

Sygn. akt VI U 1112/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 sierpnia 2017 roku

Sąd Okręgowy w Płocku VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Ewa Solecka

Protokolant: st.sekr.sąd Ewelina Pilewska

po rozpoznaniu w dniu 25 sierpnia 2017 roku w Płocku

sprawy B. R. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P.

o rentę socjalną

na skutek odwołania B. R. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P.

z dnia 22 września 2016 roku, znak:(...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje B. R. (1) prawo do renty socjalnej od 29 września 2015 roku do 1 listopada 2017 roku.

SSO Ewa Solecka

## UZASADNIENIE

B. R. (1) wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. z dnia 22.09.2016 r., znak (...) odmawiającej jej prawa do renty socjalnej. B. R. wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji oraz o przyznanie prawa do renty socjalnej, podnosząc, iż nie zgadza się z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS, gdyż jej stan zdrowia ciągle się pogarsza i nie pozwala na wykonywanie jakiegokolwiek pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie podnosząc, iż Komisja Lekarska ZUS nie uznała odwołującej za całkowicie niezdolną do pracy, a przewodniczący Komisji Lekarskiej ZUS nie znalazł podstaw do wznowienia postępowania orzeczniczego.

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

B. R. (1), ur. (...), w okresie od 01.01.2007 r. do 31.12.2012 r. pobierała rentę socjalną z powodu przewlekłe niewyrównanej cukrzycy t.1 z powikłaniami retinopatią i nefropatią cukrzycową, wymagającą leczenia szpitalnego.

[vide: decyzje k: 7, 13, 21 plik (...) z dnia 12.01.2007r. akt ZUS, opinia lekarska z dnia 18.01.2008r. k:32-34 dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej tom I]

W dniu 29.07.2014 r. B. R. złożyła kolejny wniosek o rentę socjalną. Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 03.09.2014r. oraz Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 30.09.2014r. nie została uznana za całkowicie niezdolną do pracy,

w konsekwencji czego organ rentowy wydał w dniu 22.10.2014 r. decyzję, znak (...), odmawiającą jej prawa do renty socjalnej.

[vide: wniosek k: 1 - 2, orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS oraz Komisji Lekarskiej ZUS k: 9,15, decyzja k: 18 plik (...) z dnia 31.07.2014r.]

B. R. wniosła odwołanie od decyzji organu rentowego do Sądu Okręgowego w Płocku, który po przeprowadzeniu postępowania dowodowego wydał w dniu 14 czerwca 2016 w sprawie VI U 2049/14 postanowienie, którym uchylił zaskarżoną decyzję i przekazał sprawę do rozpoznania organowi rentowemu, jednocześnie umarzając postępowanie w sprawie. W uzasadnieniu postanowienia Sąd Okręgowy wskazał, że po wydaniu zaskarżonej decyzji doszło do pogorszenia stanu zdrowia ubezpieczonej skutkującego całkowitą niezdolnością do pracy od daty skierowania jej na transplantację trzustki tj. od 29.09.2015r., co wynikało z opinii biegłej diabetolog.

[vide: postanowienie Sądu Okręgowego w Płocku z dnia 14.06.2016 w sprawie VI U 2049/14 k: 50, uzasadnienie k: 52-57 akt sprawy VI U 2049/14]

W toku ponownego rozpoznania sprawy przez organ rentowy B. R. została poddana badaniu przez Lekarza Orzecznika ZUS, który rozpoznając u niej cukrzycę typu 1 od 1986r obecnie leczoną intensywną insulinoterapią oraz doustnie, niedoczynność tarczycy, nadciśnienie tętnicze, anemię - w wywiadzie, podejrzenie celiakii - w trakcie diagnostyki, stan po cholecystostomii 3 lata temu, cięciu cesarskim około 20 lat temu, po operacyjnym leczeniu przykurczy D. obu rąk trzykrotnie na przestrzeni 5 lat, przebyte fotokoagulacje siatkówki z powodu retinopatii, orzeczeniem z dnia 02.09.2016 r. nie uznał odwołującej za całkowicie niezdolną do pracy.

W wyniku złożonego sprzeciwu od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS odwołująca została poddana badaniu przez Komisję Lekarską ZUS, która rozpoznając u niej cukrzycę typu 1 leczoną intensywną insulinoterapią powikłaną retinopatią, mikroangiopatią i polineuropatią obwodową, niedoczynność tarczycy, zaburzenia depresyjne, nadciśnienie tętnicze, w wywiadzie leczenie operacyjne przykurczu palców (3 x / ostatni zabieg 5.02.2013r.-fenestracja zginaczy palca IV ręki lewej) i kamicy pęcherzyka żółciowego laparoskopowo (30.07.2014r.), przebyte fotokoagulacje laserowe siatkówki z powodu retinopatii, niewielkie zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa L-S, anemię - w wywiadzie, podejrzenie celiakii - w trakcie diagnostyki, orzeczeniem z dnia 15.09.2016 r. nie uznała odwołującej za całkowicie niezdolną do pracy.

