

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 4 sierpnia 2016 roku (znak: I/25/053084642), po rozpatrzeniu wniosku z dnia 13 czerwca 2016 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. przyznał A. C. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 12 lipca 2016 roku, tj. od zaprzestania pobierania świadczenia rehabilitacyjnego do dnia 31 października 2017 roku. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 27 lipca 2016 roku ustaliła, że ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy do dnia 31 października 2017 roku.

/decyzja – k 65 akt ZUS/

W dniu 17 sierpnia 2016 roku ubezpieczona A. C. wniosła odwołanie od powyższej decyzji, wskazując, że stan jej zdrowia uniemożliwia wykonywanie jakiegokolwiek pracy.

/odwołanie – k. 2/

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

/odpowiedź na odwołanie - k. 4/

Na rozprawie w dniu 19 czerwca 2017 r. wnioskodawczyni poparła wniesione odwołanie, pełnomocnik organu rentowego wniósł o jego oddalenie.

/stanowisko wnioskodawcy i pełnomocnika ZUS: e-protokół z rozprawy z 19.06.2017r. - 00:00:50 – 00:01:39- płyta CD – k. 86/

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

A. C. urodziła się w dniu (...).

/okoliczność bezsporna/

Wnioskodawczyni z wykształcenia jest technikiem handlowcem. Wykonywała pracę biletera – kontrolera, sekretarki medycznej, pracownika produkcji.

/okoliczność bezsporna/

W okresie od dnia 18 lipca 2015 roku do dnia 11 lipca 2016 roku A. C. miała przyznane prawo do świadczenia rehabilitacyjnego.

/okoliczność bezsporna, a nadto decyzje w aktach ZUS/

W dniu 13 czerwca 2016 r. wnioskodawczyni złożyła wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

/wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy – k. 1-4 akt ZUS/

Orzeczeniem z dnia 6 lipca 2016 roku Lekarz Orzecznik ZUS stwierdził, że ubezpieczona jest okresowo całkowicie niezdolna do pracy do października 2017 roku, a niezdolność powstała w czasie świadczenia rehabilitacyjnego. Lekarz Orzecznik ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania wnioskodawczyni i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej rozpoznał u niej raka piersi prawej, stan po kwadratektomii w dniu 23 lutego 2016 roku, stan po radioterapii, w trakcie chemioterapii – herceptyną, nadciśnienie tętnicze, otyłość.

/orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 06.07.2016r. - k. 26 akt ZUS; opinia lekarska Lekarza Orzecznika ZUS – k.9-10 - dokumentacja orzeczniczo-lekarska ZUS /

W związku ze zgłoszonym zarzutem wadliwości orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 6 lipca 2016 roku sprawa została przekazana do rozpatrzenia komisji lekarskiej ZUS.

/bezsporne/

Orzeczeniem z dnia 27 lipca 2016 roku Komisja Lekarska ZUS ustaliła, że ubezpieczona jest okresowo częściowo niezdolna do pracy, do dnia 31 października 2017 roku, niezdolność powstała w trakcie świadczenia rehabilitacyjnego. Komisja Lekarska ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania wnioskodawczyni oraz dokonaniu analizy dokumentacji medycznej rozpoznała u niej przebytą kwadrantektomię piersi prawej z wycięciem węzłów chłonnych pachy prawej z leczeniem uzupełniającym radioterapii, zakończonej w marcu 2016 roku, chemioterapii zakończonej w marcu 2016 roku oraz chemioterapii zakończonej we wrześniu 2015 roku i nadciśnienie tętnicze.

/orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z 27.07.2017 r. – k. 28 odwrót akt ZUS; opinia lekarska Komisji Lekarskiej ZUS – k.14-16 - dokumentacja orzeczniczo-lekarska ZUS /

W wyniku powyższego orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 27 lipca 2016 roku organ rentowy decyzją z dnia 4 sierpnia 2016 roku ustalił prawo ubezpieczonej A. C. do renty z tytułu okresowej częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 12 lipca 2016 r. do dnia 31 października 2017 r.

