

Sygn. akt IV U 292/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 stycznia 2016r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSO Katarzyna Antoniak
Protokolant	st. sekr. sądowy Marzena Mazurek

po rozpoznaniu w dniu 26 stycznia 2016 r. w Siedlcach na rozprawie

odwołania J. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 16 stycznia 2014 r. Nr (...) - (...)

w sprawie J. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

zmienia zaskarżoną decyzję i ustala prawo J. K. do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od 1 listopada 2013r. do 28 stycznia 2015 r.

Sygn. akt: IV U 292/14 **UZASADNIENIE**

Decyzją z 16 stycznia 2014r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., działając na podstawie art. 57 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych odmówił J. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że u ubezpieczonej nie stwierdzono niezdolności do pracy.

Odwołanie od w/w decyzji złożyła J. K. wnosząc o jej zmianę i przyznanie jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od 1 listopada 2013r. W uzasadnieniu stanowiska wskazała, że ustalenie organu rentowego, iż nie jest niezdolna do pracy jest błędne. W 2005r. przeszła operację przeszczepu wątroby. Skutki uboczne tej operacji oraz powikłania zdrowotne występują do dzisiaj. Do tego dochodzi konieczność stałej opieki medycznej do końca życia. Od 2005r. pozostaje pod stałą opieką nefrologa, a od 2010r. leczy się również u neurologa w związku z bólami mgrenowymi oraz dolegliwościami ze strony kręgosłupa. W dniu 7 grudnia 2013r. (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności uznała ją za osobę niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym. W ocenie ubezpieczonej wszystkie te okoliczności powinny być wzięte pod uwagę przy ocenie stanu jej zdrowia kontekście prawa do renty (odwołanie wraz z załącznikami k.1-8 akt sprawy).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, wskazując że zaskarżona decyzja wydana została na podstawie orzeczenia komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 8 stycznia 2014r., która nie stwierdziła

u ubezpieczonej niezdolności do pracy, a odwołanie nie wnosi do sprawy żadnych nowych dowodów faktycznych lub prawnych, które uzasadniałyby zmianę tej decyzji (odpowiedź organu rentowego na odwołanie k.9-10 akt sprawy).

Sąd ustalił, co następuje:

Ubezpieczona J. K. do 31 października 2013r. uprawniona była do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (decyzja z 5 listopada 2010r. o ustaleniu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 1 grudnia 2010r. do 31 października 2013r. k.182 akt rentowych).

W dniu 31 października 2013r. ubezpieczona wystąpiła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z wnioskiem o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek k.224 akt rentowych). Rozpoznając wniosek organ rentowy skierował ubezpieczoną na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 20 listopada 2013r. ustalił, że ubezpieczona jest nadal częściowo niezdolna do pracy do 30 listopada 2016r. (orzeczenie lekarza orzecznika z 20 listopada 2013r. k.226 akt rentowych).

Na skutek zarzutu wadliwości zgłoszonego do powyższego orzeczenia lekarza orzecznika przez Głównego Lekarza Orzecznika Oddziału ZUS w S. (zarzut wadliwości k.227 akt rentowych) ubezpieczona skierowana została na badanie przez komisję lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 8 stycznia 2014r. ustaliła, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy (orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 8 stycznia 2014r. k.231 akt rentowych). Na podstawie powyższego orzeczenia, zaskarżoną decyzją z 16 stycznia 2014r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzja z 16 stycznia 2014r. k. 232 akt rentowych).

Ubezpieczona ma 34 lata i wykształcenie wyższe – licencjat z ekonomii. Dotychczas ubezpieczona pracowała na stanowisku kasjera oraz pracownika biurowego (świadczenia pracy k.4, 8 i 55 akt rentowych). Aktualnie – od 2 listopada 2011r. ubezpieczona jest zatrudniona w (...) Centrum Pomocy (...) w S., gdzie pracuje 7 godzin dziennie (zaświadczenie (...) w S. z 6 lutego 2012r. k.208 akt rentowych).

Ubezpieczona cierpi na nawracające zapalenia dróg żółciowych przy istniejącym zwężeniu dróg żółciowych i kamicy żółciowej. Przeszła zabieg endoskopowego rozszerzenia brodawki i dróg żółciowych oraz zabieg usunięcia kamieni. Ponadto cierpi splenomegalię, przewlekłe bóle głowy, nawracający zespół bólowy kręgosłupa L-S w przebiegu wypukliny krążka międzykręgowego L4-L5. Badanie (...) głowy oraz zapis EEG w granicach normy. Badanie (...) kręgosłupa L-S wykazuje niewielką wypuklinę krążka międzykręgowego L4-L5, bez ucisku na korzenie nerwowe, stożek rdzenia prawidłowy. Powyższe schorzenia oraz opisany stan neurologiczny nie powodują niezdolności ubezpieczonej do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami (opinia biegłego ortopedy E. K. i biegłego nefrologa A. P. k.15-16 i 18 akt sprawy).

