

Sygn. akt VIII U 140/20

## UZASADNIENIE

Decyzją z 3.12.2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił L. B. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na tej podstawie, iż orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z 21.11.2019 r. nie została uznana za niezdolną do pracy

/decyzja k. 97-97v akt ZUS/.

Od decyzji ZUS odwołanie w dniu 2.01.2020 r. złożyła wnioskodawczyni, wnosząc o jej zmianę i przyznanie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy

/odwołanie k. 3-7/.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując dotychczasową argumentację

/odpowiedź na odwołanie k. 17/.

Na rozprawie z 9.06.2021 r. pełnomocnik wnioskodawczyni poparł odwołanie, wnosząc o uznanie wnioskodawczyni za częściowo niezdolną do pracy w okresie wymienionym w opinii biegłego kardiologa, cofnął wnioski dowodowe o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnych biegłych i wniósł o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego

/stanowisko 00:02:01, 00:05:42 – płyta CD k. 155/

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

Wnioskodawczyni L. B., urodzona w dniu (...), posiada wykształcenie średnie techniczne (technik hodowlane - hodowla zwierząt). Wnioskodawczyni wykonywała pracę ciastkarza (1998-2001), pakowaczki (2001-2004, 2006-2017), prace fizyczne (2005-2006), okresowo była zarejestrowana jako osoba bezrobotna. Od 2017 r. nie pracuje

/bezsporne, świadectwa pracy, zaświadczenia – akta ZUS, wywiad zawodowy – dokumentacja orzeczniczo - lekarska/.

W okresie od 2.07.2017 r. do 31.07.2019 r. wnioskodawczyni pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy

/bezsporne, decyzje – k. 50-51, 67-68, 73-74, 78-79 akt ZUS/.

W dniu 19.06.2019 r. wnioskodawczyni wniosła o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres

/wniosek k. 81-81v akt ZUS/.

Zarówno lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z 12.07.2019 r. jak i Komisja Lekarska, po rozpoznaniu sprzeciwu, orzeczeniem z 22.08.2019 r. nie uznali wnioskodawczyni za niezdolną do pracy

/orzeczenie lekarza orzecznika k. 82-82v akt ZUS, sprzeciw k. 103-105 dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej , orzeczenie komisji k. 84-84v akt ZUS, opinia lekarska k. 108-110 dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej /.

Decyzją z 27.08.2019 r. ZUS odmówił wnioskodawczyni prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na tej podstawie, iż orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS nie została uznana za niezdolną do pracy

/decyzja k. 85 akt ZUS/.

W dniu 11.09.2019 r. wnioskodawczyni złożyła odwołanie od powyższej decyzji.

W związku z wystąpieniem nowych okoliczności dotyczących niezdolności do pracy wnioskodawczynie, sprawa została przekazana do ponownego rozpatrzenia

/bezsporne, odwołanie k. 89-91 akt ZUS, opinia lekarska k. 86 akt ZUS/.

Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z 21.10.2019 r., po stwierdzeniu raka piersi lewej po leczeniu operacyjnym w 2016r. i uzupełniającej radiochemioterapii w trakcie hormonoterapii, bez cech wznowy; nadciśnienia tętniczego dostatecznie kontrolowanego farmakologicznie; kardiomiopatii z mierną dysfunkcją skurczową LK serca bez jawnej niewydolności serca; choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa i stawów obwodowych bez istotnej dysfunkcji ruchowej; zaburzeń depresyjnych adaptacyjnych; przewlekłego zapalenia krtani, nie uznał wnioskodawczynie za niezdolną do pracy

/orzeczenie lekarza orzecznika k. 94-94v akt ZUS plik VIII, opinia lekarska k. 114-114v dokumentacji orzeczniczo - lekarskiej /.

Od orzeczenia lekarza orzecznika wnioskodawczynie złożyła w dniu 29.10.2019 r. sprzeciw

/sprzeciw k. 128-130 dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej /.

Komisja Lekarska, po rozpoznaniu sprzeciwu, orzeczeniem z 21.11.2019 r. nie uznała wnioskodawczynie za niezdolną do pracy. Komisja lekarska ZUS rozpoznała u badanej raka piersi lewej leczonego operacyjnie w 2016 r. z chemio, radioterapią uzupełniającą, leczeniem herceptyną w leczeniu hormonalnym; kardiomiopatię z mierną dysfunkcją skurczową LV w okresie względnej wydolności układu krążenia; nadciśnienie tętnicze

/orzeczenie komisji k. 96-96v akt ZUS, opinia lekarska k. 131-132 dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej/.

