

Sygn. akt IV U 616/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 grudnia 2018 roku

Sąd Okręgowy w Tarnowie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Natalia Lipińska

Protokolant: sekr. sądowy Anna Dorecka

po rozpoznaniu w dniu 17 grudnia 2018 roku w Tarnowie na rozprawie

sprawy z odwołania E. Z.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 1 sierpnia 2017 roku nr (...) -SER-I- (...)

w sprawie E. Z.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje odwołującej się E. Z. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 czerwca 2017 roku do dnia 31 lipca 2020 roku.

Sygn. akt IV U 616/17

## UZASADNIENIE

***wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie***

***z dnia 17 grudnia 2018 r.***

Decyzją z dnia 1 sierpnia 2017 r., znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T., na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1383 ze zm.), odmówił E. Z. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 25 lipca 2017 r. uznała, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

W odwołaniu od tej decyzji E. Z. domagała się jej zmiany i przyznania renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W uzasadnieniu podniosła, że od 27 lat choruje na cukrzycę typu pierwszego oraz towarzyszące jej powikłania a stan jej zdrowia ulega ciąglemu pogorszeniu. Pozostaje w stałym leczeniu u diabetologa, nefrologa, reumatologa i okulisty.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie. Podtrzymując argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji, podniósł, że odwołanie nie wnosi żadnych nowych okoliczności, które miałyby wpływ na zmianę orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS.

Bezsporne w niniejszej sprawie było, że E. Z., urodziła się (...) (...), posiada wykształcenie średnie ogólne z maturą a pracowała, jako statystyk.

Od(...) (tj. (...)) ubezpieczona była uprawniona do renty według III grupy inwalidów, a następnie do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy wypłacanej do 31 maja 2017 r.

W dniu 29 maja 2017 r. wystąpiła z wnioskiem do organu rentowego o ustalenie prawa do uprzednio pobieranego świadczenia na dalszy okres.

Zaskarżoną decyzją z dnia 1 sierpnia 2017 r. (...) Oddział w T. odmówił prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy renty, ponieważ Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 25 lipca 2017 r. ustaliła, że ubezpieczona nie jest osobą niezdolną do pracy.

(okoliczności bezsporne)

***Nadto Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny sprawy:***

Lekarz Orzecznik ZUS w opinii lekarskiej z dnia 3 lipca 2017 r. rozpoznał u wnioskodawczyni:

- cukrzycę typu I z powikłaniami narządowymi,
- retinopatię cukrzycową – po licznych zabiegach laseroterapii OPL,
- zaćmę początkową wikłającą OPL,
- nefropatię cukrzycową,
- polineuropatię cukrzycową,
- nadciśnienie tętnicze III st.,
- zaburzenia lipidowe,
- dnę moczanową,
- PHS lewostronny.

W konsekwencji, Lekarz Orzecznik ZUS stwierdził nadal istotne naruszenie sprawności organizmu z powodu dysfunkcji wielonarządowej, uniemożliwiającej odwołującej wykonywanie pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami, z niepewnym rokowaniem i uznał, że jest nadal częściowo niezdolna do pracy na okres do lipca 2020 r.

Do powyższego orzeczenia LO został zgłoszony zarzut wadliwości na podstawie art. 14 ust. 2d ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS i sprawa została przekazana do rozpatrzenia Komisji Lekarskiej.

Komisja Lekarska w orzeczeniu z dnia 25 lipca 2017 r. rozpoznała u badanej:

- cukrzycę typu I leczoną pompą insulinową,
- retinopatię cukrzycową nieproliferacyjną,
- stan po licznych zabiegach laserowych,
- zaćmę początkową wikłaną obu oczu,
- nefropatię cukrzycową – przewlekłą niewydolność nerek stadium 2,
- hyperurikemię,
- zespół bolesnego barku.

W konsekwencji, Komisja Lekarska ZUS nie stwierdziła istotnego orzeczniczego upośledzenia sprawności psychofizycznej ubezpieczonej i orzekła brak niezdolności do pracy.

