

Sygn. akt VIII U 1041/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 lutego 2014 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Elżbieta Trybulec-Czernek

Protokolant: st. sekr. sądowy Barbara Urmańska

po rozpoznaniu w dniu 6 lutego 2014 r. w Gdańsku

sprawy **B. D.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania B. D.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 17 kwietnia 2013 r. nr (...)/

zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje ubezpieczonej B. D. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy nadal do dnia 28 lutego 2016 roku i stwierdza, że pozwany nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

/na oryginale właściwy podpis/

Sygnatura akt: VIII U 1041/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 17 kwietnia 2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonej B. D. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 17 kwietnia 2013 roku stwierdziła, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

Ubezpieczona odwołała się od powyższej decyzji wnosząc o jej uchylenie i przyznanie jej prawa do dalszej renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu wskazała, że od 1992 roku nie ma swoich nerek. Od operacji przeszczepu nerek przyjmowała silne leki immunosupresyjne oraz sterydowe, w wyniku czego ma silne zawroty głowy i przyspieszoną akcję serca. W wyniku dializ ma powiększoną lewą komorę serca.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wniósł o jego oddalenie, a w uzasadnieniu powołał się na argumentację zawartą uprzednio w treści zaskarżonej decyzji.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny :

B. D., urodzona (...), posiada wykształcenie średnie a z zawodu jest technikiem ekonomistą. Ubezpieczona pracowała jako nauczyciel, starszy asystent w Urzędzie Pocztowym oraz kasjer w przedszkolu.

/okoliczności bezsporne/

Ubezpieczona miała przyznane prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 28 lutego 2013 roku z powodu niewydolności nerki przeszczepionej oraz dławicy piersiowej.

/okoliczności bezsporne/

W dniu 1 lutego 2013 roku ubezpieczona wniosła o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Orzeczeniem z dnia 26 lutego 2013 roku Lekarz Orzecznik ZUS uznał ubezpieczoną za zdolną do pracy.

Orzeczeniem z dnia 11 kwietnia 2013 roku Komisja stwierdziła, iż rozpoznane u ubezpieczonej przewlekła niewydolność nerek leczona przeszczepem, niewydolność łagodna nerek, nadciśnienie tętnicze, niedokrwistość wtórna oraz żylaki kończyn dolnych nie powodują u niej długotrwałej niezdolności do pracy.

Decyzją z dnia 17 kwietnia 2013 roku pozwany organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

/dowody: wniosek k. 130 akt ubezpieczeniowych; opinia lekarska k. 112 dokumentacji medycznej; orzeczenie Komisji Lekarskiej k. 117 dokumentacji medycznej; decyzja k 138 akt ubezpieczeniowych/

Biegły sądowy kardiolog rozpoznał u ubezpieczonej nadciśnienie tętnicze dobrze kontrolowane i bez postępu powikłań narządowych, niespecyficzne bóle w klatce piersiowej w korelacji z uczuciem arytmii bez klinicznych wykładników dławicy piersiowej oraz istotnej dysfunkcji układu bódźcotwórczo – przewodzącego w rejestracji holterowskiej, otyłość brzuszna I/II ST. W skojarzeniu z hypersholesterolemią w wywiadzie oraz stan po przeszczepie nerki w 1995 roku z dobrze tolerowaną terapią immunosupresyjną i stabilnym stanem transplantu.

Biegły sądowy nefrolog rozpoznał u ubezpieczonej przewlekłą schyłkową niewydolność nerek własnych w przebiegu ich kłębuszkowego zapalenia, stan po przeszczepie nerki w dniu 29 kwietnia 1995 roku, 3 stopień przewlekłej choroby nerek – upośledzona czynność graftu, nadciśnienie tętnicze 2 st. niedokrwistość wtórną, nieprawidłowa glikemię na czczo, otyłość trzewną 1 st. oraz hiperlipidemię mieszaną.

