

Sygn. akt VI U 1657/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 czerwca 2018 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Janusz Madej

Protokolant st. sekr. sądowy Dorota Hańc

po rozpoznaniu w dniu 5 czerwca 2018 r. w Bydgoszczy na rozprawie

odwołania: B. Ś.

od decyzji : Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 25 września 2017 r., znak: (...)

w sprawie: B. Ś.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę socjalną

I zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje wnioskodawczyni B. Ś. prawo do renty socjalnej od 1 lipca 2017 r. na stałe;

II stwierdza odpowiedzialność Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji;

III zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. na rzecz wnioskodawczyni B. Ś. kwotę 180 (sto osiemdziesiąt) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego.

Na oryginale właściwy podpis

Sygn. akt VIU 1657/17

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 25 września 2017 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. po rozpoznaniu wniosku B. Ś. z dnia 31 lipca 2017 roku odmówił wnioskodawczyni prawa do renty socjalnej. W uzasadnieniu tej decyzji organ rentowy wskazując na treść artykułu 4 Ustawy z dnia 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej Dziennik..., tekst jednolity Dziennik Ustaw z 2013 roku pozycja 982 ze zmianami powołał się na orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 20 września 2017 roku w któ..., w którym to orzeczeniu komisja ustaliła, że wnioskodawczyni nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Odwołanie od tej decyzji wniosła ubezpieczona zaznaczając, iż nie zgadza się z dołączonym do decyzji orzeczeniem komisji lekarskiej z ZUS. Zdaniem ubezpieczonej jej stan zdrowia nie pozwala na pracę zawodową w zakresie 7 godzin dziennie. Powoływała się na swój stan zdrowia wynikający z braku jelita grubego, co powoduje częste infekcje. Ubezpieczona wskazywała, iż powyższe schorzenie gastrologiczne leczone operacyjnie powoduje nietrzymanie kału, jest jej ciężko w związku z tym o tym mówić. W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o oddalenie odwołania powołując..., powołując argumentację przedstawioną w uzasadnieniu