Orzeczenie to legło u podstaw wydania zaskarżonej decyzji.

Dowód:

- orzeczenie Lekarza Orzecznika z dnia 03.07.2017 r.- k. 157-159 akt ZUS,

- orzeczenie Komisji Lekarskiej z dnia 31.07.2012 r.- k. 161-162 akt ZUS.

W celu stwierdzenia czy i w jakim stopniu odwołująca jest niezdolna do pracy, czy istniejąca poprzednio częściowa niezdolność do pracy ustala oraz czy nastąpiła poprawa jej stanu zdrowia i na czym polega jak również, kiedy powstała niezdolność do pracy, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych: lek. med. E. M.- specjalisty chorób wewnętrznych, endokrynologii i diabetologii, dr med. M. K. - specjalisty chorób wewnętrznych i nefrologii i dr med. A. B. - specjalisty chorób oczu.

W opinii sądowno- lekarskiej z dnia 11 października 2017 r. biegły sądowy z zakresu chorób wewnętrznych, endokrynologii i diabetologii w oparciu o przeprowadzone badanie oraz wyniki badań specjalistycznych rozpoznał u odwołującej:

- cukrzycę typu 1 leczoną osobistą pompą insulinową,
- retinopatię cukrzycową, stan po wielokrotnych zabiegach laserowych,
- nefropatię cukrzycową, przewlekłą chorobę nerek st. 3,
- neuropatię cukrzycową - wegetatywną,
- polineuropatię cukrzycową,
- chorobę zwyrodnieniową stawów obwodowych,
- nadciśnienie tętnicze w okresie wydolności krążenia,
- hypercholesterolemię.

W związku z powyższym rozpoznaniem nie stwierdził niezdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. W uzasadnieniu wskazał, że opiniowana jest dobrze wyedukowana diabetologicznie a stosowanie pompy insulinowej umożliwia utrzymanie dobrego, stabilnego wyrównania metabolicznego.

dowód:

- opinia sądowno- lekarska z dnia 11.10.2017 r.- k. 22-25.

W opinii sądowno- lekarskiej z dnia 10 stycznia 2018 r. biegły sądowy specjalista chorób wewnętrznych i nefrologii rozpoznał u odwołującej:

- cukrzycę typu 1,

- cukrzycową chorobę nerek z łagodnym upośledzeniem czynności wydalniczej nerek (przewlekłą chorobę nerek stadium 3 wg NKF),

- hyperurikemię,

- przewlekły zespół bólowy barkowy obustronny.

W oparciu o przeprowadzone badanie oraz wyniki badań specjalistycznych biegły uznał, że odwołująca nie jest z punktu widzenia internisty-nefrologa niezdolna do pracy.

W uzasadnieniu opinii podał, że schorzenie układu moczowego nie jest na obecnym stadium jego zaawansowania przyczyną niezdolności do pracy, w tym także pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi (pracownika umysłowego). Czynność wydalnicza nerek jest łagodnie upośledzona, co nie powoduje istotnych ograniczeń trybu życia, stosowania diety ubogo białkowej ani konieczności rozpoczęcia leczenia nerkozastępczego (wskazaniem do rozważenia takiego leczenia u pacjenta z cukrzycą jest trwale obniżenie filtracji kłębkowej poniżej 20 ml/min). Nadciśnienie tętnicze wchodzące w skład cukrzycowej choroby nerek jest obecnie dobrze kontrolowane jednym lekiem hipotensyjnym. Biegły nie stwierdził istotnych trwałych powikłań narządowych nadciśnienia. Podniósł ponadto, że przewlekłe podwyższonego poziomu kwasu moczowego (hiperurikemia) wymaga długotrwałego stosowania leków, ale zaburzenie to nie ma w obecnym stadium znaczenia orzeczniczego.

dowód:

- opinia sądowno-lekarska z dnia 2 maja 2018 r. - k. 58-59.