Zaskarżoną decyzją z 3.12.2019 r. ZUS odmówił wnioskodawczynie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy

/decyzja k. 97-97v akt ZUS/.

Badaniem przeprowadzonym przez specjalistę z zakresu neurologii u wnioskodawczynie rozpoznano bóle i zawroty głowy; zwyrodnienie wielostawowe; zmiany zwyrodnieniowe w odcinku LS kręgosłupa.

Wnioskodawczynie pobierała świadczenie rentowe do 31.07.2019 r. z powodu przebytej operacji raka sutka lewego, leczonego radioterapią, chemioterapią a aktualnie hormonoterapią. Z powodu bólów i zawrotów głowy, bólów wielostawowych i bólów odcinka LS kręgosłupa aktualnie jest pod opieką neurologa. Będzie miała wykonane 2.03.2020 (...) kręgosłupa LS.

W badaniu neurologicznym nie stwierdza się objawów uszkodzenia układu nerwowego, które pozwoliłyby uznać badaną za długotrwale niezdolną do wykonywania pracy zarobkowej. Zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa podlegają leczeniu i rehabilitacji. Choroba zwyrodnieniowa jest chorobą zużycia kręgosłupa, jest to choroba cywilizacyjna, która występuje u całego społeczeństwa, ale nie ogranicza zdolności do wykonywania pracy zarobkowej. Z badania TK głowy z 24.04.2018 r. wynika, że struktury mózgu i mózdzku nie wykazują patologii. Wysypują zwapnienia w tętnicach kręgowych i wewnątrzczaszkowych w odcinkach tętnic szyjnych. Wynik tego badania nie powoduje stwierdzenia u badanej niezdolności do pracy z przyczyn neurologicznych.

Świadczenie rentowe było przyznane z powodu choroby onkologicznej, a nie neurologicznej. Wnioskodawczynie jest uznana za niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym z przyczyn onkologicznych, a nie neurologicznych.

Na płaszczyźnie neurologicznej nie stwierdza się u ubezpieczonej niezdolności do wykonywania pracy zarobkowej

/pisemna opinia biegłego z zakresu neurologii k. 23-25, pisemne uzupełniające opinie tego biegłego k. 84, 121/.

W badaniu onkologicznym u wnioskodawczynie rozpoznano rak piersi lewej (...) po amputacji spos. M. 01.2016r., po uzupełniającej chemio i radioterapii, po immunoterapii H., w trakcie długotrwałej kuracji hormonalnej antyestrogenami. Uzyskano całkowitą remisję zmian nowotworowych. U badanej stwierdzono ponad 4-letni okres obserwacji po leczeniu bez cech wznowy i przerzutów.

Badana, lat 58, z zawodu technik hodowca, ostatnio pracowała jako pakowaczka, rentę pobierała do 31.07.2019 r. W 01.2016 r. skarżąca przeżyła operację usunięcia piersi lewej sposobem M., z powodu raka o zaawansowaniu (...). Leczenie operacyjne było uzupełnione chemio i radioterapią, roczną kuracją H. do 24.10.2017r oraz długotrwałym leczeniem hormonalnym T., do chwili obecnej. Uzyskano całkowitą remisję zmian nowotworowych. Niewielki obrzęk limfatyczny lewego ramienia z niewielkim ograniczeniem ruchomości w stawie barkowym lewym nie upośledzają funkcji w stopniu kwalifikującym do niezdolności do pracy zarobkowej.

Z punktu widzenia onkologa wnioskodawczynie jest całkowicie zdolna do pracy zarobkowej zgodnie z kwalifikacjami. U badanej występuje przeciwskazanie do dźwigania ciężkich przedmiotów lewą kończyną górną

/pisemna opinia biegłego z zakresu onkologii k. 27-29/.