[vide: opinie lekarskiej k: 27, 29 -30, sprzeciw k: 28 dokumentacji orzeczniczo - lekarskiej ZUS, orzeczenia k:42, 43 plik (...) z dnia 31.07.2014r. akt ZUS]

W dniu 22.09.2016 r. organ rentowy, w oparciu o orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 15.09.2016r., odmówił B. R. prawa do renty socjalnej.

[vide: decyzja k: 44 plik (...) z dnia 31.07.2014r. akt ZUS]

Występujące u odwołującej schorzenia natury diabetologicznej (cukrzyca typu 1, niewyrównana, powikłana neuropatią obwodową i autonomiczną, retinopatią nieproliferacyjną i początkową neuropatią cukrzycową, nadczynność tarczycy, nadciśnienie tętnicze) czynią odwołującą całkowicie niezdolną do pracy od dnia 29.05.2015 r. tj. od momentu zakwalifikowania do przeszczepu trzustki do listopada 2017 r.

[vide: opinia biegłej z zakresu diabetologii M. P. k: 18 akt sprawy]

Powyższy stan faktyczny ustalony został w oparciu o dowody zgromadzone w niniejszej sprawie, a w szczególności w oparciu o akta rentowe B. R. (1), w tym o dokumentację lekarską w nich zawartą, a także na podstawie opinii biegłych: diabetologa M. P. i endokrynologa B. Z. znajdujących się w aktach niniejszej sprawy.

Sporny pomiędzy stronami był rzeczywisty stan zdrowia odwołującej się, która nie zgadzała się z merytorycznymi orzeczeniami wydanymi przez Lekarza Orzecznika ZUS oraz Komisję Lekarską ZUS, uznającymi, że nie jest ona całkowicie niezdolna do pracy.

Celem zdiagnozowania stanu zdrowia B. R. (1), przy uwzględnieniu orzeczeń wydanych w toku rozpatrywania sprawy przez organ rentowy oraz dokumentacji lekarskiej przedłożonej przez ubezpieczoną w trakcie postępowania sądowego, dopuszczony został postanowieniem Sądu dowód z opinii biegłych specjalistów diabetologa oraz endokrynologa.

Opinie te zostały sporządzone w oparciu o szczegółową analizę stanu zdrowia wnioskodawczynie pod względem schorzeń u niej występujących. Są one zupełna, jasne, w wyczerpujący sposób przedstawiają stan zdrowia badanej, uwzględniając leczenie, jakiemu ubezpieczona była i aktualnie jest poddawana i w pełny sposób odpowiadają tezie dowodowej zawartej w postanowieniu dowodowym Sądu. Biegli ci są specjalistami w swej dziedzinie, doświadczonymi i często sporządzającymi opinie na zlecenie tutejszego Sądu w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych. W sposób szczegółowy, w zakresie swojej specjalizacji, odnieśli się do wszystkich dolegliwości, na które skarżyła się odwołująca.

Odwołująca została uznana za całkowicie niezdolna do pracy jedynie przez biegłą diabetolog M. P., jednak nieuznanie przez biegłego endokrynologa za całkowicie niezdolną do pracy nie wyklucza całkowitej niezdolności do pracy odwołującej z innej przyczyny.