W opinii sądowno-lekarskiej z dnia 25 października 2018 r. biegły specjalista chorób oczu w oparciu o przeprowadzone badanie okulistyczne, wywiad i analizę dokumentacji medycznej rozpoznał u odwołującej następujące schorzenia:

- zaćmę obu oczu wrodzoną i cukrzycową korowo-jądrową,
  - ciężką retinopatię cukrzycową przedproliferacyjną obu oczu,
  - stan po wielokrotnej fotokoagulacji laserowej siatkówek,
  - ograniczenie pola widzenia spowodowane intensywną laseroterapią siatkówek
- i prawdopodobnie neuropatią nerwów wzrokowych w przebiegu cukrzycy,
- astygmatyzm krótkowzroczny odwrotny obu oczu.

W konsekwencji uznał, że rozpoznane schorzenia powodują nadal częściową niezdolność badanej do pracy do 31 lipca 2020 r. Biegły przyjął początek niezdolności zgodnie z tym: „jak orzeczono pierwotnie i nadal jak orzeczono w dniu 3 lipca 2017 r.”

W uzasadnieniu opinii biegły podniósł, że odwołująca od wielu lat cierpi na retinopatię cukrzycową o znacznym stopniu zaawansowania (przedproliferacyjną), co pomimo leczenia laserem, realnie zagraża dalszymi powikłaniami, odwarstwieniem siatkówki trakcyjnym i DME (cukrzycowym obrzękiem plamki) a ryzyko wystąpienia tych powikłań jest znaczne, co zagraża utratą wzroku. Rokowanie jest, więc niepomyślne. W ocenie biegłego obecnie podstawą uznania badanej za osobę częściowo niezdolną do pracy są: ograniczenie pola widzenia obu oczu do 15 stopni i zaćma wklajająca obu oczu poprzednio przy orzekaniu nieuwzględnione. Zdaniem biegłego ograniczenie pola widzenia istniało dużo wcześniej przed datą aktualnego badania dla celów przedmiotowej opinii, dlatego też biegły uznał za słuszne orzeczenie (LO) z dnia 03.07.2017 r. Biegły zaznaczył ponadto wyjaśniając zasady działania laseroterapii, że impakty laserowe niszczą centralne i obwodowe obszary siatkówki, co pozwala na ograniczenie zmian patologicznych, utrzymanie widzenia centralnego i zapobiega niektórym powikłaniom (np. jaskrze neowaskularnej) – jednak za cenę ograniczenia pola widzenia lub znacznego obniżenia progów pobudliwości siatkówki.

dowód:

- opinia sądowno-lekarska z dnia 25.10.2018 r. – k. 76-77.

Sąd, podzielił wszystkie wydane w sprawie opinie uznając, że pomiędzy wnioskami płynącymi z opinii biegłych specjalistów z zakresu chorób wewnętrznych, endokrynologii i diabetologii, chorób wewnętrznych i nefrologii zgodnie, z którymi odwołująca nie jest niezdolna do pracy a wnioskami wynikającymi z opinii biegłego specjalisty w zakresie chorób oczu uznającego istnienie częściowej niezdolności do pracy nie zachodzą żadne sprzeczności, ponieważ biegli dokonywali oceny schorzeń wyłącznie z zakresu swych specjalności. Wszystkie opinie sporządzone zostały w sposób rzetelny, po osobistym przebadaniu ubezpieczonej oraz bardzo szczegółowej i wszechstronnej analizie dokumentacji zgromadzonej w aktach rentowych, przy czym biegli legitymowali się fachową wiedzą oraz odpowiednim doświadczeniem zawodowym. W ocenie Sądu, dokonana przez biegłych diagnoza schorzeń występujących u wnioskodawczyni jest prawidłowa, zaś wnioski płynące z opinii korespondują ze zgromadzoną dokumentacją medyczną oraz bazują na wynikach przeprowadzonego badania, co czyni opinie wewnętrznie spójne, logiczne i kompletne. Opinie w sposób jednoznaczny i przejrzysty obrazują stan zdrowia ubezpieczonej i w oparciu o aktualne wskazania wiedzy medycznej kategorię rozstrzygają kwestię wpływu stwierdzonych u niej schorzeń na zdolność do pracy.