Badaniem kardiologicznym stwierdzono u skarżącej przewlekłą niewydolność serca (...) z dodatnią próbą wysiłkową EKG i znacznymi zmianami w badaniu USG serca, po intensywnej chemioterapii; powiększoną lewą komorę, uogólnioną hypokinezę m lewej komory, EF 45% w badaniu USG serca (stwierdzoną w 2018 r.); rak lewej piersi, stan po usunięciu 01.2016 r., stan po intensywnej chemioterapii (m.in. 17 X. H.), po radioterapii, hormonoterapii, z aktualną hormonoterapią T.; nadciśnienie tętnicze; niedoczynność tarczycy.

Powyzsze schorzenia kardiologiczne trwają u badanej nadal. Świadczą o tym objawy kliniczne stwierdzone w badaniu kardiologicznym, jak również przyczyna niewydolności serca i intensywna chemioterapia. Ze względu na pogorszenie tolerancji wysiłku wykonano koronarografię w 2018 r.

Nie stwierdzenie zmian w naczyniach wieńcowych nie ma znaczenia w odniesieniu do aktualnej sytuacji i aktualnego rozpoznania niewydolności serca z zupełnie innej przyczyny. Wynik ten nie stwierdza jedynie rozpoznania choroby niedokrwiennej serca (w opinii brak takiego rozpoznania u badanej). Ze względów kardiologicznych nie stwierdza się pogorszenia stanu zdrowia w stosunku do roku przyznania prawa do renty, a jedynie stan zdrowia taki sam jak w 2018 r.

W świetle wiedzy z zakresu kardiologii przewlekła niewydolność serca (...) uogólnioną hypokinezą powiększonej lewej komory, EF 45% (tj. obniżoną znacznie frakcją wyrzutową LK 45%) z dodatnią próbą wysiłkową EKG, po bardzo intensywnym leczeniu chemioterapią w przebiegu zaawansowanej choroby nowotworowej, obniża sprawność organizmu 58-letniej wnioskodawczynie w stopniu powodującym długotrwałą, częściową niezdolność do pracy od 01.08.2019 r. do 01.08.2021 r.

/pisemna opinia biegłego z zakresu kardiologii k. 31-32v, pisemna uzupełniająca opinia tego biegłego k. 150/.

W badaniu psychiatrycznym u wnioskodawczynie rozpoznano zaburzenie adaptacyjne o obrazie depresyjnym.

Badana jest leczona z powodu zaburzenia adaptacyjnego, uczestniczy w psychoterapii. Nasilenie objawów chorobowych nie uzasadnia uznania jej za niezdolną do pracy. Samo zaburzenie adaptacyjne w swojej definicji zakłada ustępowanie objawów wraz z upływem czasu. Jak wynika z załączonej dokumentacji głównymi problemami zdrowotnymi opiniowanej są problemy onkologiczne i internistyczne.

Ze względów psychiatrycznych wnioskodawczynie w dacie wydania decyzji nie była niezdolna do pracy

/pisemna opinia biegłego z zakresu psychiatrii k. 56-59/.

Badaniem ortopedycznym stwierdzono u skarżącej wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowe – dyskopatyczne kręgosłupa w odcinku L/S, niewielki kręgozmyk L3-L4 – mierne upośledzenie funkcji, z zespołem bólowym; zmiany zwyrodnieniowe kolana prawego oraz palców obu rąk, bez istotnego upośledzenia, z zespołem bólowym.

Schorzenia narządu ruchu nie były podstawą orzekania o niezdolności do pracy badanej w latach 2016 – 2019. Ze względów ortopedycznych nie stwierdza się upośledzenia funkcji narządu ruchu w stopniu uzasadniającym uznanie wnioskodawczynie za częściowo lub całkowicie niezdolną do pracy.

Wnioskodawczynie nie utraciła w stopniu znacznym zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z punktu widzenia ortopedy wnioskodawczynie jest zdolna do pracy i była zdolna w dacie zaskarżonej decyzji, tj. 21.11.2019 r.

/pisemna opinia biegłego z zakresu ortopedii k. 127-129/.

Orzeczeniami Miejskiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności wnioskodawczynię zaliczano do lekkiego (początkowo orzeczeniem z 5.10.2004 r.) ostatecznie na stałe, kolejno do znacznego do 31.05.2018 r. (początkowo orzeczeniem z 5.04.2016 r.) a następnie do umiarkowanego (orzeczeniem 7.06.2018 r.) do 30.06.2021 r. Nie da się ustalić daty powstania niepełnosprawności, ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 1.06.2018 r. Wnioskodawczynie wymaga odpowiedniego zatrudnienia w warunkach pracy chronionej

/orzeczenia o stopniu niepełnosprawności k. 116-126 dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej/.

