

Sygn. akt IV U 50/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 października 2013 roku

Sąd Okręgowy w Tarnowie – Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSR del. Jacek Liszka

Protokolant: st. sekr. sądowy Małgorzata Houda

po rozpoznaniu w dniu 16 października 2013 roku w Tarnowie na rozprawie

sprawy z odwołania G. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 9 listopada 2012 roku nr (...)

w sprawie G. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o rentę socjalną

oddala odwołanie.

Sygn. akt IV U 50/13

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 16 października 2013 roku

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. decyzją z dnia 9 listopada 2012 roku odmówił G. K. przyznania renty socjalnej. W uzasadnieniu decyzji wskazano, że ubezpieczonemu nie przysługuje prawo do renty socjalnej z uwagi na to, że nie spełnia warunków określonych w ustawie z dnia 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej wobec stwierdzenia przez komisję lekarską orzeczeniem z dnia 19.10.2012 r., że nie jest całkowicie niezdolny do pracy jak tego wymaga ustawa.

Od powyższej decyzji odwołał się G. K. domagając się zmiany zaskarżonej decyzji i przyznania prawa do renty socjalnej zarzucając, że stan jego zdrowia - w szczególności z powodu rozpoznanej od 1994 r. cukrzycy - uzasadnia uznanie go za osobę całkowicie niezdolną do pracy.

W pisemnej odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania wskazując, że treść zaskarżonej decyzji o odmowie przyznania renty socjalnej pozostawała w zgodzie z dyspozycją art.4 ustawy o rencie socjalnej z uwagi na fakt, że orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS odwołujący nie został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

G. K. urodził się w dniu (...) r. Posiada wykształcenie zawodowe o specjalności tokarz. Dotychczas nie pracował. W okresie od 01.10.2003 r. do 31.07.2012 r. pobierał rentę socjalną. W dniu 28.06.2012 r. ubezpieczony złożył wniosek o ustalenie prawa do renty socjalnej.

Po przeprowadzeniu badania podmiotowo-przedmiotowego oraz po analizie dokumentacji medycznej komisja lekarska podtrzymała stanowisko lekarza orzecznika ZUS stwierdzające, iż ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy. Komisja lekarska ZUS podtrzymała to orzeczenie w dniu 19.10.2012 r. Wobec niestwierdzenia u ubezpieczonego całkowitej niezdolności do pracy Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. decyzją 9 listopada 2012 roku odmówił G. K. przyznania renty socjalnej powołując jako podstawę rozstrzygnięcia dyspozycję art.4 ust.1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej.

dowód: wniosek z dnia 12.02.2010 r. –k. 254 ar czII,

decyzja z dnia 19.05.2010 r. – 276 ar czII.

W toku niniejszego postępowania sądowego u odwołującego się stwierdzono:

- cukrzycę typu 1 w trakcie leczenia analogami isulin w modelu intensywnej funkcjonalnej insulinoterapii, niewyrównaną metabolicznie bez objawów klinicznych,
- mikroangiopatię cukrzycową pod postacią retinopatii i nefropatii cukrzycowej,
- retinopatię cukrzycową proliferacyjną zaawansowaną po wielokrotnych zabiegach laseroterapii OPL, stan po wylewie krwi, odwarstwieniu siatkówki, zabiegach wirektomii oraz usunięciu zaćmy OP, praktyczna ślepotą oka prawego, prawidłowe widzenie oka lewego,
- neuropatię cukrzycową w stadium 3 wg. Morgensena,
- polineuropatię cukrzycową obwodową czuciowo-ruchową bez upośledzenia funkcji kończyn,
- nadciśnienie tętnicze 2 stopnia wg PTNT.

G. K. jest częściowo niezdolny do pracy zarobkowej od daty ustania świadczeń tj. od 01.08.2012 r. Całkowita niezdolność do pracy ustała od 01.08.2012 r.

Odwołujący choruje na cukrzycę typu 1. Leczony jest insuliną w modelu IFIT i tego typu leczenie wymaga od pacjenta stałego i systematycznego zaangażowania w leczenie i samokontrolę i wówczas ten typ terapii umożliwia uzyskanie zadowalającej kontroli metabolicznej. Odwołujący ma niewyrównany metabolicznie przebieg cukrzycy jednak jak wynika z dokumentacji bez odpowiedniego przestrzegania zaleceń i braku zachowania odpowiedniego w tym schorzeniu trybu życia i bez objawów klinicznych. Stwierdza się u niego zaawansowane powikłania typowe dla cukrzycy. Odwołujący w wyniku powikłań cukrzycowych utracił widzenie OP, natomiast OL widzi prawidłowo do dali i do bliży mimo zmian spowodowanych cukrzycą. Ma pełne widzenie lewym okiem. Może podjąć lekką pracę przystosowaną dla osoby praktycznie jednoocznej. Nefropatia cukrzycowa wymaga stałego nadzoru specjalistycznego i odpowiedniego postępowania a w aktualnym stadium nie ma wpływu na upośledzenie zdolności do pracy. Neuropatia cukrzycowa nie powoduje upośledzenia funkcji kończyn. Upośledzenie funkcji narządu wzroku nie powoduje u niego niezdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Odwołujący może wykonywać pracę z uwzględnieniem przeciwwskazań określonych dla chorych z cukrzycą i retinopatią proliferacyjną w tym jednoocznych.