Z tych też powodów, Sąd oparł swe ustalenia faktyczne na opinii biegłego specjalisty w zakresie chorób oczu odnośnie tego, że w związku z retinopatią cukrzycową o znacznym stopniu zaawansowania istniejące schorzenia narządu wzroku nadal powodują okresową częściową niezdolność ubezpieczonej do pracy zarobkowej do 31 lipca 2020 r. Należy podkreślić, że ocena tego biegłego koresponduje w całej rozciągłości z oceną dokonaną na etapie postępowania orzeczniczego przed organem rentowym w orzeczeniu LO ZUS. Biegły wskazując, że powodem przyjętej przez niego niezdolności do pracy ( są poprzednio nieuwzględniane) ograniczenie pola widzenia obu oczu do 15 stopni i zaćma wklajająca obu oczu - podkreślił wyraźnie i kategorię, że schorzenie to istniało dużo wcześniej stąd też jego zdaniem słuszne jest orzeczenie z dnia 03.07.2017 r. (LO). Przy określeniu czasokresu trwania częściowej niezdolności do pracy biegły wprost odniósł się do ustaleń wynikających z orzeczenia LO przyjmując: początek niezdolności „jak orzeczone pierwotnie i nadal jak orzeczone w dniu 03.07.2017 r.” do: „jak orzeczone w dniu 03.07.2017 r., tj. do 31 lipca 2020 r.”

Żadna ze stron postępowania w określonym dwutygodniowym terminie do wniesienia zastrzeżeń pod rygorem skutków prawnych z art. 207 § 6 k.p.c opinii tych (również opinii specjalisty chorób oczu) nie kwestionowała.

Uwzględniając powyższe, na podstawie tych właśnie opinii, ocenionych pozytywnie, zgodnie z kryteriami zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłych, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w nich wniosków, Sąd oparł swoje rozstrzygnięcie w niniejszej sprawie.

Pozostałe okoliczności sprawy Sąd uznał za bezsporne, gdyż nie były w żaden sposób kwestionowane przez strony, zaś dokumenty przedstawione na ich stwierdzenie zostały uznane przez Sąd za wiarygodne.

### **Sąd Okręgowy rozważył, co następuje:**

Odwołanie od decyzji (...) Oddział w T. z dnia 1 sierpnia 2017 r., w świetle ustalonego stanu faktycznego i obowiązujących przepisów prawa, zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1383), prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

Stosownie zaś do treści art. 57 tej ustawy, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który łącznie spełnia następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,

3) niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-4, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Zgodnie z dyspozycją art. 12 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.

W myśl dyspozycji ust. 2 powołanego artykułu, całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, natomiast stosownie do ust. 3, częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Równocześnie w myśl art. 13 ustawy, przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania, co do odzyskania tej zdolności uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia, jak również możliwość wykonywania dotychczasowej pracy, względnie możliwość przekwalifikowania zawodowego. Zgodnie z ust. 2 tego artykułu, trwałą niezdolność do pracy orzeka się, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy.

Jak wynika z wydanej w niniejszej sprawie opinii biegłego sądowego specjalisty chorób oczu, odwołująca, cierpiąca od wielu lat na retinopatię cukrzycową o znacznym stopniu zaawansowania jest nadal częściowo niezdolna do pracy do dnia 31 lipca 2020 r. w związku z rozpoznanymi u niej schorzeniami narządu wzroku w postaci ograniczenia pola widzenia obu oczu do 15 stopni oraz zaćmy wikłającej obu oczu.

Skoro, więc zaskarżona przez E. Z. decyzja (...) Oddział w T. była niezasadna, należało uwzględnić jej odwołanie, przyjmując, jako podstawę prawną takiego rozstrzygnięcia art. 57 ust. 1 i art. 12 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS.

Tym samym, na podstawie art. 477<sup>14</sup>§ 2 k.p.c. Sąd zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał odwołującej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 czerwca 2017 r. do 31 lipca 2020 r.