

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 13 czerwca 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił S. M. prawa do renty. Decyzja została wydana na podstawie art.12, art.14, art.57 i art.58 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz.U. z 2013 roku, poz.1440 ze zm.).

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, ubezpieczony S. M. w 10-leciu liczonym od daty złożenia wniosku o rentę posiada wymagany staż pracy. Komisja lekarska Zakładu orzeczeniem z dnia 9 czerwca 2014 roku ustaliła, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji złożył ubezpieczony S. M.. Podał, iż jest osobą z naruszoną sprawnością organizmu powodującą w sposób istotny obniżenie sprawności do wykonywania pracy.

W odpowiedzi na odwołanie pełnomocnik ZUS wniósł o jego oddalenie.

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Ubezpieczony S. M. urodził się (...). Z zawodu jest technikiem samochodowym, technikiem rachunkowości. (informacja – k.13 akt ZUS)

W dniu 11 kwietnia 2014 roku ubezpieczony złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. (wniosek – k.1 akt ZUS, II plik)

Do dnia 24 maja 2014 roku ubezpieczony pobierał świadczenie rehabilitacyjne. (decyzja – k.12 akt ZUS, I plik)

Lekarz orzecznik orzeczeniem z dnia 12 maja 2014 roku ustalił, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Po rozpoznaniu sprzeciwu ubezpieczonego komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 9 czerwca 2014 roku również nie ustaliła niezdolności do pracy. (orzeczenia – k.57, k.67 akt ZUS, II plik)

Ubezpieczony leczy się z powodu cukrzycy typu 2. Cukrzyca jest wyrównana, powikłana neuropatią cukrzycową obwodową. Neuropatia cukrzycowa dotyczy nie tylko kończyn dolnych, ale również ogranicza zdolność poprawnego widzenia, występuje dwojenie i opadająca powieka. (opinia biegłego diabetologa – k.15-16, min.00:03:58-00:14:23 protokół z 26 czerwca 2015 r.)

Podczas badania w poradni okulistycznej w dniu 12 sierpnia 2014 roku ubezpieczony zgłosił występowanie okresowego dwojenia obrazu od 4 miesięcy. (historia choroby – k.54)

U ubezpieczonego rozpoznano dwojenie obrazu – neuropatię w przebiegu cukrzycy, astygmatyzm nadwzroczny małego stopnia obu oczu, starczowzroczność i praktycznie jednooczność. U ubezpieczonego doszło do porażania nerwu gałkowego, które spowodowało rozbieżne ustawienie oka i dwojenie. Stan taki jest pochodną zaburzeń cukrzycowych, może się nasilać i utrwalić. U ubezpieczonego doszło do utrwalenia dwojenia, które utrzymuje się nadal. (opinia biegłego okulisty – k.62-63, k.75, min.00:01:38-00:12:56 protokół z 25 września 2015 r.)

Występujące u ubezpieczonego schorzenia neurologiczne – zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne odcinka piersiowego i lędźwiowego kręgosłupa z zespołem bólowym bez istotnych deficytów neurologicznych nie powodują niezdolności do pracy. (opinia biegłego neurologa – k.20-22)

Ubezpieczony w znacznym stopniu utracił zdolność do wykonywania pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji. Z powodu występującego dwojenia ubezpieczony nie może wykonywać pracy zgodnej z kwalifikacjami oraz wykonywanej ostatnio, od co najmniej 15 lat. Upośledzenie narządu wzroku uniemożliwia ubezpieczonemu wykonywanie jakichkolwiek prac o charakterze administracyjno-biurowym. Z powodu cukrzycy leczonej insuliną

ubezpieczony nie może wykonywać ciężkiej pracy fizycznej, przy obsłudze maszyn będących w ruchu, pracy kierowcy, pracy w porze nocnej.

Z uwagi na wiek ubezpieczonego oraz pomyślne rokowania częściowa niezdolność do pracy będzie trwała w okresie 3 lat od daty ustania świadczenia rehabilitacyjnego – od 25 maja 2014 roku do 25 maja 2017 roku. (opinia biegłych: diabetologa – k.15-16, okulisty – k.62-63, min.00:01:38-00:12:56 protokół z 25 września 2015 r., z zakresu medycyny pracy – k.91-94, k.110-111, neurologa i z zakresu medycyny pracy – k.157-166)

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie dowodów z dokumentów w postaci wniosku o przyznanie renty, informacji o okresach zatrudnienia, decyzji o przyznaniu świadczenia rehabilitacyjnego, orzeczenia lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS, dokumentacji medycznej.

W toku postępowania ubezpieczony zakwestionował ustalenia lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS, podnosząc iż istniejące u niego schorzenia powodują niezdolność do pracy.

Celem weryfikacji stanowiska ubezpieczonego Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych: diabetologa, okulisty, neurologa i z zakresu medycyny pracy.

Oceniając zgromadzony materiał dowodowy Sąd uznał wartość dowodową złożonych w sprawie opinii oraz podzielił, jako przekonujące, wnioski wypływające z ich treści. Opinie są rzetelne, zostały sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot. Z opinii biegłych jednoznacznie wynika, że schorzenia występujące u ubezpieczonego nie powodują niezdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych przez niego kwalifikacji.