B. D. jest nadal częściowo niezdolna do pracy do dnia 28 lutego 2016 roku.

/dowody: opinia biegłego kardiologa k. 22 – 25; opinia biegłego nefrologa k. 45 – 48/

Stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dokumenty zgromadzone w aktach ubezpieczeniowych i dokumentacji lekarskiej ZUS, bowiem żadna ze stron postępowania nie kwestionowała ich rzetelności i autentyczności. Podstawę ustaleń faktycznych Sądu stanowiły również opinie biegłych sądowych, którym Sąd dał wiarę z uwagi na to, iż zostały sporządzone w oparciu o dokonanie wszechstronnej analizy materiału dowodowego, po wykonaniu stosownych oględzin sądowo – lekarskich i z uwzględnieniem wyników badań.

Sąd zważył, co następuje:

W świetle poczynionych ustaleń faktycznych odwołanie ubezpieczonej zasługuje na uwzględnienie.

Przechodząc do oceny merytorycznej odwołania ubezpieczonego wskazać należy co następuje:

Zgodnie z treścią art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.) 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 okresie ubezpieczenia albo nie później niż w okresie 18 miesięcy od jego ustania.

Zgodnie z treścią przepisu art. 12 cytowanej 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, natomiast, częściowo zaś niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Z brzmienia art. 12 ustawy wyraźnie wynika, że do stwierdzenia niezdolności do pracy nie jest wystarczające samo występowanie naruszenie sprawności organizmu w postaci określonych schorzeń, lecz naruszenie to musi powodować całkowitą lub częściową utratę zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji i nie rokować odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Jak podkreśla się w judykaturze, częściowa niezdolność do pracy polega na utracie w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Należy podkreślić, iż w konstrukcji częściowej niezdolności do pracy chodzi o ocenę zachowania zdolności do wykonywania nie jakiegokolwiek pracy, lecz pracy „zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji”. Wyjaśnienie treści pojęcia „pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji” wymaga przy tym uwzględnienia zarówno kwalifikacji formalnych, czyli zakresu i rodzaju przygotowania zawodowego udokumentowanego świadectwami, dyplomami, zaświadczeniami, jak również kwalifikacji rzeczywistych, czyli wiedzy i umiejętności faktycznych, wynikających ze zdobytego doświadczenia zawodowego.

W art. 13 ust. 1 w/w ustawy wskazano z kolei, że przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji i 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.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy należy uznać, iż przedmiotem ustaleń w niniejszej sprawie winno być rozstrzygnięcie, czy stan zdrowia ubezpieczonej czyni ją niezdolną do pracy zgodnej z jej kwalifikacjami, tj. pracy nauczyciela bądź kasjera w przedszkolu.

Cytowane wyżej przepisy wymagają dokonywania ustaleń właśnie w tym zakresie, przy tym wymagają nie tylko oceny pod kątem, czy u ubezpieczonej doszło do istotnego naruszenia sprawności organizmu, które istotnie ogranicza możliwość wykonywania pracy zgodnie z kwalifikacjami, ale także czy naruszenie to nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Spełnienie pozostałych przesłanek przez ubezpieczoną było między stronami bezsporne.

Na okoliczność występowania u ubezpieczonej niezdolności do pracy, jej stopnia oraz okresu trwania Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych kardiologa i nefrologa, a więc biegłych posiadających odpowiednie kwalifikacje w stosunku do stwierdzonych schorzeń u ubezpieczonego.

Rozstrzygająca w przedmiotowej sprawie była ocena biegłego sądowego nefrologa, który w sposób jasny i nie budzący wątpliwości wskazał, że ubezpieczona jest w dalszym ciągu częściowo niezdolna do pracy w okresie do dnia 28 lutego 2016 roku.

