

Sygn. akt IV U 215/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 września 2016 roku

Sąd Okręgowy w Tarnowie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Kazimierz Kostrzewa

Protokolant: protokolant sądowy Marta Bartusiak

po rozpoznaniu w dniu 13 września 2016 roku w Tarnowie na rozprawie

sprawy z odwołania K. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 9 lutego 2016 roku nr (...)

w sprawie K. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje odwołującej K. P. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 01 lutego 2014 roku na okres do dnia 31 grudnia 2016 roku.

Sygn. akt IVU 215/16

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 13 września 2016 roku

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. decyzją z dnia 09.02.2016 r. wydaną na podstawie ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 1440 z późn zm.) odmówił K. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 03.02.2016 r. została uznana za zdolną do pracy.

K. P. w odwołaniu od tej decyzji domagała się jej zmiany i przyznania prawa do renty. Zaskarżona decyzja nie oddaje jej rzeczywistego stanu zdrowia - nie bierze pod uwagę opinii biegłego ginekologa wydanej w sprawie Tut. Sądu sygn. akt IV U 500/14 oraz w żaden sposób nie wskazuje na czym polega poprawa jej stanu zdrowia.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie z przyczyn podanych w uzasadnieniu.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

K. P. urodzona w dniu (...), ma wykształcenie średnie techniczne - technik elektronik, pracowała jako telemonter, instruktor, instruktor techniczny i dyspozytor. W okresie od 28.02.2010 r. do 31.01.2014 r. pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W dniu 17.12.2013 r. wystąpiła z wnioskiem o rentę na dalszy okres. W orzeczeniu z dnia 10 marca 2014 r. lekarz orzecznik rozpoznał u wnioskodawczynie cukrzycę typu 2 w trakcie insulinoterapii

niewyrównaną z powikłaniami o charakterze retinopatii prostej, nadciśnienie tętnicze, stan po usunięciu guzka powieki lewej w 2009 r., stan po cholecystectomii i nerwicę uznając, że jest ona nadal częściowo niezdolna do pracy na okres do 31.03.2016 r. Na skutek zarzutu wadliwości, sprawa skierowana została do rozpatrzenia przez komisję lekarską ZUS, która w orzeczeniu z dnia 26.03.2014 r. stwierdziła, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy rozpoznając u niej cukrzycę typu 2 leczoną insuliną i lekami doustnymi o przebiegu stabilnym z retinopatią prostą oraz nadciśnienie tętnicze ustabilizowane w okresie wydolności krążenia. Na tej podstawie, decyzją z dnia 31.03.2014 r. ZUS odmówił odwołującej przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Rozpoznając odwołanie K. P. Sąd Okręgowy w Tarnowie dopuścił dowód m.in. z opinii biegłego ginekologa, który rozpoznał u odwołującej nietrzymanie moczu, stan po operacji plastycznej pochwy i krocza z powodu wypadania ścian pochwy i nietrzymania moczu oraz obniżenie ścian pochwy uznając, że jest ona osobą częściowo niezdolną do pracy od 01.02.2014 r. na okres 24 miesięcy. Sąd Okręgowy postanowieniem z dnia 19 listopada 2015 r. sygn. akt IV U 500/14 uchylił zaskarżoną decyzję przekazując organowi rentowemu sprawę do ponownego rozpoznania i postępowanie umorzył na podstawie art. 477¹⁴ §4 k.p.c.

/okoliczności bezsporne/

Celem wyjaśnienia istoty sporu tj. istnienia u odwołującej niezdolności do pracy zarobkowej w rozumieniu art. 12, art. 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 1440 z późn zm.) Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego specjalisty z zakresu kardiologii, interny oraz ginekologii.

