

Sygn. akt IV U 2320/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 stycznia 2017 roku

Sąd Okręgowy w Sieradzu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Dorota Załęska

Protokolant: st. sekr. sąd. Ewelina Kubiczak- Kleśta

po rozpoznaniu na rozprawie

w dniu 26 stycznia 2017 roku w Sieradzu

odwołania A. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł.

z dnia 15 września 2016 r. Nr (...)

w sprawie A. S.

z udziałem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł.

o rentę rodzinną

oddala odwołanie.

Sygn. akt IV U 2320/16

UZASADNIENIE

Decyzją z 15.09.2016r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. odmówił A. S. prawa do renty rodzinnej po zmarłym w dniu 10.08.2010r. ojcu, S. S..

W odwołaniu od powyższej decyzji A. S. wniósł o zmianę decyzji i przyznanie prawa do przedmiotowego świadczenia.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy powołując się na orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 6.09.2015r., wnosił o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

A. S. urodził się (...), ukończył szkołę podstawową; Od 15 r.ż. choruje na cukrzycę insulinozależną (**karta informacyjna k. 14/akta orzecznicze**).

Orzeczeniem Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności z 21.05.1998r., A. S. został zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, która powstała przed 16 r. ż. - do maja 2001r. (**orzeczenie o ustaleniu stopnia niepełnosprawności k. 62/I akt ZUS**).

Kolejnym orzeczeniem Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w Województwie (...) z 3.10.2001r., A. S. został zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z powodu cukrzycy od 23.05.1996r. na stałe (**orzeczenie o stopniu niepełnosprawności k. 3/I akt ZUS**).

W dniu 1.09.2003r., A. S. złożył w ZUS wniosek o rentę socjalną. Decyzją ZUS z 1.10.2003r., przyznano wnioskodawcy rentę socjalną od 1.10.2003r., tj. od wejścia w życie przepisów ustawy na stałe (**wniosek z załącznikami, decyzja k. 7/I akt ZUS**).

Decyzją z 11.05.2004r., przyznano A. S. prawo do zasiłku pielęgnacyjnego na okres od 1.05.2004 – 31.08.2005 (**decyzja k. 9/I akt ZUS**).

W okresie od 1.03.2005 – 31.12.2005, A. S. był zatrudniony **jako pracownik ekspedycji wyrobów gotowych** w Zakładzie (...)j. w Ł., a następnie **od 1.01.2006 na czas nieokreślony jako pracownik ekspedycji wyrobów gotowych, kierowca. Od 8.11.2006r. prowadził także działalność gospodarczą - sklep spożywczy**. Od czerwca 2015r. wnioskodawca nie pracuje (**świadczenia pracy k. 13, 16, 17, 21/I akt ZUS**).

Ojciec wnioskodawcy S. S. był uprawniony najpierw do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, a od 28.03.2007r., pobierał emeryturę. S. S. zmarł 10.08.2010r. (**akta ZUS**).

W dniu 24.05.2012r., A. S. złożył w ZUS wniosek o rentę rodzinną. Badaniem z 25.06.2012r., LO ZUS rozpoznał u A. S. cukrzycę t. 1 w insulinoterapii bez powikłań narządowych, przebyte zwichnięcie w stawie biodrowym lewym – 2000, nie stwierdzając całkowitej niezdolności do pracy (**wniosek i orzeczenie k. 17/akta orzecznicze**).

Komisja Lekarska rozpoznając sprzeciw od powyższego orzeczenia, w badaniu z 13.07.2012r., stwierdziła u wnioskodawcy cukrzycę t. 1 bez powikłań narządowych chwiejną metabolicznie, nie stwierdzając także naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do pracy. Na tej podstawie decyzją z 24.07.2012r., odmówiono A. S. prawa do renty rodzinnej (**orzeczenie k. 51/akta orzecznicze i decyzja/akta ZUS**).

W dniu 7.06.2013r., A. S. złożył w ZUS wniosek o rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej. Orzeczeniem z 18.07.2013r., Lekarz Orzecznik ZUS, po rozpoznaniu u A. S. zmian zwyrodnieniowych prawego stawu biodrowego, stanu po zwichnięciu w stawie biodrowym lewym ze złamaniem panewki, nadciśnienia tętniczego, cukrzycy t. 1, orzekł o potrzebie rehabilitacji leczniczej w związku ze stanem narządu ruchu (**wniosek i orzeczenie k. 21/akta ZUS**).