Biegła diabetolog M. P. w swojej opinii wskazała, iż cukrzyca typu 1 w przypadku odwołującej jest przewlekłe niewyrównana i powikłana w stopniu istotnym, a stopień zaawansowania aktualnie powoduje całkowitą, okresową niezdolność do pracy. Podała, że dominującym objawem niewyrównania są częste hipoglikemie /do kilkunastu tygodniowo/, które występują bez objawów poprzedzających, a w związku z tym niemożliwe jest wcześniejsze zapobieżenie spadkowi cukru. Występują również hipoglikemie wymagające podania G.. Hipoglikemie, które w przypadku wnioskodawczynie są zagrażające życiu /brak objawów poprzedzających/ są również przyczyną zakwalifikowania wnioskodawczynie do przeszczepu trzustki – wnioskodawczynie oczekuje w kolejce. Biegła zwróciła uwagę, iż wnioskodawczynie była kilkakrotnie operowana z powodu przewlekłych powikłań cukrzycowych: trzykrotna operacja przykurczu D., operacja cieśni nadgarstka i operacja IV palca dłoni /palec strzelający/. Wnioskodawczynie wymaga wielokrotnej kontroli poziomów cukru, częstych zmian dawek insuliny, bardzo troskliwej diety i częstych wizyt w Poradni Diabetologicznej. Biegła wskazała, iż z dostępnej dokumentacji wynika, że stan zdrowia wnioskodawczynie pogarsza się, jest w trakcie diagnostyki choroby wieńcowej i celiakii. Wnioskodawczynie na cukrzycę choruje od ponad trzydziestu lat i aktualnie dodatkowo pojawiła się tkankowa oporność na insulinę /jedna z przyczyn trudności w dobraniu dawki insuliny/ i z tego powodu dodatkowo otrzymuje leki doustne do posiłku. Zdaniem biegłej odwołująca z przyczyn diabetologicznych jest całkowicie niezdolna do pracy od momentu zakwalifikowania do przeszczepu trzustki tj. od 29.09.2015r. do listopada 2017r.

Należy wskazać, iż żadna ze stron nie wniosła uwag do przedmiotowej opinii, a ponadto opinia ta koreluje w pełni z opinią biegłej diabetolog A. W., która wydała opinię w sprawie VI U 2049/14. Zauważyć należy, że zarówno lekarz orzecznik ZUS, jak i Komisja Lekarska ZUS przy ponownym rozpoznaniu sprawy zignorowali opinię biegłej diabetolog A. W. sporządzoną w sprawie VI U 2049/15, co wydłużyło postępowanie w sprawie renty socjalnej.

W tym miejscu wskazać należy, że w kwestiach wymagających wiadomości specjalnych - a taką jest bez wątpienia kwestia istnienia choroby - winien się Sąd posiłkować biegłymi, nie zaś zajmować stanowisko samodzielnie [tak też Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 09 maja 2000r, IV CKN 1209/00, LEX nr 52621]. Z przyjmowanej powszechnie zasady, iż Sąd jest najwyższym biegłym, nie można wyprowadzać wniosku, że może biegłego zastępować, a to oznacza, że jeżeli do poczynienia ustaleń istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy potrzebne są wiadomości specjalne, Sąd nie może dokonywać ich sam, nawet gdyby miał w tej dziedzinie odpowiednie kwalifikacje merytoryczne; posiadanie takich kompetencji ułatwia jedynie ocenę opinii biegłego [tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 26.10.2006r., I CSK 166/06, LEX nr 209297]. Z uwagi na fakt, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie ma wiadomości specjalnych, kontrola taka ma charakter specyficzny, nie wnikający w kwestie wymagające wiadomości fachowych. W niniejszej sprawie do oceny stanu zdrowia wnioskodawczynie Sąd dysponował opinią biegłej diabetolog, zawierającą

kategoryczne wnioski korelujące z wnioskami biegłej diabetolog A. W., które pozwoliły na ustalenie, że odwołująca jest całkowicie niezdolna do pracy z przyczyn diabetologicznych od zakwalifikowania do przeszczepu trzustki tj. od 29.09.2015r. do listopada 2017r.

**Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie jako zasadne podlegało uwzględnieniu, co musiało skutkować zmianą zaskarżonej decyzji organu rentowego.

Podstawę rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie stanowią przepisy ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz.U.2013.982 z późn. zm.).

Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej 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.

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 (ust. 2 art. 4).

Stosownie do treści art. 12 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U.2016.887 j.t.) całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy.

Niewątpliwie ocena istnienia niezdolności do pracy i jej stopnia należy do kategorii okoliczności, których stwierdzenie wymaga wiadomości specjalnych, co czyni konieczność przeprowadzenia dowodu z opinii biegłych ( art. 278 k.p.c.). Biegła sądowa z zakresu diabetologii jednoznacznie wskazała, że odwołująca się jest całkowicie niezdolna do pracy od 29.09.2015r. do listopada 2017r. Całkowita niezdolność do pracy wynika z naruszenia sprawności organizmu w postaci cukrzyicy typu I, na którą odwołująca leczy się od 1986r. tj. od 16 roku życia.

Tym samym odwołująca się spełniła określone ww. przepisami przesłanki dotyczące stanu zdrowia i przyznania jej prawa do renty socjalnej, a zatem korzysta z prawa do dochodzonego świadczenia, które Sąd, zmieniając na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zaskarżoną decyzję, przyznał odwołującej się od dnia 29.09.2015 r. do 1.11.2017 r. (czasokres wskazany przez biegłą diabetolog).

SSO Ewa Solecka