

Sygn. akt VI U 3148/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 lipca 2017 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Ewa Milczarek

Protokolant – sekr. sądowy Sylwia Sawicka

po rozpoznaniu w dniu 18 lipca 2017 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania: S. W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 15 września 2015 r., znak: (...)

w sprawie: S. W.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę socjalną

oddala odwołanie.

***Na oryginalnie właściwy podpis.***

## UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją Zakład Ubezpieczeń Społecznych Inspektorat w Ż. odmówił S. W. prawa do renty socjalnej. W uzasadnieniu swojej decyzji organ rentowy podniósł, iż komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 31 sierpnia 2015 r. stwierdziła, że ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy, zaś całkowita niezdolność do pracy jest podstawową przesłanką przyznania renty socjalnej.

Od powyższej decyzji ubezpieczony odwołał się pismem z dnia 15 października 2015r., wnosząc o przyznanie renty socjalnej począwszy od dnia 1 lipca 2015 r. W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony podniósł, iż orzeczeniem z dnia 14 czerwca 2012 r. ubezpieczony został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy, a niezdolność pozostaje w związku z naruszeniem sprawności organizmu, powstałym przed ukończeniem 18 roku życia. Jednocześnie ubezpieczony podkreślił, iż jego obecny stan zdrowia nie pozwala mu na podjęcie jakiegokolwiek zatrudnienia i w jego ocenie główną przeszkodą uniemożliwiającą mu wykonywanie jakiegokolwiek pracy są objawy, które towarzyszą stale przy schorzeniu, na które jest leczony od wielu lat i w związku z pogorszeniem się stanu zdrowia i nasileniem objawów chorobowych w ostatnim okresie, w tym zespół Alporta. Ubezpieczony podniósł, iż renta socjalna należy do świadczeń szczególnych, za czym przemawia chociażby fakt braku konieczności posiadania jakiegokolwiek stażu pracy i jest przyznawana osobom, które ze względu na swój stan zdrowia nie miały możliwości wypracowania sobie stażu ubezpieczeniowego, niezbędnego dla otrzymania renty z tytułu niezdolności do pracy. Jest to zatem świadczenie zabezpieczające. Zdaniem

odwołującego orzeczenie Komisji Lekarskiej jest błędne i wniósł o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych, celem oceny zdolności do pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podtrzymał swoje stanowisko, wnosząc o oddalenie odwołania.

**Sąd ustalił, co następuje:**

S. W., urodzony dnia (...) miał ustalone prawo do renty socjalnej od 1 lipca 2008 r. do 31 maja 2010 r. Po tym czasie wniósł o ponowne ustalenie prawa do renty, w związku z czym organ rentowy skierował ubezpieczonego na badania do lekarza orzecznika ZUS, który stwierdził u ubezpieczonego całkowitą niezdolność do pracy do dnia 31 maja 2012 r. Ubezpieczony otrzymał rentę na wskazany okres, a następnie ponownie wniósł o przyznanie renty socjalnej i po ustaleniu przez lekarza orzecznika całkowitej niezdolności do pracy, otrzymał rentę socjalną do dnia 30 czerwca 2015 r.

Okoliczności bezsporne.

Ponowny wniosek o przyznanie renty socjalnej ubezpieczony złożył w dniu 2 lipca 2015 r. Organ rentowy skierował ubezpieczonego na badanie do lekarza orzecznika ZUS. W swojej opinii lekarz orzecznik stwierdził, iż ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy. W związku z powyższym organ rentowy zgłosił zarzut wadliwości od orzeczenia lekarza orzecznika i skierował ubezpieczonego na badania przed komisją lekarską ZUS. Opinią z dnia 31 sierpnia 2015 r. komisja lekarska ZUS orzekła, iż ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy.

Dowód: wniosek z dnia 2.07.2015 r., orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 23.07.2015 r. , opinia lekarska z dnia 31.08.2015 r. – akta rentowe ZUS.

Ubezpieczony przeszedł w dniu 11 września 2007 r. przeszczep nerki, a nadto cierpi na zespół Alporta, objawiający się niedosłuchem.

Okoliczności bezsporne.