Sąd Okręgowy dokonał powyższych ustaleń w oparciu o załączone akta organu rentowego oraz opinie biegłych lekarzy neurologa, onkologa, kardiologa, psychiatry i ortopedy.

W przedmiotowej sprawie przy ocenie niezdolności wnioskodawczynie do pracy, z uwagi na dominujące schorzenia serca, kluczowe znaczenie ma opinia biegłego lekarza kardiologa.

W ocenie Sądu opinia tego biegłego jest w pełni wiarygodna. Została sporządzona przez biegłego o specjalności właściwej z punktu widzenia dominujących schorzeń wnioskodawczynie w oparciu o analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej oraz wyniki badań własnych wnioskodawczynie. Biegły stwierdził, że wnioskodawczynie jest częściowo i okresowo – od 01.08.2019 r. do 01.08.2021 r. niezdolna do pracy. Biegły dokonał diagnozy schorzenia skarżącej, ocenił jego wpływ na sprawność organizmu i zdolność do wykonywania pracy, odnosząc swoją ocenę do kwalifikacji zawodowych wnioskodawczynie.

Sąd pominął wniosek pełnomocnika ZUS o dopuszczenie kolejnego dowodu z opinii innego lekarza kardiologa.

W ocenie Sądu Okręgowego, opinia biegłego kardiologa daje wystarczający obraz stanu zdrowia wnioskodawczynie. Należy zauważyć, iż dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 205<sup>12</sup> § 1 i 2 k.p.c. (odpowiednik uchylonego art. 217 § 1 k.p.c.). W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. W świetle art. 286 k.p.c. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 II CR 817/73 nie publ).

Zdaniem Sądu, opinie biegłych są rzetelne, a wynikające z nich wnioski logiczne i prawidłowo uzasadnione. Opinie nie zawierają braków i wyjaśniają wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Fakt, że opinia biegłego kardiologa nie ma treści, odpowiadającej organowi rentowemu nie może mieć w tym wypadku znaczenia. Odmienne

stanowisko oznaczałoby bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, by się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłoby takiego zdania, jak strona.

Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem SN potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Niezadowolenie strony z opinii biegłego nie uzasadnia powołania innego biegłego (wyrok SN z dnia 5 czerwca 2002 roku I CR 562/74 LEX nr 7607; wyrok SN z dnia 4 sierpnia 1999 roku I PKN 20/99 OSNP 2000/22/807).

W ocenie Sądu organ rentowy w żaden sposób nie podważył miarodajności złożonej opinii biegłego kardiologa, który szczegółowo ustosunkował się również do zarzutów ZUS w opinii uzupełniającej, a tym samym Sąd nie znalazł podstaw do powoływania dowodów z opinii kolejnego biegłego tej samej specjalności – kardiologii.

Za w pełni wiarygodne i prawidłowo sporządzone Sąd uznał opinie pozostałych biegłych neurologa, onkologa, psychiatry i ortopedy, zgodnie z którymi w świetle przedmiotowych specjalności wnioskodawczyni jest zdolna do pracy.

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

Odwołanie wnioskodawczyni jest zasadne i skutkuje zmianą zaskarżonej decyzji.

Stosownie do art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U z 2018 r., poz. 1270 ze zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy;
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
3. niezdolność do pracy powstała w wymienionych okresach składkowych lub nieskładkowych albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów;
4. nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania.

W myśl art. 57 ust. 2 warunku, o którym mowa w przepisie ust. 1 pkt 3 art. 57, nie stosuje się 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.

Niezdolną do pracy - w rozumieniu ustawy roku o emeryturach i rentach - 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 jakiegokolwiek pracy, zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji /art. 12/. Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy uwzględnia się, stosownie do art. 13 ust. 1, stopień naruszenia sprawności organizmu, 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 rozpoznawanej sprawie odwołująca się L. B. miała przyznane prawo do okresowej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 2.07.2017 r. do 31.07.2019 r. z powodu przebytej operacji raka sutka lewego, leczonego radioterapią, chemioterapią a aktualnie hormonoterapią. Zaskarżoną decyzją z 3.12.2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych w oparciu o orzeczenie Komisji Lekarskiej z 21.11.2019 r., odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w dalszym okresie.

