

Sygn. akt: III U 1102/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 grudnia 2013 r.

Sąd Okręgowy w Ostrołęce III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Teresa Suchcicka
Protokolant:	starszy sekretarz sądowy Małgorzata Laskowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 20 grudnia 2013 r. w O.

sprawy z odwołania M. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w P.

o rentę socjalną

na skutek odwołania M. W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w P.

z dnia 6 czerwca 2013r. **znak** (...)

orzeka:

1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje M. W. prawo do renty socjalnej na okres od 1 czerwca 2012r. do 30 września 2014r.;
2. stwierdza brak odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Sygn. akt III U 1102/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 6 czerwca 2013r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. odmówił M. W. prawa do renty socjalnej.

M. W. złożył odwołanie od powyższej decyzji, ubezpieczony zaskarżył powyższą decyzję w całości i wnosił o jej zmianę.

W odpowiedzi na odwołanie ZUS wniósł o jego oddalenie argumentując swoje stanowisko tym, że orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS jak i orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS M. W. nie został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy, a tym samym nie spełnia ustawowych przesłanek prawa do renty socjalnej.

Sąd ustalił i zważył, co następuje:

M. W. decyzją ZUS z dnia 20.10.2006r. uzyskał prawo do renty socjalnej na podstawie ustawy z dnia 27 czerwca 2003r. o rencie socjalnej. Prawo do renty zostało ubezpieczonemu przyznane na okres od 1.09.2006r. do 30.09.2008r.

Uprawnienia do renty socjalne były przedłużane odwołującemu na podstawie kolejnych decyzji ZUS, ostatnio na okres do 31.05.2012r.

W dniu 4.05.2012r. odwołujący złożył w oddziale ZUS wniosek o ustalenie dalszych uprawnień do renty socjalnej. Po przeprowadzeniu badania lekarskiego przez Lekarza Orzecznika ZUS, który w swoim orzeczeniu z dnia 24.04.2013r. uznał, że M. W. nie jest całkowicie niezdolny do pracy sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS. Komisja w swoim orzeczeniu z dnia 27.05.2013r. uznała, że odwołujący nie jest całkowicie niezdolny do pracy.

W związku z powyższym zaskarżoną decyzją ZUS odmówił ubezpieczonemu prawa do renty socjalnej.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej, renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało:

- 1) przed ukończeniem 18 roku życia;
- 2) w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej - przed ukończeniem 25. roku życia;
- 3) w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Osobie, która spełnia warunki określone w ust. 1, przysługuje:

- 1) renta socjalna stała - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest trwała;
- 2) renta socjalna okresowa - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa.

Definicję osoby niezdolnej do pracy zawiera art. 12 ust. 1-3 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, który stwierdza, że jest nią 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 jakiegokolwiek pracy.

W świetle przytoczonych przepisów kwestią, od której uzależniona była zasadność odwołania M. W. było ustalenie czy odwołujący jest osobą całkowicie niezdolną do pracy i czy niezdolność ta powstała z powodu naruszenia sprawności organizmu powstałej w w/w okresach.

Celem rozstrzygnięcia tych wątpliwości Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu onkologii, gastrologii, pulmonologii, ortopedii i neurologii jako właściwych ze względu na występujące u ubezpieczonego schorzenia.

Biegli sądowi po przeprowadzeniu specjalistycznego badania podmiotowego i przedmiotowego M. W. oraz zapoznaniu się z jego dokumentacją medyczną, w tym także nowo przedstawionymi badaniami rozpoznali u odwołującego schorzenia w postaci muskowicydozy w postaci płucnej i brzusznej, nowotwór złośliwy lewego jądra, stan po orchidectomii lewostronnej z 2009r, stan po chemioterapii uzupełniającej do stycznia 2010r., podejrzenie progresji choroby nowotworowej, stan po urazie głowy i kręgosłupa w 2012r. oraz złamanie kręgu C2 kręgosłupa w wywiadzie.

Zdaniem biegłych stwierdzone schorzenia powodują u odwołującego całkowitą niezdolność do pracy na okres od 1.06.2012r. do 30.09.2014r. Niezdolność do pracy odwołującego ma związek z naruszeniem sprawności organizmu przed 18 -tym rokiem życia.

Biegli nie zgadzali się z opinią komisji Lekarskiej ZUS, ich zdaniem odwołujący cierpi na nieuleczalną, genetyczną, przewlekłą i postępującą śmiertelną chorobę jaką jest mukowiscydoza.