zaskarżonej decyzji. Sąd Okręgowy ustalił i rozważył, co następuje: Ubezpieczona B. Ś. urodzona (...) w dniu 31 lipca 2017 roku złożyła w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych wnioski o rentę socjalną. Orzeczeniem z dnia 30 sierpnia 2017 roku lekarz orzecznik ZUS ustalił, iż wnioskodawczyni jest całkowicie niezdolna do pracy do 31 sierpnia 2018 roku oraz, iż całkowita niezdolność do pracy pozostaje w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym przed ukończeniem 18 roku życia w trakcie nauki w szkole, w szkole wyższej przed ukończeniem 25 roku życia lub w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Od tego orzeczenia został wniesiony zarzut wadliwości i po rozpoznaniu tego zarzutu komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 20 września 2017 roku ustaliła, iż wnioskodawczyni nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Orzeczenie komisji lekarskiej ZUS stanowiła dla organu rentowego podstawę do wydania zaskarżonej decyzji. W celu zweryfikowania stanowiska organu rentowego w kwestii istotnej dla rozstrzygnięcia sporu czy ubezpieczona jest czy też nie jest całkowicie niezdolna do pracy Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego gastro..., specjalisty gastroenterologa i specjalisty chorób wewnętrznych. W opinii z dnia 5 stycznia 2018 roku karta 12, 15 akt sprawy biegły sądowy wskazał, iż ubezpieczona jest w jego ocenie całkowicie niezdolna do wykonywania zatrudnienia. Powodem są..., powodem tej niezdolności w stopniu całkowitym są powikłania wrzodziejącego zapalenia jelita grubego. Biegły wskazał, że nie stwierdzono u ubezpieczonej niedoborów masy ciała niemniej jednak dolegliwości w postaci nietrzymania stolca z powodu całkowitego braku jelita grubego, którego funkcją jest zagęszczanie treści dostającej się z jelita cienkiego i wytwarzanie uformowanego stolca stanowi o niemożności wykonywania pracy przez ubezpieczoną. Biegły podkreślał konieczność nieograniczonego dostępu do toalety, co prak..., praktycznie w dowolnym okresie dnia czy też nocy z powodu niemożliwości zagęszczenia treści jelita cienkiego uniemożliwia ubezpieczonej pracę w jakimkolwiek zawodzie. Zdaniem biegłego sądowego niezdolność ta ma charakter trwały i powstała w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałą przed ukończeniem 18 roku życia. Jak również wyjaśnił, że podstawą do stwierdzenia całkowitej niezdolności ubezpieczonej do pracy były te same dowody, którymi dysponował organ rentowy w postępowaniu administracyjnym. Biegły wyjaśnił także, że nie podziela stanowiska organu rentowego. Biegły zgodził się, że w chwili obecnej nie mamy do czynienia z aktywną postacią wrzodziejącego zapalenia jelita grubego z prostego względu. Ubezpieczona w przebiegu choroby straciła jelito grube. Z definicji samego zapalenia wrzodziejącego dotyczy..., wynika, że dotyczy ono jedynie jelita grubego w związku z tym ubezpieczona nie może na tę chorobę aktualnie cierpieć. Biegły zgadza się z opinią, że ubezpieczona nie wykazuje cech niedożywienia manifestowała powyższe cechy przed kilkoma laty już po zabiegu usunięcia jelita, jelita i z tego powodu była hospitalizowana. Brak braku niedoborów świadczy o prawidłowo prowadzonym przez ubezpieczoną leczeniu dietetycznym, który będzie musiała kontynuować do końca życia. Ubezpieczona nie ma zaburzeń wchłaniania w obrębie jelita cienkiego. Tego fragmentu jelita nie obejmują zmiany zapalenia w przebiegu wrzodziejącego zapalenia jelita grubego. Zdaniem biegłego sądowego komisja lekarska ZUS nie wzięła pod uwagę powikłań, z którymi ubezpieczona zmagają się każdego dnia i będzie zmagać się do końca życia. Ubezpieczona została poddana bardziej radykalnemu leczeniu wrzodziejącego zapalenia jelita grubego z powodu niemożności kontrolowania ostrego przebiegu tej choroby z zastosowaniem leczenia farmakologicznego. Wykonany zabieg operacyjny był jedynym możliwym sposobem leczenia chorej w wieku 17 lat był zabiegiem ratującym jej życie. Niestety zabieg usunięcia jelita grubego nawet z zachowaniem ciągłości przewodu pokarmowego jest zabiegiem okaleczającym i jednym ze skutków tej procedury jest występujący problem z utrzymaniem stolca. Zdaniem biegłego biorąc pod uwagę stan faktyczny aktualny pacjentki, analizując jej przypadek, jako chorą wyleconą z ciężkiego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego, ale cierpiącą z powodu powikłań występujących po tego typu leczeniu, po radykalnym leczeniu biegły nie zgadza się z opinią komisji lekarskiej ZUS określając jej stan zdrowia, jako uniemożliwiający podjęcie pracy. Zastrzeżenia do tej opinii zgłosił w piśmie procesowym z dnia 13 lutego 2018 roku karta 28 akt sprawy organ rentowy. Organ zgodził się i nie wniósł zastrzeżeń, co do stwierdzonej obecnie przez biegłego całkowitej niezdolności do pracy. Ubezpieczony jednak nie podzielił jego wniosku, co do ustalenia tej niezdolności na stałe argumentując, że biorąc pod uwagę wiek badanej oraz postępy w medycynie orzekanie trwałej niezdolności do pracy budzi wątpliwość. Wobec powyższego organ rentowy wnosil o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego a w przypadku nieuwzględnienia tego wniosku o oddalenie odwołania. W pisemnej opinii uzupełniającej...

[**Koniec części** 00:10:22.999]

LDF219725_02

[**Przewodniczący** 00:10:25.918]