Zdaniem Sądu Okręgowego z zebranego w sprawie materiału dowodowego, w szczególności opinii biegłego z zakresu kardiologa, jednoznacznie wynika, że wnioskodawczyni jest osobą częściowo okresowo niezdolną do pracy również od 01.08.2019 r. do 01.08.2021 r.

Sąd ustalił, iż wnioskodawczyni mając wykształcenie średnie techniczne (technik hodowlane - hodowla zwierząt) pracowała kolejno na stanowiskach ciastkarza (1998-2001), pakowaczki (2001-2004, 2006-2017), prace fizyczne (2005-2006), okresowo była zarejestrowana jako osoba bezrobotna. Od 2017 r. nie pracuje.

Przyczyną częściowej niezdolności do pracy wnioskodawczyni, zgodnie z opinią biegłego kardiologa, jest udokumentowana przewlekła niewydolność serca (...) z uogólnioną hypokinezą powiększonej lewej komory, EF 45% (tj. obniżoną znacznie frakcją wyrzutową LK 45%) z dodatnią próbą wysiłkową EKG, po bardzo intensywnym leczeniu chemioterapią w przebiegu zaawansowanej choroby nowotworowej. U badanej rozpoznano przewlekłą niewydolność serca (...) z dodatnią próbą wysiłkową EKG i znacznymi zmianami w badaniu USG serca, po intensywnej chemioterapii; powiększoną lewą komorę, uogólnioną hypokinezę m lewej komory, EF 45% w badaniu USG serca (stwierdzoną w 2018 r.); rak lewej piersi, stan po usunięciu 01.2016 r., stan po intensywnej chemioterapii (m.in. 17 X. H.), po radioterapii, hormonoterapii, z aktualną hormonoterapią T.; nadciśnienie tętnicze; niedoczynność tarczycy. Powyższe schorzenia obniżają sprawność organizmu 58-letniej wnioskodawczyni w stopniu powodującym długotrwałą, częściową niezdolność do pracy od 01.08.2019 r. do 01.08.2021 r., przy znacznym stopniu ograniczenia zdolności w wykonywaniu pracy zarobkowej.

Opinie biegłych, a w szczególności opinia biegłego kardiologa zostały doręczone zarówno wnioskodawczyni, jak i organowi rentowemu ze zobowiązaniem do ustosunkowania się do nich i złożenia ewentualnych pytań do biegłych.

Strona pozwana w toku postępowania złożyła zastrzeżenia do opinii biegłego kardiologa w piśmie z 25.01.2021 r. (k. 87). Organ rentowy nie zgodził się z rozpoznaniem przez biegłego kardiologa przewlekłej niewydolności serca (...). Zarzucił biegłemu wysnuwanie wniosków na podstawie domniemań, a nie przeprowadzonych badań. Zdaniem organu rentowego biegły nie wskazał żadnego dowodu świadczącego o upośledzeniu sprawności układu krążenia, istniejącego w dniu badania przez komisję lekarską ZUS, który potwierdzałby istnienie znacznego stopnia utraty zdolności do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji zawodowych badanej.

W związku z powyższymi zarzutami Sąd dopuścił dowód z pisemnej uzupełniającej opinii biegłego kardiologa.

W myśl ogólnych zasad postępowania cywilnego na wnioskodawcy spoczywa ciężar udowodnienia faktów uzasadniających jego roszczenie, a na stronie pozwanej obowiązek udowodnienia okoliczności uzasadniających jej wniosek o oddalenie odwołania. Pewne odstępstwa od wskazanych reguł ciężaru dowodu zawierają przepisy kodeksu postępowania cywilnego, które określają fakty (okoliczności faktyczne) nie wymagające udowodnienia w przepisach art. 227 k.p.c., 228 k.p.c., 229 k.p.c., 230 k.p.c., 231 k.p.c., 234 k.p.c.

Także z treści art. 232 k.p.c. wynika, że strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Powyższego nie zmienia możliwość prowadzenia przez Sąd postępowania dowodowego z urzędu.