W 1997r. rozpoznano u ubezpieczonej autoimmunologiczne zapalenie wątroby (AIH), które leczone było immunosupresyjnie (sterydami). W 2004r. doszło do terminalnego zaostrzenia niewydolności wątroby, w wyniku powyższego ubezpieczona zakwalifikowana została do transplantacji wątroby. Zabieg przeszczepienia wątroby nastąpił w 2005r. Po zabiegu wystąpiły miejscowe powikłania chirurgiczne i kontynuowano intensywnie immunosupresję. Intensywne leczenie immunosupresyjne skutkuje u ubezpieczonej upośledzeniem odporności i zwiększeniem zapadalności na infekcje ogólne i miejscowe dotyczące przeszczepionej wątroby. Przez cały czas w organizmie ubezpieczonej obecny jest wirus WZW typu B i toczy się proces przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby. Badanie przedmiotowe ubezpieczonej wykazuje następujące patologie będące skutkiem stosowanego od 16. roku życia leczenia sterydami: znaczne osłabienie mięśniowe, ścieńczenie skóry i tkanki podskórnej, tkliwość okolicy prawego i lewego podżebrza, chwiejność emocjonalną – obniżenie nastroju. Następstwem stosowanego leczenia są również zaburzenia metabolizmu tkanki kostnej (osteoporoza) i martwica głów kości. Taki stan układu kostnego wymaga stałego monitorowania, a rokowanie co do występowania patologii z nim związanych jest złe. Powyższy obraz wskazuje na postępującą niewydolność przeczepionego narządu. Z uwagi na trwałe upośledzenie odporności i nawracające infekcje ubezpieczona wymagała i wymaga specjalnej ostrożności w kontaktach z dużymi zbiorowiskami ludzkimi - w miejscach użyteczności publicznej, takich jak instytucje, kina, teatry, kościoły, środki transportu, a także miejsce pracy. W opisanym stanie faktycznym ubezpieczona była nadal ,tj. od 1 listopada 2013r. częściowo

niezdolna do pracy. W dniu 29 stycznia 2015r. doszło do dalszego pogorszenia stanu zdrowia ubezpieczonej. W tej dacie ubezpieczona została przyjęta do Szpitala (...) w W. z powodu kolejnego epizodu zakażenia dróg żółciowych. Przeprowadzone w toku hospitalizacji badanie TK jamy brzusznej i miednicy wykazało lewy płąt wątroby marski z poszerzonymi drogami żółciowymi. Od początku w/w hospitalizacji ,tj. od 29 stycznia 2015r. ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy, a przewidywany okres trwania tej niezdolności to trzy lata, a zatem do 29 stycznia 2018r. (opinia biegłego z zakresu hematologii, transplantologii klinicznej i chorób wewnętrznych W. L. k.56-57 i uzupełniająca opinia tego biegłego k.77 akt sprawy, karta informacyjna z leczenia szpitalnego od 29 stycznia 2015r. do 12 lutego 2015r. – w kopercie na k.55 akt sprawy).

Od 29 stycznia 2015r. ,tj. od pierwszego dnia hospitalizacji ubezpieczona otrzymywała wynagrodzenie za okres niezdolności do pracy, a następnie zasiłek chorobowy. Okres zasiłkowy zakończył się z dniem 7 sierpnia 2015r. Od 8 sierpnia 2015r. do 3 lutego 2016r. ubezpieczona uprawniona była do świadczenia rehabilitacyjnego (druk ZUS Np-7 – do celów świadczenia rehabilitacyjnego i decyzja (...) Oddział w S. z 6 sierpnia 2015r. o przyznaniu świadczenia rehabilitacyjnego k.1 i 3 akt o świadczenia rehabilitacyjne).

