

Sygn. akt VI U 516/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 kwietnia 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 4 kwietnia 2017 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania: L. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 18 listopada 2015 r., znak: (...)

w sprawie: L. M.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

- 1) zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu L. M. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 listopada 2015 r. do dnia 31 października 2018 r.,
- 2) stwierdza, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Na oryginale właściwy podpis.

UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił przyznania ubezpieczonemu L. M. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres, na podstawie przepisu art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z FUS (Dz. U. z 2009 roku nr 153, poz. 1227)

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, iż orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 12.11.2015 r. ubezpieczony nie została uznany za niezdolnego do pracy zarobkowej.

Odwołanie od powyższej decyzji złożył ubezpieczony, który wniósł o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wskazał, iż aktualny stan jego zdrowia nie pozwala na podjęcie pracy zarobkowej.

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

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Ubezpieczony L. M., z zawodu kucharz, ostatnio zatrudniony jako pracownik biurowy, wykonujący prace przy komputerze w centrum logistycznym, w dniu 29.09.2015 roku złożył w pozwanym organie rentowym wniosek o przyznanie prawa do renty na dalszy okres, bowiem do dnia 31.10.2015 r. uprawniony był do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Ubezpieczony udokumentował wymagany staż ubezpieczeniowy. Pozwany organ rentowy poddał go badaniu przez lekarza orzecznika, który uznał całkowitą niezdolność do pracy ubezpieczonego w orzeczeniu z dnia 19.10.2015 r. Komisja lekarska ZUS, w wydanym orzeczeniu dnia 12.11.2015r. nie uznała ubezpieczonego za osobę niezdolną do wykonywania pracy zarobkowej.

-okoliczności bezsporne

W celu zweryfikowania powyższych orzeczeń Sąd powołał biegłego lekarza sądowego z zakresu nefrologii.

Biegły lekarz nefrolog w wydanej w dniu 2.12.2016 roku opinii wskazał, na podstawie dokumentacji lekarskiej i wywiadu oraz badania ubezpieczonego, że ubezpieczony L. M., urodzony (...), choruje od 1991r na kłębuszkowe zapalenie nerek z nadciśnieniem tętniczym. Ubezpieczony był wielokrotnie hospitalizowany w Klinice (...) w G., gdzie po wykonaniu biopsji nerki rozpoznano ubezpieczonego: ostre kłębuszkowe rozplemowe zewnątrz-włośniczkowe zapalenie nerek. Od maja 2004r u ubezpieczonego rozpoznano także zespół nerczycowy z niewydolnością nerek. Ubezpieczony przebywał w Szpitalu (...) w I. w okresie od 8 do 15.06.2004r. z powodu obustronnego zapalenia płuc, niewydolności nerek w przebiegu przewlekłego kłębuszkowego zapalenia nerek i ciężkiego nadciśnienia tętniczego. Ubezpieczony przebywał w dniach od 19-21.07.2004r w Klinice (...) (...) J. w B., gdzie wykonano drugą biopsję nerki i w okresie od 16 do 23.08.2004r. przebywał w Szpitalu (...) w I. z rozpoznaniem przewlekłego kłębuszkowego zapalenia nerek w okresie niewydolności, z zespołem nerczycowym. Z uwagi na brak efektów leczenia i dalszy postęp niewydolności nerek w czasie pobytu na Oddziale (...)w I. wytworzono u ubezpieczonego przetokę tętniczo-żylną na przedramieniu lewym dla potrzeb leczenia nerkozastępczego-hemodializami. W czasie pobytu w Szpitalu (...) w I. w okresie od 16 do 23.08.2005r. rozpoczęto regularne leczenie ubezpieczonego dializami pozaustrojowymi. Ubezpieczonemu w dniu 2.07.2006r w Klinice (...) l w B. wykonano przeszczep nerki od zmarłego dawcy. Od tego czasu ubezpieczony leczony jest w (...) podlegając badaniom kontrolnym co 3 miesiące. Ostatnia hospitalizacja ubezpieczonego miała miejsce w 2011r. (27-31.03.2011 r.) z powodu zakażenia układu moczowego z pogorszeniem funkcji nerki przeszczepionej. Ubezpieczony przyjmuje aktualnie: Equoral-100+75mg, Cell Cept-2x750mg, Encorton-5mg/d, Amlozek-5mg/d, Tritace-10mg/d, Bisocard-2,5mg/d, Milurit-100mg-7dni na zmianę z 200mg-7dni i Controloc-40mg/d. Od przeszczepu nerki ubezpieczony miewa częste (do 4 razy w roku) infekcje gardła (ostatnio-2 miesiące temu) i górnych dróg oddechowych wirusowe i bakteryjne. Biegły stwierdził, że czynność przeszczepionej nerki u ubezpieczonego jest dobra i stabilna ale ubezpieczony wykazuje łatwiejszą męczliwość, wieczorami występują niewielkie obrzęki podudzi.