Ubezpieczony choruje od 11 roku życia (od 2001 roku), kiedy to stwierdzono w badaniu moczu białkomocz i erytocyturie. W związku z diagnostyką nasilonego białkomoczu i erytocyturii przy prawidłowej funkcji nerek i bez nadciśnienia został przyjęty do Kliniki (...) w G., gdzie w wyniku wykonanej biopsji nerki stwierdzono kłębuszkowe endokapilarne zapalenie nerek o miernym nasileniu. W toku dalszego leczenia wykonano kolejną biopsję nerki, która wykazała u ubezpieczonego Zespół Alporta. Z uwagi na cechy schyłkowej niewydolności nerek w sierpniu 2007 r. rozpoczęto leczenie nerkozastępcze w postaci dializ pozaustrojowych. W trakcie tej terapii doszło do infekcji gronkowcowej odcewnikowej, wyleczonej antybiotykami. W dniu 11 września 2007 r. ubezpieczony przeszedł przeszczep nerki od ojca i pozostaje na leczeniu immunosupresyjnym. Przeszedł zabieg wycięcia migdałków podniebiennych, ma też osłabiony słuch. W związku ze schorzeniami ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy.

Dowód: opinia biegłego nefrologa, k. 72-76 akt..

Jednocześnie ubezpieczony cierpi na niedosłuch obuuszny typu odbiorczego, pozostający w związku z zespołem Alporta. Gorzej słyszy podczas rozmowy w domu, głośno słucha muzyki. Nie nosi aparatu słuchowego, ale słyszy wyraźną wymowę i może rozmawiać.

Dowód: opinia biegłego otolaryngologa, k. 109-110 akt.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o przedstawioną dokumentację oraz opinie biegłych nefrologa oraz laryngologa. Żadna ze stron nie kwestionowała ważności i oryginalności przedłożonej dokumentacji, Sąd uznał je zatem w całości. Po uzupełnieniu opinii przez biegłego otolaryngologa żadna ze stron nie złożyła także zastrzeżeń do opinii biegłych nefrologa oraz otolaryngologa. Nadto, ponieważ opinie zostały sporządzone w sposób rzetelny i jednoznaczny, Sąd nie znalazł podstaw by nie przyjąć rozstrzygnięcia biegłych w całości. Wątpliwości strony

odwołującej, zawarte w piśmie z dnia 3 marca 2017 r., rozwiął biegły otolaryngolog opinią uzupełniającą z dnia 10 kwietnia 2017 r., opinia ta nie była zaś kwestionowana przez żadną ze stron.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie ubezpieczonego nie zasługiwało na uwzględnienie.

W przedmiotowej sprawie Komisja Lekarska ZUS oraz powołani biegli jednoznacznie orzekli, iż ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy. Zgodnie z art. 4 ust. 1. Ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz. U. nr 135 poz. 1268) renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem 18. roku życia, w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej - przed ukończeniem 25. roku życia lub w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

W sprawie sporna była kwestia istnienia bądź nieistnienia całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego. Komisja Lekarska ZUS orzekła, iż obecny stopień naruszenia sprawności organizmu nie uzasadnia orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy – przeszczepiona nerka jest wydolna, a niedosłuch jest zaprotezowany, choć ubezpieczony wyraźnie funkcjonuje bez aparatu słuchowego na co dzień. Celem zweryfikowania opinii Komisji Lekarskiej ZUS, Sąd zwrócił się do biegłego nefrologa oraz otolaryngologa o sporządzenie opinii lekarskich i stwierdzenie czy badany jest całkowicie niezdolny do pracy.

