą sporu w niniejszej sprawie było ustalenie, czy i w jakim stopniu odwołująca T. S. jest niezdolna do pracy, czy istniejąca poprzednio całkowita niezdolność do pracy ustała, czy nastąpiła poprawa jej stanu zdrowia i na czym polega, jak również kiedy powstała niezdolność do pracy.

Zgodnie z art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.), prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

Stosownie do treści art. 57 ust. 1 tej ustawy, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który łącznie spełnia następujące warunki:

- 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.

Zgodnie z dyspozycją art. 12 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.

W myśl ust. 2 powołanego artykułu, całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, natomiast stosownie do ust. 3, częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Równocześnie w myśl art. 13 ustawy, przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania tej zdolności uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia, jak również możliwość wykonywania dotychczasowej pracy, względnie możliwość przekwalifikowania zawodowego. Zgodnie z ust. 2 tego artykułu, trwałą niezdolność do pracy orzeka się, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy.

Jak wynika z wydanej w niniejszej sprawie opinii biegłych sądowych specjalisty chorób wewnętrznych i kardiologa, odwołująca, z uwagi na rozpoznane u niej schorzenia w postaci przewlekłej astmy oskrzelowej, przewlekłego nekrotycznego zapalenia naczyń, nadciśnienia tętniczego, stanu po operacji żołądka w 2009 r. z powodu guza endokrynnego, stanu po wszczepionej endoprotezie biodra prawego w 2008 r., osteoporozy posterydowej, stanu po złamaniu kompresyjnym kręgu L1, zespołu Raynauda, stanu po przebytych ostrym zapaleniu trzustki w 2008 r., przewlekłego autoimmunologicznego zapalenia tarczycy oraz stanu po wycięciu jajnika prawego w 2003 r., macicy i jajnika lewego w 2009 r., jest osobą całkowicie niezdolną do pracy od 1 listopada 2013 r. na okres dwóch lat.

Skoro więc zaskarżona przez T. S. decyzja ZUS Oddział w T. z dnia 21 października 2013 r. nie była zasadna, należało uwzględnić jej odwołanie, przyjmując jako podstawę prawną takiego rozstrzygnięcia art. 107, art. 57 ust. 1 i art. 12 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS.

Tym samym, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. Sąd zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał odwołującej prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 1 listopada 2013 r. na okres dwóch lat.