Po wykonaniu badań przedmiotowych i analizie wyników badań ubezpieczonego biegły stwierdził, że rozpoznana u L. M. schyłkowa choroba nerek własnych w następstwie kłębuszkowego zapalenia nerek z nadciśnieniem tętniczym wymagała leczenia hemodializami od 16 sierpnia 2005r 3x w tygodniu po 4-5 godzin i w tym czasie ubezpieczony był całkowicie niezdolny do pracy. Po udanym przeszczepieniu nerki w dniu 2 lipca 2006r z uwagi na ustalanie dawek leków immunosupresyjnych, możliwość powikłań pooperacyjnych, zwiększone ryzyko zakażeń wirusowych i bakteryjnych, w czasie których zwykle pogarszała się czynność graftu [przeszczepu] utrzymywana była całkowita niezdolność do pracy przez okres 12-24 miesięcy. Z chwilą osiągnięcia stabilizacji czynności nerki przeszczepionej, zmniejszonej dawki leków immunosupresyjnych i ich dobrej tolerancji chory mógł wrócić do pracy fizycznej lekkiej, umysłowej, jednozmianowej, w warunkach nie narażających go na wilgoć, przeciągi, infekcje.

We wnioskach opinii biegły uznał, że ubezpieczony jest od 1.11.2015r nadal częściowo niezdolny do pracy do 31.10.2018 r. W porównaniu z okresem poprzednim u badanego wystąpiła poprawa stanu zdrowia polegająca na zmniejszeniu częstości infekcji, stabilizacji czynności nerki przeszczepionej, stabilizacji ciśnienia tętniczego i dobrej tolerancji leczenia immunosupresyjnego. Zdaniem biegłego, ubezpieczony nie może jednak pracować jako kucharz, ale jest zdolny do pracy fizycznej lekkiej, w warunkach pracy biurowej, chronionej, np. przy komputerze, jak czyni to obecnie. Podstawą stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy była, jak stwierdził biegły, dokumentacja medyczna zawarta w aktach sprawy i złożona po wydaniu decyzji przez ZUS w postaci wyników z Poradni Transplantacyjnej 18.11.2016r.

-dowód; opinia biegłych k. 16-20 akt sądowych

Po zapoznaniu się z wydaną przez biegłych opinią, pozwany organ rentowy wniósł do niej zastrzeżenia, w których wskazał, że Przewodniczący Komisji Lekarskich ZUS nie podziela stanowiska biegłych odnośnie stwierdzonej u skarżącego częściowej niezdolności do pracy. Organ rentowy powołał się na fakt pracy ubezpieczonego jako pracownika biura magazynu, czym potwierdził on zdolność do pracy.

Organ rentowy wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej w przypadku odmowy temu wnioskowi, o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy uznał opinię biegłego za wyczerpującą i bardzo starannie oceniającą stan zdrowia ubezpieczonego a zastrzeżenia organu za niemerytoryczne, wyrażające jedynie odmienną ocenę stanu zdrowia ubezpieczonego i zmierzające do przedłużenia postępowania w sprawie przyznania renty.

Sąd zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 57 ust. 1 i 2 ustawy przytoczonej na wstępie – renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- 3) niezdolność do pracy powstała w okresach wskazanych w ustawie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Przepisu ust. 1 pkt 3 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. Przy czym w myśl art. 12 wspomnianej wyżej 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.

Warunek posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego w myśl art. 57 ust. 1 pkt.2 uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony osiągnął okres składkowy i nieskładkowy wynoszący łącznie między innymi pięć lat, jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat. Pięcioletni okres winien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy, do tego dziesięcioletniego okresu nie wlicza się okresów pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej lub renty rodzinnej.(art. 58 ust. 1 i 2 w/w ustawy).

Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.(art.12 w/w ustawy) Oceniając stopień niezdolności do pracy należy, w myśl art. 13 wymienianej ustawy, uwzględnić stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania

zawodowego biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

W przedmiotowej sprawie, Sąd uwzględnił wydaną przez biegłego opinię i uznał ją za wyczerpującą, poddającą wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonego w odniesieniu do jego możliwości zawodowych.

Opinia biegłego, obszerna i starannie przygotowana, została bardzo szczegółowo uzasadniona, a ponadto wnioski w niej zawarte nie nasuwały wątpliwości, co do ich trafności, zatem brak było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego. Biegły jest doświadczonym specjalistą z dziedziny nefrologii. Opinię wydał po zapoznaniu się z wszystkimi dokumentami leczenia ubezpieczonego i starannym zbadaniu ubezpieczonego i uzyskaniu od niego szczegółowego wywiadu. Stanowisko swoje fachowo, logicznie i wyczerpująco uzasadnił. Zastrzeżenia organu rentowego sprowadzały się w istocie do polemiki z wnioskami opinii biegłego, bez argumentów merytorycznych, wobec czego Sąd uznał opinię biegłego sądowego za miarodajną dla oceny aktualnego stanu zdrowia ubezpieczonego, nie znajdując podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego.

Z opinii biegłego wynika w niebudzący wątpliwości sposób, że biegły, wbrew twierdzeniom organu rentowego, analizował przebieg kariery zawodowej ubezpieczonego i jego wywiad zawodowy. Fakt, że ubezpieczony, z zawodu kucharz pracuje przy lekkich pracach biurowych, w warunkach pracy chronionej, nie stoi na przeszkodzie uznaniu, że nie jest on zdolny do poprzednio wykonywanej pracy kucharza. Biegły wskazał, że po przeszczepieniu nerki istnieje możliwość powikłań, zwiększone jest ryzyko zakażeń wirusowych i bakteryjnych. Stabilizacja czynności przeszczepionej nerki umożliwia ubezpieczonemu pracę lekką, umysłową i jednozmianową. Ubezpieczony musi przyjmować leki przeciw odrzucaniu przeszczepu (immunosupresyjne), przeciwnadciśnieniowe, stosować dietę i wypijać powyżej 2 litrów płynów na dobę oraz wykonywać regularne badania moczu i krwi pod kontrolą lekarza Poradni Transplantacyjnej. Ubezpieczony jest więc zdolny do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej, z uwagi na leczenie immunosupresyjne, nie jako kucharz, jak uznał biegły, ale pracownik biurowy. Ubezpieczony pracuje od 2007r w biurze w centrum logistyki przy komputerze, wykonując właśnie pracę lekką. Zwrócić trzeba uwagę na to, że w razie wystąpienia niewydolności graftu i powrotu na hemodializy, lub wystąpieniu zespołu nerczycowego przy nawrocie choroby kłębków w grafacie czy w procesie odrzucania narządu czy wystąpieniu nadciśnienia tętniczego złośliwego ubezpieczony może stać się całkowicie niezdolny do pracy z przyczyn nefrologicznych. Ubezpieczony musi więc ściśle stosować się do zaleceń lekarskich a wykonywanie pracy zgodnej z wykonywanym zawodem sprzeczne jest z tymi zaleceniami.

W tej sytuacji Sąd Okręgowy, w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w tym zwłaszcza opinię biegłego sądowego uznał, że odwołanie ubezpieczonego zasługuje na uwzględnienie i zgodnie z art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję przyznając orzekając jak w punkcie 1 wyroku.

W punkcie 2 wyroku Sąd Okręgowy zgodnie z przepisem art. 118 1a ustawy emerytalnej z urzędu orzekł w przedmiocie odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Zdaniem Sądu Okręgowego, w okolicznościach przedmiotowej sprawy nie wystąpiły podstawy do stwierdzenia odpowiedzialności organu rentowego, bowiem dowody zaprezentowane w trakcie postępowania sądowego nie były tożsame z dowodami, którymi dysponował pozwany organ rentowy w trakcie prowadzonego postępowania orzeczniczego. Biegły dysponował bowiem dokumentacją medyczną dotyczącą ubezpieczonego z Poradni Transplantacyjnej z dnia 18.11.2016 r.

SSO Ewa Milczarek