Odwołujący cierpi na skomplikowaną odmianę tego schorzenia w postaci płucnej i brzusznej. Zaburzenia trawienia w następstwie zaburzeń funkcji wydzielniczych wątroby i trzustki prowadzą nieuchronnie do narastania objawów niewydolności tych narządów, co stopniową prowadzi do zespołów złego wchłaniania i wyniszczenia organizmu na skutek ich niewydolności. Zaburzenia trawienia i wchłaniania prowadzą stopniową do wyniszczenia organizmu. Płucna postać mukowiscydozy prowadzi zaś do stopniowej niewydolności układu oddechowego, każda infekcja układu oddechowego, która jest na stałe wpisana w naturalny przebieg choroby, przyczynia się do postępu choroby, gwałtownego i nieodwracalnego. Stopniowe uszkodzenie płuc w przebiegu mukowiscydozy ma charakter nieodwracalny, każda infekcja powoduje nieodwracalne zmiany, które prowadzą do niewydolności układu oddechowego wymagającego stałej tlenoterapii a w konsekwencji mogą prowadzić do zgonu chorego. Badanie spirometryczne chorego z 2012 roku wskazało zaburzenia wentylacji typu obturacyjnego stopnia małego. Obecnie postęp leczenia tych chorób jest olbrzymi jednak w dalszym ciągu jest to choroba śmiertelna. Czas przeżywalności chorych znacznie się zmienił i obecnie sięga on wieku tzw. młodych dorosłych. Obecne postępowanie lecznicze stosowane przez ubezpieczonego powoduje wydłużenie życia oraz poprawę jego jakości jednak postęp ten wymaga stałego, systematycznego i skomplikowanego leczenia oraz pielęgnacji wymagającej ścisłej współpracy pacjenta oraz jego najbliższego otoczenia i rodziny. Powodzenie leczenia tkwi w systematyczności w wielogodzinnych zabiegach profilaktycznych wpisanych na stałe w codzienne życie pacjenta. Zabiegi lecznicze i pielęgnacyjne wymagają olbrzymiego wysiłku, zaangażowania i systematyczności i zajmują większą część dnia pacjenta, który nie może sobie pozwolić na jakiegokolwiek zaniedbania w zakresie czynności leczniczych, pielęgnacyjnych, rehabilitacyjnych, fizjoterapeutycznych i profilaktycznych. Proces leczniczy wymaga od ubezpieczonego nakładu czasu i olbrzymiego zaangażowania oraz współpracy chorego i osób mu najbliższych i jest nie do pogodzenia z jakąkolwiek aktywnością zawodową. Biegli zwrócili również uwagę, że przypadku odwołującego istotne jest unikanie wszelkich infekcji gdyż każde nawet najmniejsze przeziębienie może mieć nieodwracalne dla życia skutki tym bardziej, że jest on nosicielem groźnych dla życia bakterii (gronkowca złocistego i pałeczka ropy błękitnej), a które przy spadku odporności lub dodatkowej infekcji może spowodować masywne zapalenie płuc, te zaś przy naturalnej odporności na antybiotyki tych bakterii jest bezpośrednim zagrożeniem życia dla chorego.

Obecny stan odwołującego w ocenie biegłych jest średni, jednak wynika on z systematycznego leczenia i profilaktyki a podjęcie pracy zawodowej uniemożliwiają kilkunastogodzinne zabiegi pielęgnacyjne i lecznicze. Ponadto jak już podkreślali biegli każda infekcja może prowadzić do nieodwracalnych następstw.

Biegli dodatkowo podkreślili, że odwołujący jest po radykalnym leczeniu onkologicznym, które zakończyło się w 2010 roku. Obecnie istnieje podejrzenie progresji i rozsiewu choroby nowotworowej czemu towarzyszy nie obserwowane wcześniej krwioplucie. Odwołujący wymaga pilnej diagnostyki onkologicznej, po przeprowadzeniu której zostanie ustalone czy nie wymaga rozpoczęcia chemioterapii II rzutu. Obecnie M. W. wymaga oszczędnego trybu życia i postępowania diagnostyczno- leczniczego.

Wobec powyższych ustaleń biegli bezsprzecznie uznali, że stan zdrowia odwołującego jego schorzenia oraz metody leczenia czynią go nadal całkowicie niezdolnego do pracy zarobkowej, a niezdolność ta powstała przed 18 rokiem życia.

Po zapoznaniu się z opinią biegłych żadna ze stron nie wniosła żadnych do niej zastrzeżeń.

Sąd podziela wnioski i spostrzeżenia zawarte w opinii biegłych sądowych. Biegli wypowiedzieli się w kwestii zdrowia odwołującego na podstawie oględzin jego osoby oraz zgromadzonej i uzupełnionej dokumentacji medycznej. Ich spostrzeżenia i wnioski są logiczne, nie budzą żadnych wątpliwości. Biegli oparli się na kompleksowym materiale dowodowym. Nie bez znaczenia dla oceny opinii był też fakt, że żadna ze stron nie wniosła żadnych zastrzeżeń do niej.

Sąd kierując się powyższymi względami uznał, że M. W. jest całkowicie niezdolny do pracy zarobkowej, a niezdolność ta powstała w wymaganych prawem okresach i na tej podstawie uznał jego odwołanie za zasadne i na mocy art. 477¹⁴§ 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał M. W. prawo do renty socjalnej na okres od 1.06.2012r. do 30.09.2014r.

Zgodnie z treścią art. 118 ust. 1a ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, Sąd, przyznając prawo do renty, ma obowiązek ustalić czy organ rentowy ponosi lub nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. W ocenie Sądu Okręgowego w przedmiotowej sprawie nie istniały podstawy do stwierdzenia odpowiedzialności organu rentowego za nieprzyznanie odwołującemu prawa do renty już na etapie postępowania przed ZUS. W niniejszej sprawie odwołujący dopiero na etapie badania przez biegłych sądowych uzupełnił dokumentację medyczną, w oparciu o którą wypowiedzieli się biegli sądowi. Ustalona przez biegłych sądowych całkowita niezdolność do pracy odwołującego została wydana w oparciu o uzupełniony materiał dowodowy, z którym zarówno Lekarz Orzecznik ZUS jak i Komisja Lekarska ZUS nie mogli się zapoznać i orzec na jego postawie. Nowo zgromadzony materiał dowodowy w postaci dokumentacji lekarskiej przedstawionej w trakcie badania przez biegłych sądowych miał istotny wpływ na treść orzeczenia, co biegli podkreślili w swoim uzasadnieniu.

Wobec powyższego Sąd orzekł jak w pkt. 2 sentencji.