dowód: opinia sąдово-lekarska z dnia 23.05.2013 r. – k. 13 as,

opinia sąдово-lekarska 17.06.2013 r. – k. 16-18 as.

W zakresie ustaleń faktycznych rozpoznawanej sprawy Sąd podzielił wnioski opinii biegłych sądowych z zakresu okulistyki i diabetologii, gdyż zostały w przekonujący sposób uzasadnione, a poza tym w rzeczowy sposób odnosiły się do okoliczności niezbędnych dla ustalenia stanu zdrowia odwołującego. Przedmiotowe opinie zostały sporządzone przez biegłych posiadających odpowiednią wiedzę, kwalifikacje oraz doświadczenie zawodowe. Opinie są rzetelne i w pełni pozwalają ustalić stan zdrowia odwołującego. Specjaliści wydali opinię po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną oraz po osobistym badaniu odwołującego, a zatem posiadali kompleksowe informacje niezbędne do sformułowania wniosków.

Żadna ze stron nie wniosła zastrzeżeń do opinii.

Dowody z dokumentów zalegających w aktach Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nie budziły wątpliwości Sądu co do ich autentyczności, a ponadto ich nie były kwestionowane przez strony postępowania.

Sąd rozważył, co następuje:

Odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią art.4 ust.1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej (Dz.U. Nr 135, poz.1268 ze zmianami), renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało:

- 1) przed ukończeniem 18 roku życia;
- 2) w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia;
- 3) w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Zgodnie z ust.2 powyższego artykułu osobie, która spełnia warunki określone w ust.1 przysługuje:

- 1) renta socjalna stała – jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest trwała;
- 2) renta socjalna okresowa- jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa.

Poprzez dyspozycję art.15 ustawy o rencie socjalnej ustawodawca w ramach oceny czy spełnione zostały przesłanki do przyznania renty socjalnej do nakazał odpowiednio stosować art.12-14 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, które zawierają legalne definicje całkowitej i częściowej niezdolności do pracy. Mianowicie, przepis art.12 ust.1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych za całkowicie niezdolnego do pracy uznaje osobę, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Z kolei przepis art.12 ust.3 ustawy za częściowo niezdolną do pracy uznaje osobę, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

W świetle jednoznacznych wniosków opinii biegłego okulisty i biegłego diabetologa nie ma podstaw do przyjęcia, że odwołującemu przysługuje prawo do renty socjalnej, gdyż rodzaj i charakter ujawnionych schorzeń nie uzasadnia zakwalifikowanie go jako osoby całkowicie niezdolnej do pracy od dnia 01.08.2012 r. Z powodu aktualnego stanu zdrowia odwołujący jest częściowo niezdolny do pracy. Odwołujący choruje na cukrzycę typu 1. Leczony jest insuliną w modelu IFIT i tego typu leczenie wymaga od pacjenta stałego i systematycznego zaangażowania w leczenie i samokontrolę i wówczas ten typ terapii umożliwi uzyskanie zadowalającej kontroli metabolicznej. Odwołujący ma niewyrównany metabolicznie przebieg cukrzycy jednak nie przestrzega odpowiednio zaleceń i nie przestrzega odpowiedniego trybu życia. Odwołujący w wyniku powikłań cukrzycowych utracił widzenie OP, natomiast ma pełne widzenie lewym okiem. Może podjąć lekką pracę przystosowaną dla osoby praktycznie jednoocznej. Nefropatia cukrzycowa wymaga stałego nadzoru specjalistycznego i odpowiedniego postępowania a w aktualnym stadium nie ma wpływu na upośledzenie zdolności do pracy. Neuropatia cukrzycowa nie powoduje upośledzenia funkcji

kończyn. Upośledzenie funkcji narządu wzroku nie powoduje u niego niezdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Odwołujący może wykonywać pracę z uwzględnieniem przeciwwskazań określonych dla chorych z cukrzycą i retinopatią proliferacyjną w tym jednoocznych.

Wobec powyższego, skoro G. K. nie jest całkowicie niezdolny do pracy od dnia 01.08.2012 r. Sąd na podstawie powołanych przepisów i art.477¹⁴ §1 k.p.c. oddalił odwołanie.

(...)

(...)

(...)

(...)