Z dnia 30 kwietnia 2018 roku karta 38 akt sprawy biegły specjalista chorób wewnętrznych i gast..., i gastroenterolog podtrzymał swoje stanowisko dotyczące całkowitej i trwałej niezdolności do pracy ubezpieczonej. Mimo sugestii ze strony organu rentowego dotyczących postępu w medycynie podkreślił on, że w chwili obecnej nie ma prac nad możliwością przeszczepienia chorym jelita grubego. We współczesnej gastroenterologii prowadzone są ze zmiennym szczęściem prace zarówno eksperymentalne dotyczące przeszczepiania jelita cienkiego. Przeprowadzane są zabiegi przeszczepiania od dawcy zmarłego jelita cienkiego. Skuteczność tej metody leczenia jest bardzo niska z powodu zarówno trudności technicznych jak i następowych problemów z utrzymaniem narządu po przeszczepie. Nie są natomiast prowadzone prace dotyczące przeszczepiania jelita grubego, a w przypadku ubezpieczonej to właśnie brak jelita grubego i związany z tym problem zagęszczania treści pokarmowej i formowanie stolca jest głównym problemem. Biegły w oparciu o dostępną wiedzę specjalistyczną nie widzi innej możliwości zmiany decyzji dotyczącej trwałości niezdolności do pracy ubezpieczonej i podtrzymał swoją opinię wydaną w dniu 5 stycznia 2018 roku. Do opinii uzupełniającej organ rentowy nie zgłosił zastrzeżeń uznając stanowisko biegłego co do całkowitej i trwa..., i stałej czy trwałej niez..., co do trwałej i całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonej z powodu resekcji jelita grubego i nie poddającego się leczeniu steroidami i immunosupresją. Pismo procesowe karta 57 i 54 akt sprawy. Ubezpieczona w 2013 roku miała stwierdzony, stwierdzone nieswoiste zapalenie jelita grubego. Zabieg operacyjny wycięcia jelita grubego przeprowadzono u ubezpieczonej 14 marca 2014 roku pozostawiając śluzówkę odbytnicy i zakładając stomię. Następnie z uwagi na krwawienie śluzówki trzeba było ją wyciąć zabieg trwał 6 godzin odbył się 29 września 2014 roku. Jelito cienkie zespolono z odbytem po zabiegach ubezpieczona ważyła 31 kilogramów obecnie waży około 45 kilogramów przy wzroście metr 55 centymetrów, przy wzroście 155 centymetrów. Ubezpieczona wymaga stałej pomocy trzeba przygotowywać jej świeże jedzenie... córka, ubezpieczona całe noce spędza w toalecie ze względu na swoje schorzenie, ma poważne ograniczenia w podróżowaniu, nie może dźwigać ciężarów ma do tego przeciwwskazania, często zapada na infekcje górnych dróg oddechowych co dodatkowo utrudnia sytuację gdyż w czasie infekcji nie może się nawet położyć. Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy dokonał na podstawie pisemnych opinii biegłego sądowego oraz dowodu z przesłuchania na rozprawie świadka K. Ś. matki ubezpieczonej. Dokonując oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego Sąd Okręgowy wskazywał, iż był on na tyle jednoznaczny i posiadał taką moc dowodową i wiarygodność które pozwalały na wydanie w sprawie merytorycznego rozstrzygnięcia bez potrzeby kontynuowania postępowania. Opinia biegłego sądowego była szczegółowa w pełni przekonująca, logicznie uzasadniona w takim stopniu, iż nawet organ rentowy ostatecznie zgodził się z ustaleniami i wnioskami końcowymi opinii głównej i uzupełniającej biegłego sądowego specjalisty chorób wewnętrznych gastroenterologa. Skoro ubezpieczona była całkowicie była i jest całkowicie niezdolna do pracy to zgodnie z artykułem 4 Ustawy z dnia 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej Dziennik Ustaw z 2013 roku pozycja 982 ze zmianami nabyła prawo do renty, do dochodzonego świadczenia zgodnie bowiem z tym przepisem renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu które powstało przed ukończeniem 18 roku życia. Właśnie ubezpieczona do tej kategorii osób należała. Dlatego na podstawie artykułu 477 ze znaczkim 14 paragraf 1 Kodeksu postępowania cywilnego w związku z artykułem 4 Ustawy o rencie socjalnej Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonej prawo do renty socjalnej na stałe albowiem całkowita niezdolność do pracy ma charakter trwały jak wynikało wprost z opinii biegłego sądowego. Poważne trudności w funkcjonowaniu społecznym i zdrowotnym opisane zostały w sposób bardzo obrazowy przez świadka. W punkcie 2 wyroku Sąd na podstawie artykułu 118 ustęp 1 a Ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych tekst jednolity Dziennik Ustaw z 2017 roku pozycja 1383 w związku z odesłaniem do stosowania tego przepisu zawartym w Ustawie o rencie socjalnej Sąd Okręgowy stwierdził odpowiedzialność organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Oparcie orzeczenia komisji lekarskiej ZUS przy analizie tego samego materiału dowodowego którym dysponował biegły sądowy w sposób oczywisty kreuje tę odpowiedzialność i jedynie na marginesie można stwierdzić, iż komisja lekarska ZUS orzekła odmiennie od orzecz..., od lekarza orzecznika, który całkowitą niezdolność do pracy u ubezpieczonej stwierdził. Zgodnie z artykułem 98 paragrafem 1 i 3 w związku z artykułem 99 strona przegrywająca spór obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego wniosek koszty niezbędne do dochodzenia praw. W niniejszej sprawie ubezpieczona była reprezentowana przez radcę prawnego który zgłosił wniosek o zasądzenie kosztów procesu, dlatego Sąd Okręgowy na podstawie tych przepisów oraz w związku z paragrafem 9 ustępem 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych Dziennik Ustaw tekst jednolity z 2015 roku... przepraszam Dziennik

Ustaw z 2015 roku pozycja 1804 z późniejszymi zmianami w brzmieniu obowiązującym w dniu wniesienia odwołania zasądził na rzecz ubezpieczonej koszty zastępstwa prawnego według stawki przewidzianej w tym przepisie nie znajdując także podstaw do zastosowania stawki w rozmiarze większym o co wnosił pełnomocnik organu rentowego, nie uzasadniał tego w szczególności nakład pracy pełnomocnika w niniejszej sprawie, która nie miała charakteru skomplikowanego, a w dużej części toczyła się jeszcze bez udziału pełnomocnika, który przystąpił do sprawy dopiero w toku procesu. Na tym wygłoszenie uzasadnienia zakończono.