/decyzja – k 65 akt ZUS/

W badaniu sądowo-onkologicznym rozpoznano u wnioskodawczyni raka piersi (...) po kwadrantektomii, po uzupełniającej radioterapii do stycznia 2016 roku, po chemio i immunoterapii H. i P. do 23 czerwca 2016 roku. Leczenie uzupełniające skarżącej miało wysoki profil toksyczności. U wnioskodawczyni występują powikłania po radioterapii w postaci popromiennego ostrego stanu zapalnego skóry i tkanek miękkich piersi prawej z zespołem bólowym. Powikłania te wymagają długotrwałego leczenia przeciwpalnego i przeciwbólowego. Proces regeneracji organizmu po długotrwałym leczeniu chemicznym i immunoterapii do 23 czerwca 2016 roku jest procesem długotrwałym. Wnioskodawczyni jest całkowicie niezdolna do pracy od dnia zakończenia świadczenia rehabilitacyjnego, tj. od dnia 12 lipca 2016 roku na okres do dnia 31 grudnia 2017 roku.

/pisemna opinia biegłego sądowego onkologa – k. 11-13/

Odczyny popromienne, zarówno „wczesne”, jak i „późne” pojawiają się przy obecnej technice radioterapii dość rzadko, ale nadal są istotnym, a często bardzo poważnym powikłaniem leczenia. Odczyn popromienny może pojawić się wiele miesięcy, a nawet lat po zakończonej radioterapii, ma przebieg ostry i wymaga intensywnego leczenia i nadzoru specjalistycznego. Program leczenia, który zastosowano u wnioskodawczyni jest programem o bardzo wysokim profilu toksyczności nie tylko dla nowotworu, ale i tkanek zdrowych: wątroby, nerek, szpiku, narządu krążenia, znacznego spadku odporności. Proces odtruwania organizmu i naprawy mechanizmów odporności po takim leczeniu jest długi, wielomiesięczny.

/pisemna uzupełniająca opinia biegłego sądowego onkologa – k. 29/

W badaniu sądowo – ortopedycznym rozpoznano u A. C. przewlekłe zapalenie okołobarkowe prawe z przykurczem w przebiegu leczenia operacyjnego raka piersi, chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa wczesną, złamanie V kości śródstopia prawego w okresie gojenia. Ograniczenie ruchomości barku prawego, jego bolesność i obrzęki kończyny górnej prawej opisywane w dokumentacji z Poradni (...) utrzymują się nadal. Stopień upośledzenia sprawności kończyny górnej prawej jest nadal znaczny. W przypadku choroby nowotworowej i jej krótkiego jeszcze leczenia postępowanie rehabilitacyjne jest znacząco ograniczone. Do stabilizacji i regeneracji organizmu konieczny jest upływ czasu i ograniczenie czynności kończyny górnej prawej do koniecznego minimum – u praworęcznej badanej. Z punktu

widzenia ortopedy wnioskodawczynie jest całkowicie niezdolna do pracy w okresie od dnia 12 lipca 2016 roku do dnia 31 grudnia 2017 roku.

/pisemna opinia ortopedy - k. 68-71/

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o całokształt materiału dowodowego zebranego w sprawie, w szczególności o załączone do akt sprawy akta rentowe ubezpieczonej, jej dokumentację medyczną oraz wydane w sprawie opinie biegłych: onkologa i ortopedy, a zatem biegłych, których specjalizacje odpowiadają rodzajowi schorzeń występujących u wnioskodawczynie. Wskazani biegli zapoznali się z przedłożoną dokumentacją lekarską z przebiegu leczenia wnioskodawczynie i na podstawie tej dokumentacji oraz badania bezpośredniego, opisali stan jej zdrowia. Opinie biegłych są jasne i obiektywne oraz sporządzone zostały zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot, będąc tym samym wiarygodnym źródłem dowodowym.

Sąd uznał wartość dowodową opinii biegłych wydanych w przedmiotowej sprawie oraz podzielił, jako przekonujące, wnioski wypływające z ich treści. W ocenie Sądu złożone do sprawy opinie nie zawierają istotnych braków, biegli w sposób dostatecznie wyczerpujący określili jednostki chorobowe, które występują u wnioskodawczynie i ocenili ich znaczenie dla zdolności do pracy, odnosząc swoją ocenę do kwalifikacji zawodowych skarżącej. Wynikające z ww. opinii wnioski są logiczne i prawidłowo uzasadnione. Należy zauważyć, że ostatecznie – po wydaniu opinii przez biegłego ortopedę – organ rentowy nie zgłosił zastrzeżeń do wydanych opinii.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

W świetle zebranego w sprawie materiału dowodowego odwołanie wnioskodawczynie jest zasadne.