Przez fakty i okoliczności uzasadniające należy rozumieć nie tylko określone zdarzenia, ale również różne stany świata zewnętrznego i wewnętrznego, czyli np. stan zdrowia człowieka.

W ocenie Sądu Okręgowego zarzuty podniesione w stosunku do opinii biegłego kardiologa są całkowicie nietrafne. Zdaniem Sądu, biegły w swoich opiniach precyzyjnie uzasadnił tezę, zgodnie z którą badana jest częściowo i okresowo niezdolna do pracy od 01.08.2019 r. do 01.08.2021 r. Ponownie w pisemnej opinii uzupełniającej biegły ten potwierdził, że przyczyną częściowej niezdolności do pracy wnioskodawczyni jest przewlekła niewydolność serca (...) z uogólnioną hypokinezą powiększonej lewej komory, EF 45% (tj. obniżoną znacznie frakcją wyrzutową LK 45%) z dodatnią próbą wysiłkową EKG, po bardzo intensywnym leczeniu chemioterapią w przebiegu zaawansowanej choroby nowotworowej, które w znacznym stopniu ogranicza zdolność w wykonywaniu pracy zgodnej

z posiadanymi kwalifikacjami. Biegły kardiolog wyjaśnił, że powyższe schorzenia kardiologiczne trwają u badanej nadal. Świadczą o tym objawy kliniczne stwierdzone w badaniu kardiologicznym, jak również przyczyna niewydolności serca i intensywne chemioterapie. Ze względu na pogorszenie tolerancji wysiłku u wnioskodawczynie wykonano koronarografię w 2018 r. Biegły ten odnosząc się do zarzutów organu rentowego wskazał także, że niestwierdzenie zmian w naczyniach wieńcowych nie ma znaczenia w odniesieniu do aktualnej sytuacji i aktualnego rozpoznania niewydolności serca z zupełnie innej przyczyny. Wynik ten nie stwierdza jedynie rozpoznania choroby niedokrwiennej serca (w opinii brak takiego rozpoznania u badanej). Tym samym ze względów kardiologicznych stwierdza się taki sam jak w 2018 r. stan zdrowia badanej.

W świetle powyższych ustaleń, poczynionych w oparciu o opinię biegłego lekarza kardiologa, wnioskodawczynie, mając na uwadze rodzaj dotychczas wykonywanych przez nią prac i poziom wykształcenia, w aktualnym stanie zdrowia w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Spełnienie pozostałych warunków nabycia prawa do renty nie było przedmiotem sporu pomiędzy stronami.

Na mocy art. 129 ust. 1 ustawy o rentach i emeryturach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych świadczenia wypłaca się poczynając od dnia powstania prawa do tych świadczeń, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano decyzję z urzędu.

Wnioskodawczynie złożyła wniosek o ustalenie dalszego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w dniu 19.06.2019 r. (przy czym nowe okoliczności wskazała w dniu 11.09.2019 r. w odwołaniu od decyzji ZUS z 27.08.2019 r.), zaś stan częściowej okresowej niezdolności do pracy odwołującej zgodnie z opinią biegłego kardiologa trwał od 01.08.2019 r. do 01.08.2021 r. Data początkowa jest związana z faktem ustania prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy z dniem 31.07.2019 r. Zważywszy na powyższe Sąd przyznał wnioskodawczynie prawo do renty od 01.08.2019 r. do 01.08.2021 r.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. orzekł jak w punkcie 1 sentencji wyroku.

Stosownie do wyników postępowania, na podstawie art. 98 kpc, Sąd obciążył organ rentowy obowiązkiem poniesionych przez wnioskodawczynie kosztów zastępstwa procesowego. Wysokość wynagrodzenia pełnomocnika Sąd ustalił w oparciu o § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie z dnia 22 października 2015 r. (t. j. Dz.U. z 2015 r., poz. 1800 ze zm.) (pkt 2 sentencji wyroku).

## ZARZĄDZENIE

odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi organu rentowego wraz z aktami rentowymi oraz pouczeniem, iż w terminie 14 dni od dnia otrzymania wyroku z uzasadnieniem przysługuje mu prawo złożenia apelacji do tutejszego Sądu Okręgowego w Łodzi, które rozpoznaje Sąd Apelacyjny w Łodzi

K.W.