Biegły nefrolog stwierdził, iż ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy. Zespół Alporta, który został stwierdzony u ubezpieczonego, jest chorobą genetyczną, spowodowaną zaburzeniami syntezy łańcuchów alfa kolagenu IV, co prowadzi do uszkodzenia struktury błon podstawnych kłębuszków nerkowych. Pełnoobjawowa postać jest charakterystyczna dla mężczyzn. U większości chorych występuje czuciowe upośledzenie słuchu, co nastąpiło u ubezpieczonego. Nadto u ubezpieczonego choroba ta doprowadziła do okresu schyłkowego i konieczności terapii nerkozastępczej – początkowo hemodializoterapii przewlekłej, a następnie przeszczepu nerki. O ile w czasie dializoterapii chory jest niepełnosprawny w stopniu ciężkim, o tyle przeszczep nerki umożliwia sprawne funkcjonowanie, ograniczone jedynie przyjmowaniem leków immunopresyjnych, które zwiększają ryzyko infekcji. Z tego też powodu ubezpieczonemu usunięto migdałki, co ograniczyło częstotliwość zapaleń gardła u ubezpieczonego. Ubezpieczony musi się także powstrzymać od nadmiernego wysiłku fizycznego oraz kontrolować swoją dietę. Tym niemniej aktualny stan zdrowia ubezpieczonego wskazuje, iż jest on niezdolny do pracy jedynie częściowo z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Nadto choroba jest przewlekła i postępująca, a stopień naruszenia organizmu nie rokuje przywrócenia zdrowia. Jednocześnie biegły nefrolog wskazał, iż częściowa niezdolność do pracy powstała po 12 miesiącach od przeszczepienia nerki, wcześniej była ona całkowita – tak w okresie dializ, jak i w ciągu roku po przeszczepie nerki. Częściowa niezdolność do pracy pozostaje na okres stały, możliwe jest jednak pogorszenie stanu zdrowia ubezpieczonego, powodujące całkowitą niezdolność do pracy.

Do opinii biegłego nefrologa żadna ze stron nie wniosła zastrzeżeń, w związku z czym Sąd nie miał wątpliwości, iż należało uznać opinię za wiążącą w przedmiotowej sprawie. Przemawia za tym również fakt, iż została ona sporządzona w sposób bardzo szczegółowy i dokładny, jednolicie i wprost wskazując stan zdrowia ubezpieczonego.

Z opinii lekarskiej biegłego otolaryngologa wynika zaś, iż ubezpieczony nie jest choćby częściowo niezdolny do pracy w związku ze schorzeniami laryngologicznymi. Choć zespół Alporta spowodował u ubezpieczonego uszkodzenie słuchu, powodując niedosłuch obuuszny, ubezpieczony nie korzysta z posiadanych aparatów słuchowych, a jednocześnie słyszy mowę potoczną i ją rozumie, w związku z czym biegły orzekł, iż ubezpieczony pozostaje społecznie wydolny bez potrzeby używania aparatów słuchowych, toteż nie jest niezdolny do pracy w żadnym stopniu.

W związku z opinią laryngologa ubezpieczony wniósł o sporządzenie opinii uzupełniającej, w której biegły odniósłby się do przedłożonej opinii sądowno-lekarskiej, sporządzonej przez biegłego laryngologa na potrzeby innego postępowania, toczącego się przed Sądem Rejonowym w Bydgoszczy, która miałaby być sprzeczna z ustaleniami biegłego w niniejszej sprawie. Zgodnie z powyższą opinią ubezpieczonego należy zaliczyć do osób

trwale niepełnosprawnych w stopniu lekkim. Odnosząc się do powyższego, biegły w opinii uzupełniającej wskazał, iż opinie nie są sprzeczne w żadnym stopniu i choć u ubezpieczonego wykazano upośledzenie słuchu, to jest ono lekkie i ubezpieczony wciąż pozostaje społecznie wydolny, co oznacza że słyszy i rozumie mowę potoczną w stopniu umożliwiającym swobodne porozumiewanie się. Jednocześnie wykonana petoplastyka przegrody nosa wraz z usunięciem torbieli z zatoki szczękowej lewej poprawiają drożność i swobodne oddychanie nosem, nie mając jednocześnie żadnego wpływu na opinię.

Pismem z dnia 21 czerwca 2017 r. odwołujący wskazał, iż nie składa żadnych zastrzeżeń do opinii uzupełniającej biegłego. Tym samym strona odwołująca jednoznacznie przyznała, iż nie istnieje całkowita niezdolność do pracy ubezpieczonego.

W związku z powyższym, biorąc pod uwagę przepisy art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej oraz przepis art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., Sąd oddalił odwołanie, uznając iż ubezpieczony nie jest obecnie niezdolny do pracy i decyzja organu rentowego była zasadna.

***SSO Ewa Milczarek***