W ocenie Sądu, złożone do sprawy opinie nie zawierają żadnych braków i wyjaśniają wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Biegli wydali opinie po przeprowadzeniu badań i dokonaniu analizy dokumentacji lekarskiej ubezpieczonego, także aktualnej. Biegli określili schorzenia występujące u ubezpieczonego, ocenili ich znaczenie dla jego zdolności do pracy oraz wyjaśnili przyczynę uznania ubezpieczonego za osobę częściowo niezdolną do pracy.

Biegli odnieśli się również do wszystkich zarzutów organu rentowego.

W opinii uzupełniającej złożonej na rozprawie w dniu 25 czerwca 2015 roku biegła diabetolog podała, iż neuropatia jest powikłaniem cukrzycy, które u ubezpieczonego postępuje. Neuropatia występowała równolegle do cukrzycy leczonej od 2012 roku. U ubezpieczonego poza neuropatią obwodową występuje mononeuropatia, postać neuropatii jest dwutorowa. Ta dwutorowość neuropatii ogranicza w znacznym stopniu zdolność do wykonywania pracy.

Z opinii biegłego okulisty wynika, iż dwojenie obrazu z opadnięciem powieki jest istotnym powikłaniem w przebiegu cukrzycy, próba korekcji pryzmatami nie powiodła się. Dwojenie i opadnięcie powiek ogranicza zdolność do pracy księgowego. Biegła wyjaśniła, iż wydając opinię oparła się także na zapisach z dokumentacji medycznej. Z wywiadu lekarskiego z 12 sierpnia 2014 roku wynika, iż ubezpieczony podał, że dwojenie występuje od około 4 miesięcy. W ustnej opinii uzupełniającej biegła, odnosząc się do zarzutów organu rentowego, podała, iż dwojenie występowało u ubezpieczonego, zgodnie z zapisami w dokumentacji z 12 sierpnia 2014 roku od czterech miesięcy, zostało potwierdzone podczas badania w dniu 21 sierpnia 2014 roku. Z tego badania wynika, iż dwojenie stwierdzono w 87% pola widzenia. Biegła nadto podała, iż jest możliwe występowanie dwojenia w okresie podanym przez ubezpieczonego.

Opinie biegłych diabetologa i okulisty pozostają w korelacji z opinią biegłego z zakresu medycyny pracy J. G., z której wynika, iż powikłania neurologiczne cukrzycy dotyczą zarówno kończyn dolnych jak i nerwów zaopatrujących mięśnie zawiadujące funkcją gałek ocznych i funkcją powiek. W wyniku tego powikłania u ubezpieczonego występuje podwójne widzenie z opadaniem powiek, w większym stopniu po stronie prawej. Biegły wskazał, iż początki tego typu zaburzeń miały miejsce w kwietniu 2014 roku.

Opinia ta koresponduje z opinią biegłego z zakresu neurologii i medycyny pracy P. R.. Biegły podał, iż dokumentacja medyczna z (...) z 12 sierpnia 2014 roku dokładnie wskazuje czas powstania podwójnego widzenia u ubezpieczonego.

Biegła z zakresu okulistyki w opinii uzupełniającej podała, iż podwójne widzenie mogło występować u ubezpieczonego w podanym przez niego okresie. Wniosek ten znajduje uzasadnienie także w opinii biegłego diabetologa, z której wynika, iż u ubezpieczonego łącznie z cukrzycą rozwijała się neuropatia, która występowała równolegle. Biegły P. R. wskazał nadto, iż biegła neurolog wydając opinię w sprawie odniosła się do zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych odcinka piersiowego i lędźwiowego kręgosłupa i dokonując oceny tylko tych schorzeń stwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Wydane w sprawie opinie są prawidłowe, a odmienna ocena stanu zdrowia ubezpieczonego nie ma potwierdzenia w innych dowodach.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie nie jest zasadne.

Zgodnie z treścią art.57 punkt 1 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz.U. z 2013 roku, poz.1440) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełni łącznie następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- 3) niezdolność powstała w okresach wymienionych w cytowanym przepisie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Brak choćby jednego z warunków wymienionych w art.57 ww. ustawy powoduje brak prawa do świadczenia.

W niniejszej sprawie spór między stronami ograniczał się do oceny stanu zdrowia ubezpieczonego pod kątem jego zdolności do pracy.

Osobą niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do wykonywania pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania tej zdolności po przekwalifikowaniu (art.12 ust.1-3 ww. ustawy).