Biegły sądowy kardiolog i internista w zbiorczej opinii pisemnej, wydanej na podstawie wyników badań, w tym osobistego badania i zebranej w aktach sprawy dokumentacji lekarskiej stwierdzili, że odwołująca choruje na:

- nadciśnienie tętnicze umiarkowane,
- cukrzycę typu 2 o stabilnym przebiegu, powikłaną retiniopatią prostą,
- stan po operacji plastyki pochwy i krocza w 2006 r.,
- wysiłkowe nietrzymanie moczu w wywiadzie.

Z powodu rozpoznanych schorzeń biegli w ramach swoich specjalności uznali, że K. P. nie jest niezdolna do pracy.

Jak wynika z uzasadnienia opinii, u odwołującej nadciśnienie tętnicze na które leczy się od 10 lat jest dobrze wyrównane farmakologicznie i przebiega z wydolnym układem krążenia. Nad polami płucnymi i sercem nie stwierdzono obecności patologicznych zmian osłuchowych. Nadciśnienie tętnicze nie jest powikłane udokumentowanymi nie jest powikłane zmianami narządowymi i nigdy nie było przyczyną hospitalizacji. Odwołująca porusza się sprawnie. Nie stwierdzono istotnego ograniczenia ruchomości w zakresie kręgosłupa i stawów obwodowych, chód jest wydolny. Odwołująca od 1995 r. jest leczona z powodu cukrzycy typu 2, wcześniej tylko lekami doustnymi, obecnie od 10 lat insulina i lekami doustnymi. W badaniu dna oka stwierdzono zmiany o charakterze retinopatii prostej, ostatnie badanie HbA1c z września 2015 r. 7,0%.

/dowód : opinia sąдово-lekarska – k. 9-11 as/

Biegły sądowy ginekolog w opinii pisemnej wydanej na podstawie wyników badań, w tym osobistego badania i zebranej w aktach sprawy dokumentacji lekarskiej rozpoznał u odwołującej:

- nietrzymanie moczu,
- stan po operacji plastycznej pochwy i krocza z powodu wypadania ścian pochwy i nietrzymania moczu,
- obniżenie ścian pochwy.

Z powodu rozpoznanych schorzeń biegły uznał odwołującą za częściowo niezdolną do pracy okresowo na okres od 01.02.2014 r. do 31.12.2016 r. Nie rokuje odzyskania zdolności do pracy nawet po przekwalifikowaniu.

Jak wynika z uzasadnienia opinii, rozpoznane schorzenia ginekologiczne i przebyte leczenie utrudniają podjęcie pracy wykonywanej przez odwołującą. Stanowi duży problem zarówno medyczny jak i socjologiczny. Zaburzenia statyki narządu rodnego nie zniknęły i raczej samoistnie nie znikną, a wręcz nasiliły się z upływem czasu, bowiem wiek jest niekorzystnym czynnikiem rokowniczym w zaburzeniach statyki. Wymaga dalszego leczenia operacyjnego, a wynik żadnej operacji nie jest gwarantowany i pewny.

/dowód : opinia sądowo-lekarska – k. 25 as,

uzupełniająca opinia sądowo-lekarska -k. 42 as/

Organ rentowy wniósł zarzuty do opinii biegłego ginekologa i domagał się dopuszczenia dowodu z innego specjalisty tej specjalności. Sąd dopuścił dowód z opinii uzupełniającej tego samego biegłego celem ustosunkowania się do zarzutów ZUS. Organ rentowy nie wniósł zarzutów do opinii uzupełniającej biegłego ginekologa.

Wydane w tym zakresie opinie biegłych sądowych Sąd uznał za trafne i dostatecznie wyjaśniające przedmiot sporu, gdyż zostały wydane przez specjalistów z tego rodzaju schorzeń na jakie choruje odwołujący, po wnikliwej analizie aktualnych wyników badań oraz zebranej aktach sprawy dokumentacji lekarskiej. Sąd uznał, że sprawa jest dostatecznie wyjaśniona do rozstrzygnięcia, w szczególności oparł się na opinii biegłego ginekologa i jej uzupełnieniu, który uznał że odwołująca jest częściowo niezdolna do pracy od 01.02.2014 r. do 31.12.2016 r.