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonej J. K. podlegało uwzględnieniu.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 i 2 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2009r., Nr 153, poz.1227 ze zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, a niezdolność do pracy powstała w czasie zatrudnienia, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania zatrudnienia, przy czym ostatniego wymogu nie stosuje 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. W myśl art. 12 ust.1, 2 i 3 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, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Rozstrzygnięcie o zasadności odwołania ubezpieczonej od decyzji organu rentowego odmawiającej jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wymagało ustalenia, czy u ubezpieczonej istnieje nadal niezdolność do pracy. W tym celu – kierując się schorzeniami, na które cierpi ubezpieczona - Sąd zasięgnął opinii specjalistów z zakresu neurologii, nefrologii oraz specjalisty z zakresu hematologii, transplantologii i chorób wewnętrznych. Z opinii biegłego neurologa wydanej łącznie z opinią biegłego nefrologa wynika, że z powodu schorzeń neurologicznych (przewlekłych bólów głowy i nawracającego zespołu bólowego kręgosłupa L-S w przebiegu wypukliny krążka międzykręgowego L4-L5) ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Mimo, iż w składzie opiniującym był biegły nefrolog, przedmiotowa opinia nie odnosi się do schorzeń ubezpieczonej związanych z wątrobą, drogami żółciowymi i kamicą żółciową (opinia k.18 akt sprawy). W zakresie tych schorzeń opinię wydał biegły z zakresu hematologii, transplantologii klinicznej i chorób wewnętrznych w osobie W. L., który w złożonej opinii stwierdził, że przebyty przez ubezpieczoną zabieg przeszczepienia wątroby i związane z tym przewlekłe leczenie immunosupresyjne doprowadziło do trwałego upośledzenia odporności ubezpieczonej, którego efektem są nawracające infekcje, zaburzenia metabolizmu tkanki kostnej, znaczne osłabienie mięśniowe, chwiejność emocjonalna. W ocenie biegłego taki stan świadczy o postępującej niewydolności przeszczepionego narządu i powoduje, że ubezpieczona jest nadal ,tj. od 1 listopada 2013r. częściowo niezdolna do pracy, przy czym od 29 stycznia 2015r. doszło do dalszego pogorszenia stanu zdrowia ubezpieczonej (vide: ustalenia faktyczne), w efekcie czego stała się ona całkowicie niezdolna do pracy. Analizując opinię biegłego W. L. Sąd doszedł do przekonania, że stanowi ona wiarygodny dowód w sprawie. Biegły jest specjalistą z zakresu schorzeń, na które cierpi ubezpieczona, przed wydaniem opinii biegły zbadał ubezpieczoną i zapoznała się z dokumentacją medyczną z jej leczenia. Opinia jest należycie uzasadniona (opinia i opinia uzupełniająca k.56-57 i 77 akt sprawy). Argumentując o częściowej niezdolności ubezpieczonej do pracy biegły wskazał m.in., że z

uwagi na trwałe upośledzenie odporności ubezpieczona powinna zachować specjalną ostrożność w kontaktach z dużymi zbiorowiskami ludzkimi, w tym w miejscu pracy. W przekonaniu Sądu argumentacji tej nie można odmówić słuszności. Dlatego Sąd nie uwzględnił wniosku organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego hepatologa (zastrzeżenia organu rentowego na k.86 akt sprawy). Okoliczność, że ubezpieczona pozostaje w zatrudnieniu również nie podważa ustaleń biegłego. Fakt, że mimo przeciwwskazań do wykonywania pracy osoba pracuje nie oznacza, że przeciwwskazania te nie istnieją.

Mając na uwadze ustalenia powyższej opinii Sąd zmienił zaskarżoną decyzję i ustalił, że ubezpieczonej przysługuje prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 listopada 2013r. do 28 stycznia 2015r. Wskazać dalej należy, że w ocenie biegłego od 29 stycznia 2015r. ubezpieczona stała się całkowicie niezdolna do pracy. Podnieść jednak trzeba, że od tej daty ubezpieczona była uprawniona do wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy, następnie zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego, przy czym to ostatnie świadczenie pobierała jeszcze w dacie wyrokowania w niniejszej sprawie. Po zakończeniu świadczenia rehabilitacyjnego ubezpieczona będzie mogła wystąpić z nowym wnioskiem o rentę (art.100 ust.2 ustawy emerytalnej).

Kończąc wskazać jeszcze należy, że w sprawie opiniował również biegły z zakresu medycyny pracy (opinia na k.43-44 akt sprawy). Sąd dał jednak prymat opinii biegłego W. L., który jest specjalistą z zakresu transplantologii i chorób wewnętrznych, a jego opinia przedstawia stan zdrowia ubezpieczonej w sposób pełny z uwzględnieniem skutków ubocznych leczenia immunosupresyjnego.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd na podstawie art. 477¹⁴§2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł jak w sentencji wyroku.