W definicji niezdolności do pracy ustawodawca dał wyraz powiązaniu prawa do renty z rzeczywistą znaczną utratą zdolności do pracy zarobkowej jako takiej, a częściową niezdolność do pracy powiązał z niezdolnością do pracy w ramach posiadanych kwalifikacji, przy uwzględnieniu możliwości i sprawności niezbędnych do dalszego zaangażowania w procesie pracy, zaakcentował istnienie potencjalnej przydatności do pracy. Chodzi zatem o zdolność do pracy zarobkowej nie tylko jako zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy, ale zdolność do podjęcia pracy w ogóle, choć z uwzględnieniem rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku, predyspozycji psychofizycznych. Zdolność do pracy ma dwa elementy: biologiczny (ogólna sprawność psychofizyczna) i gospodarczy (przydatność na rynku pracy). Należało zatem ustalić, czy ubezpieczony jest zdolny do wykonywania pracy w dotychczasowy pełnym zakresie, czy jego kwalifikacje pozwalają na wykonywanie innej pracy, czy dla utrzymania aktywności zawodowej konieczne jest przekwalifikowanie. Brak możliwości wykonywania dotychczasowej pracy nie jest wystarczający do stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy, gdy jest możliwe podjęcie innej pracy (zgodnej z kwalifikacjami lub gdy rokowanie co do przekwalifikowania jest pozytywne).

Niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy jest warunkiem koniecznym do ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ale nie jest warunkiem wystarczającym, jeżeli wiek, poziom wykształcenia, predyspozycje psychofizyczne dają podstawy do uznania, że jest możliwe podjęcie pracy w zawodzie albo po przekwalifikowaniu.

Z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, iż ubezpieczony S. M. leczy się z powodu cukrzycy, powikłanej neuropatią cukrzycową. Neuropatia cukrzycowa dotyczy nie tylko kończyn dolnych, ale również ogranicza zdolność

poprawnego widzenia, występuje dwojenie i opadająca powieka. U ubezpieczonego doszło do porażania nerwu gałkowego, które spowodowało rozbieżne ustawienie oka i dwojenie. Stan taki jest pochodną zaburzeń cukrzycowych, może się nasilać i utrwalić. Schorzenia te spowodowały utratę stopniu znacznym zdolności do wykonywania pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji. Ubezpieczony nie może wykonywać prac administracyjno-biurowych (czyli prac jakie wykonywał od 15 lat), nie może wykonywać ciężkiej pracy fizycznej, przy obsłudze maszyn będących w ruchu, pracy kierowcy, pracy w porze nocnej.

Zgodnie z treścią art.13 ust.2 ww. ustawy niezdolność do pracy orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat z zastrzeżeniem ust.3.

Z zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynika, że niezdolność do pracy ubezpieczonego ma charakter okresowy - 3 lata od zakończenia pobierania świadczenia rehabilitacyjnego.

W piśmie procesowym z dnia 7 marca 2016 roku pełnomocnik ZUS wniósł o uchylenie decyzji, umorzenie postępowania i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu. W uzasadnieniu wniosku wskazał, iż podwójne widzenie jest nową dla daty badania przez lekarza orzecznika i komisję lekarską ZUS okolicznością, ujawnioną w kilka miesięcy po dacie wydania decyzji.

Zgodnie z treścią art.477<sup>14</sup>§4 k.p.c. w brzmieniu obowiązującym do 20 marca 2015 roku sprawie o świadczenie z ubezpieczeń społecznych, do którego prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji, a podstawę do wydania decyzji stanowi orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub orzeczenie komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i odwołanie od decyzji opiera się wyłącznie na zarzutach dotyczących tego orzeczenia, sąd nie orzeka co do istoty sprawy na podstawie nowych okoliczności dotyczących stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji, które powstały po dniu złożenia odwołania od tej decyzji. W tym przypadku sąd uchyła decyzję, przekazuje sprawę do rozpoznania organowi rentowemu i umarza postępowanie. Z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, iż podwójne widzenie występowało u ubezpieczonego w okresie 4 miesięcy poprzedzających badanie przeprowadzone w dniu 12 sierpnia 2014 roku (czyli przed datą wydania decyzji). Biegła z zakresu okulistyki podała, iż schorzenie to zostało potwierdzone w badaniu w dniu 21 sierpnia 2014 roku oraz iż mogło występować w podanym przez ubezpieczonego okresie. Biegła jasno wyjaśniła, iż jest to pochodna zaburzeń cukrzycowych, jest związana z poziomem cukru, może się nasilać i utrwalić. Nie można zatem przyjąć, iż podwójne widzenie jest nową okolicznością, która powstała po dacie wydania decyzji.

Wobec powyższego brak jest podstaw do uwzględnienia wniosku organu rentowego.

Reasumując, naruszenie sprawności organizmu występujące u ubezpieczonego skutkuje utratą zdolności do wykonywania pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji w znacznym stopniu.

Wobec powyższego Sąd, na podstawie art.477<sup>14</sup>§2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w okresie od 25 maja 2014 roku do 24 maja 2017 roku.

## ZARZĄDZENIE

1. Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi ZUS, z pouczeniem o prawie, terminie i sposobie złożenia apelacji,
2. Wypożyczyć pełnomocnikowi ZUS akta rentowe, zobowiązując do zwrotu w przypadku złożenia apelacji.
3. Doręczyć pełnomocnikowi ZUS odpis protokołów rozpraw.

9 maja 2016 r.