Opinie biegłych w ocenie Sądu spełniają ponadto wymogi przewidziane dla tego rodzaju środków dowodowych w art. 278 kpc i art. 285 kpc, a także w Rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy w związku z art. 12-14 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS.

Sąd w całości podzielił wnioski i tezy wypływające z dokumentów. Ich autentyczność i wiarygodność nie był kwestionowana przez strony. Brak więc jakichkolwiek podstaw, które należało by uwzględnić, nawet z urzędu, aby dokumentom tym odmówić właściwego znaczenia dowodowego.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie K. P. od zaskarżonej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. z dnia 09.02.2016 r. w świetle ustalonego stanu faktycznego i obowiązujących przepisów prawa zasługuje na uwzględnienie.

W myśl art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie warunki:

- jest niezdolny do pracy,

- ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,

- niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b), pkt 4,6,7,9, 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, lit. a), pkt 6 i 12, albo nie później niż wciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Stosownie do dyspozycji art. 12 powołanej 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 dyspozycji ustępu 3 powołanego artykułu, częściowo niezdolną jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z dotychczasowym poziomem kwalifikacji.

Równocześnie zgodnie z treścią art. 13 powołanej ustawy, przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia, jak też możliwość wykonywania dotychczasowej pracy, względnie możliwość przekwalifikowania zawodowego. Dalej w myśl ustępu 3 cytowanego artykułu, trwałą niezdolność do pracy orzeka się, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy, zaś gdy rokowania takie istnieją, orzeka się okresową niezdolność do pracy.

Przedmiotem postępowania było ustalenie czy ubezpieczona, ze względu na stan zdrowia jest niezdolna do pracy, czy też jest zdolna do pracy, jak to wynika z zakwestionowanej opinii komisji lekarskiej i wydanej na jej podstawie decyzji ZUS. W toku postępowania sądowego ubezpieczona została poddana badaniu przez biegłego lekarza kardiologa, internistę oraz ginekologa. Sąd w oparciu o opinie biegłego ginekologa uznał, że K. P. z przyczyn ginekologicznych jest częściowo niezdolna do pracy okresowo od dnia 01.02.2014 r. do 31.12.2016 r. Po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną i badaniu odwołującej, stwierdza się u niej: nietrzymanie moczu, stan po operacji plastycznej pochwy i krocza z powodu wypadania ścian pochwy i nietrzymania moczu i obniżenie ścian pochwy. Odwołująca nie rokuje odzyskania zdolności do pracy nawet po przekwalifikowaniu. Rozpoznane schorzenia ginekologiczne i przebyte leczenie utrudniają podjęcie pracy wykonywanej przez odwołującą. Stanowią duży problem zarówno medyczny jak i socjologiczny. Zaburzenia statyki narządu rodowego nie zniknęły i samoistnie nie znikną, a wręcz nasiliły się z upływem czasu, bowiem wiek jest niekorzystnym czynnikiem rokowniczym w tych zaburzeniach. Odwołująca wymaga dalszego leczenia operacyjnego, a wynik żadnej operacji nie jest gwarantowany i pewny. Odnosząc to do posiadanych przez odwołującą kwalifikacji zawodowych oraz mając na uwadze charakter wykonywanej przez nią pracy zarobkowej odwołująca jest częściowo niezdolna do pracy od 01.02.2014 r. do 31.12.2016 r. Odwołująca z powodu schorzeń kardiologicznych i internistycznych nie jest niezdolna do pracy.

W niniejszym przypadku odwołujący spełnia przesłanki z art. 12, 13 i 57 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. należało orzec jak sentencji wyroku i zmienić zaskarżoną decyzję z dnia 09.02.2016 r. przyznając K. P. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 01.02.2014 r. do 31.12.2016 r.