Przypomnieć należy, iż zasadniczym schorzeniem ubezpieczonej jest stan po przeszczepie nerki. Biegły badając ubezpieczoną stwierdził upośledzoną czynność graftu w okresie adaptacyjnym dzięki właściwie dobranej i dobrze tolerowanej terapii immunosupresyjnej, w którym powikłania infekcyjne są rzadsze. Jednak u badanej występują zakażenia układu moczowego. Ponadto leki immunosupresyjne wywołują szereg różnych powikłań jak choroby

nowotworowe, sercowo – naczyniowe i oportunistyczne zakażenia. U ubezpieczonej wystąpiła nietolerancja glukozy a także osteoporoza, zaburzenia lipidowe czy otyłość. Wskazał ponadto, iż ryzyko chorób nowotworowych rośnie do 45 – 50% po 15 lata, a do 75 – 80% po 30 latach od przeszczepu. Biegły mając na uwadze wyniki badań ubezpieczonej oraz po jej przebadaniu stwierdził, że ubezpieczona jest nadal częściowo niezdolna do pracy zarobkowej z powodu istotnego naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Może pracować jako nauczyciel – ekonomista jednakże w niepełnym wymiarze czasu pracy często odpoczywając i unikając kontaktu z osobami zainfekowanymi. Jednocześnie musi poddawać się częstym badaniom laboratoryjnym. W związku z utrzymującą się dość dobrą czynnością graftu ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Jednocześnie biegły wskazał, iż w razie powrotu na leczenie dializami będzie całkowicie niezdolna do pracy, podobnie w przypadku wystąpienia powikłań sercowo – naczyniowych czy nowotworowych. Biegły nie stwierdził żadnej poprawy w stanie zdrowia ubezpieczonej.

Bazując na wynikach badania i treści opinii biegłego uznać należy, iż nie doszło do poprawy stanu zdrowia ubezpieczonej i nadal nie jest ona w stanie wykonywać pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami w pełnym wymiarze czasu pracy.

Sąd uznał opinie biegłych za w pełni wiarygodne, gdyż są one zupełne, wewnątrznie niesprzeczne, nawzajem ze sobą korespondują i uzupełniają. W ocenie Sądu wnioski w nich zawarte są wyczerpujące, logiczne i prawidłowo uzasadnione. Opinie zostały wydane przez lekarzy – specjalistów z dziedzin medycyny adekwatnych do wskazywanych przez ubezpieczonego schorzeń. Zdaniem Sądu sporządzone w niniejszej sprawie opinie biegłych są miarodajnym i rzetelnym środkiem dowodowym. Sąd w pełni podziela ustalenia opinii i ich wnioski. Podkreślić należy, iż biegli wydali przedmiotowe opinie w oparciu o całą dostępną dokumentację lekarską i wyniki badania przedmiotowego.

Nie widząc zatem podstaw do poddawania w wątpliwość fachowości biegłych i ich bezstronności, Sąd podzielił wyrażone przez nich stanowisko i przyjął je jako miarodajne dla dokonania ustaleń faktycznych w sprawie.

Należy podkreślić, iż pozwany zakwestionował opinię biegłego sądowego nefrologa, jednakże oprócz powoływania się na stwierdzone przez lekarzy orzeczników brak utrudnień aktywności zawodowej ubezpieczonej z uwagi na stan zdrowia oraz brak hospitalizacji ubezpieczonej, nie wniósł merytorycznych zarzutów do opinii, która w sposób radykalnie odmienny oceniła wydolność ustroju ubezpieczonej.

Reasumując, Sąd doszedł do przekonania, że ubezpieczona jest nadal częściowo niezdolna do pracy i przyznał jej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie 1 marca 2013 roku do dnia 28 lutego 2016 roku.

W konkluzji z przytoczonych wyżej względów Sąd Okręgowy na mocy art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. w zw. z cytowanymi wyżej przepisami, orzekł jak w sentencji wyroku. Jednocześnie Sąd Okręgowy uznał i, iż pozwany organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nie ustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji z uwagi na to, że dopiero przeprowadzenie obszernego postępowania dowodowego w toku postępowania przed sądem, w tym dowodu z opinii biegłych lekarzy sądowych, pozwoliło na uznanie, że ubezpieczona jest w dalszym ciągu częściowo niezdolna do pracy..

SSO Elżbieta Trybulec – Czernek