W dniu 9.12.2015r., A. S. złożył wniosek o świadczenie rehabilitacyjne z ogólnego stanu zdrowia. Badaniem z 7.01.2016r., LO rozpoznał u A. S. jaskrę wtórną obu oczu, retinopatię cukrzycową proliferacyjną obu oczu, stan po 2 – krotnej witrektomii OP z podaniem oleju silikonowego, stan po 2 – krotnym zabiegu implantacji zastawki express OP, stan po dwukrotnym płukaniu komory przedniej z powodu wylewu krwi, stan po podaniu nanty – VEGF OP, rzekomosoczewkowatość OP, stan po PPV OL z podaniem gazu SF6, zaćmę początkową OL, stan po PRP obu oczu, cukrzycę t. 1 w insulinoterapii od 15 r. ż. uznając, że w związku z rokowaniem odzyskania zdolności do pracy, istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego na 6 miesięcy, licząc od daty wyczerpania zasiłku chorobowego .

Na tej podstawie decyzją z 20.01.2016r., przyznano A. S. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego od 23.12.2015 – 19.06.2016 (**wniosek plik VI i orzeczenie k. 23/akta orzecznicze i decyzja k. 3/VI akt ZUS**).

W dniu 14.06.2016r., A. S. złożył w ZUS kolejny wniosek o przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, załączając zaświadczenie o stanie zdrowia . W badaniu z 28.06.2016r., lekarz konsultant ZUS okulista, rozpoznał u A. S. retinopatię cukrzycową proliferacyjną obu oczu, jaskrę wtórną obu oczu, stan po operacjach witrektomii i zabiegach p/jaskrowych obu oczu (OP wielokrotnie), praktyczną ślepotę OP. Badany choruje na cukrzycę od 1995r. Od 2013r., wystąpiło pogorszenie widzenia. Były wykonywane zabiegi laserowe siatkówek obu oczu W I.2014r., wystąpił

wylew krwi do szklistyki OL i wylew przedsiatkówkowy OP, rozpoznano retinopatię cukrzycową proliferacyjną obu oczu. 19.02.2014r., wykonano zabieg operacyjny ppv witrektomię z olejem silik+endolaser w OP, a kilka dni później laserowe zabezpieczenia siatkówki. W III.2014r., wystąpiła jaskra wtórna OP z wysokim c.w.g. Upuszczono olej silik. z OP. W dalszym przebiegu rozwinęła się zaćma wikłająca OP. Wykonano zabieg usunięcia zaćmy z wszczepieniem PC IOL. W XI.2014r., wykonano kolejne upuszczenie oleju silik. z OP. W II. 2015r., wystąpił ponowny wylew krwi do c. szkl. OL. Wykonano zabieg witrektomii tylnej, a w kilka dni później wykonano inj. anty VEGF, a następnie zabieg p/jaskrowy – wszczepienie implantu ExPress do OL. Na przełomie X/XI 2015r., ponowne płukanie kom. przedniej OP z powodu wylewu, witrektomia ppV z olejem silik OP, a w kilka dni później zabieg p/jaskrowy wszczepienie zastawki ExPress do OP z powodu wysokiego c.w.g. Miesiąc później z powodu nadal wysokich c.w.g. OP wykonano zabieg p/jaskr. – rabeculektomię z mitomycyną w OP. W II. 2016r., badany był hospitalizowany z powodu obecności krwi w kom. P. OP – płukano kom. P., rozwinęła się keratopatia w OP. W II. 2016r., wykonano usunięcie oleju silik. ze szklistyki OP oraz zabieg przymrożenia gałki prawej z powodu nadal wysokich c.w.g. W ocenie konsultanta, badany jest częściowo niezdolny do pracy z powodu stanu narządu wzroku; nie kwalifikuje się do przedłużenia świadczenia rehabilitacyjnego, gdyż nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po jego wykorzystaniu. Następnie badaniem z 7.07.2016r., LO po zapoznaniu się z opinią konsultanta okulisty z 28.06.2016r., rozpoznał u A. S. retinopatię cukrzycową proliferacyjną obu oczu, jaskrę wtórna obu oczu, stan po operacjach witrektomii i zabiegach przeciwjaskrowych obu oczu (OP wielokrotnie), praktyczną ślepotę OP, cukrzycę t. 1 leczoną insuliną, uznając badanego za częściowo niezdolnego do pracy w związku ze stanem narządu wzroku do 30.06.2019r., z zaznaczeniem że powstanie niezdolności datuje się w czasie świadczenia rehabilitacyjnego.

Na tej podstawie decyzją z 22.07.2016r., odmówiono A. S. dalszego prawa do świadczenia rehabilitacyjnego (**wniosek k. 4/VI akt ZUS, zaświadczenie o stanie zdrowia k. 24 i orzeczenie LO k. 35/akta orzecznicze, orzeczenie LO k. 5, opinia lekarza konsultanta k. 26 – 29/VI, decyzja k. 6/VI akt ZUS**).