Stosownie do art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku (Dz.U.2016.887 – j.t. z późn. zm.) o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełni łącznie następujące warunki:

- jest niezdolny do pracy całkowicie lub częściowo,
- ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- niezdolność do pracy powstała w okresach wskazanych w pkt 3 art. 57 w/w ustawy, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Pojęcie osoby niezdolnej do pracy definiuje art. 12 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach. Zgodnie z tym przepisem i 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy (ust. 2), natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust. 3).

Niezdolność do pracy orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat, natomiast jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem 5. lat, niezdolność do pracy orzeka się na okres dłuższy niż lat 5 (art. 13 ust. 2 i 3 ustawy).

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie był wyłącznie stopień niezdolności wnioskodawczynie do pracy, tj. czy wnioskodawczynie jest niezdolna do pracy częściowo, czy też całkowicie oraz czasookres tej niezdolności do pracy. Organ rentowy stwierdził bowiem łączne zaistnienie w przedmiotowej sprawie przesłanek uzasadniających przyznanie ubezpieczonej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Zauważyć należy, że o niezdolności do pracy określonej w art. 12 ustawy o emeryturach i rentach nie przesądza wyłącznie ocena medyczna stwierdzająca występowanie określonych jednostek chorobowych i ich wpływ na funkcjonowanie organizmu człowieka, tylko decydujące znaczenie ma ocena prawna dokonana w oparciu o

okoliczności natury medycznej i okoliczności innej natury, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, 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 (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 lipca 2012 roku, II UK 336/2011, LexPolonica nr 3985685). Ponadto zgodnie z art. 13 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu 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 przedmiotowej sprawie przeprowadzone przez Sąd postępowanie dowodowe – wbrew twierdzeniom organu rentowego – daje podstawę do uznania, że wnioskodawczyni, przy uwzględnieniu schorzeń onkologicznych i ortopedycznych jest osobą okresowo całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 w/w ustawy. Wynika to w sposób jednoznaczny z treści opinii biegłych: onkologa i ortopedy. Skarżąca w lutym 2015 roku przeżyła operację usunięcia kwadrantu piersi prawej z węzłami chłonnymi dołu pachowego prawego. W uzupełnieniu leczenia operacyjnego przeżyła radioterapię, chemio i immunoterapię. U wnioskodawczyni występują powikłania po radioterapii w postaci popromiennego ostrego stanu zapalnego skóry i tkanek miękkich piersi prawej z zespołem bólowym, przewlekłe zapalenie okołobarkowe prawe z przykurczem. Powikłania te wymagają długotrwałego leczenia przeciwwzapalnego i przeciwbólowego. Powyższe rozpoznanie obliguje Sąd do stwierdzenia, że ustalone u wnioskodawczyni schorzenia obniżają sprawność jej organizmu w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do pracy w okresie od dnia 12 lipca 2016 roku do dnia 31 grudnia 2017 roku.

Zgodnie z art. 129 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach świadczenia wypłaca się poczynając od dnia powstania prawa do tych świadczeń, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek.

W przedmiotowej sprawie w zakresie ustalenia daty powstania i czasu trwania tej całkowitej niezdolności do pracy wnioskodawczyni, Sąd Okręgowy oparł się na treści pisemnych opinii biegłych: onkologa oraz ortopedy i na ich podstawie ustalił, że niezdolność ta trwa od dnia 12 lipca 2016 roku do dnia 31 grudnia 2017 roku.

Mając powyższe na uwadze, wobec zaistnienia podstaw do uwzględnienia odwołania, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał A. C. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres od dnia 12 lipca 2016 roku do dnia 31 grudnia 2017 roku.

## ZARZĄDZENIE

odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi organu rentowego, wypożyczając akta rentowe ZUS

17.07.2017r.