W dniu 12.07. 2016r., A. S. złożył w ZUS wniosek o rentę rodzinną po ojcu S. S. zmarłym 10.08.2010r., wraz z zaświadczeniem o stanie zdrowia wystawionym przez lekarza okulistę. Badaniem z 19.08.2016r., Lekarz Orzecznik, po zapoznaniu się z opinią lekarza konsultanta z 28.06.2016r., rozpoznał u wnioskodawcy retinopatię cukrzycową proliferacyjną obu oczu, jaskrę wtórna obu oczu, stan po operacjach witrektomii i zabiegach przeciwjaskrowych obu oczu (OP wielokrotnie), praktyczną ślepotę OP, cukrzycę typu 1 leczoną insuliną, nie stwierdzając całkowitej niezdolności do pracy.

KL ZUS rozpoznając sprzeciw od powyższego orzeczenia, po przeprowadzonym w dniu 6.09.2016r. badaniu, stwierdziła u odwołującego cukrzycę typu 1, retinopatię cukrzycową proliferacyjną obu oczu, jaskrę wtórna obu oczu, stan po operacjach witrektomii i zabiegach przeciwjaskrowych obu oczu (OP wielokrotnie), stan po wszczepieniu szt. soczewki oka prawego z powodu zaćmy, praktyczną ślepotę OP i VOL=0,3, nie stwierdzając całkowitej niezdolności do pracy (**wniosek i orzeczenie L.O. k. 39/akta orzecznicze i orzeczenie KLO k. 42 - 46/akta orzecznicze**).

Na tej podstawie, decyzją z 15.09.2016r., odmówiono A. S. prawa do renty rodzinnej po ojcu S. S. zmarłym 10.08.2010r. (**decyzja k. 12/akta ZUS**).

Rozpoznając odwołanie od powyższej decyzji, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłego okulisty (**k. 5 akt sprawy**).

W badaniu z 22.11.2016r., biegła okulista rozpoznała u A. S. retinopatię cukrzycową proliferacyjną obu oczu, jaskrę wtórna obu oczu, stan po operacjach p. jaskrowych obu oczu, stan po witrektomiach obu oczu, praktycznie ślepotę OP, niedowidzenie OL, zaćmę początkową OL, stan po laseroterapii siatkówki OL, krótkowzroczność OP, Vod=ruch ręki, Vos=c-2.0D=0.2.

Biegła wskazała, iż odwołujący choruje na cukrzycę t. 1 od dzieciństwa. Ciężkie powikłania cukrzycowe w narządzie wzroku pomimo intensywnego leczenia, skutkowały utratą widzenia OP. Oko lewe z zaawansowaną retinopatią

proliferacyjną, po leczeniu operacyjnym vitrectomią, laseroterapią, z jaskrą wikłającą, błoną nasiatkówkowa w plamce i zaćmą początkową, powodują znaczne osłabienie widzenia do dali i do bliży.

Obecnie $Vos=ccor =0.2$, $Sn=3.0/30cm$. Powikłania w narządzie wzroku w przebiegu cukrzycy t. 1 spowodowały u badanego utratę widzenia w oku prawym i niedowidzenie znacznego stopnia do dali i bliży w oku lewym. W stosunku do badania z czerwca 2015r., nastąpiło dalsze pogorszenie widzenia do dali, a zwłaszcza do bliży, przypadek graniczny. W cukrzycy ostrość widzenia może być zmienna. Poziom cukru wpływa na stan plamki i soczewki.

Z okulistycznego punktu widzenia, obecny stan narządu wzroku wnioskodawcy, zwłaszcza do bliży, powoduje całkowitą niezdolność do pracy od 14.04.2014r. na stałe (**opinia k. 9-10, opinia uzupełniająca k. 28 akt sprawy**).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie i w postępowaniu przed organem rentowym. W niniejszej sprawie oceny stanu narządu wzroku w przebiegu cukrzycy typu 1, istniejącej u wnioskodawcy od 15 r.ż., dokonała biegła okulista. W ocenie Sądu łączna opinia biegłej jest fachowa, spójna, poprzedzona badaniem okulistycznym i analizą poprzednich wyników tych badań. Strony nie kwestionowały przedmiotowej opinii. Z przyczyn wyżej podniesionych, w ocenie Sądu Okręgowego opinia biegłej okulisty stanowi wiarogodny i miarodajny dowód w sprawie.

Wynika niej jednoznacznie, że istniejąca od dzieciństwa u A. S. cukrzyca t. 1, spowodowała ciężkie powikłania w narządzie wzroku. Powikłania te pomimo intensywnego leczenia spowodowały utratę widzenia w OP i niedowidzenie znacznego stopnia do dali i bliży w oku lewym. W stosunku do badania z czerwca 2015r., nastąpiło dalsze pogorszenie widzenia do dali, a zwłaszcza do bliży, przypadek graniczny. Obecny stan narządu wzroku wnioskodawcy, uzasadnia orzeczenie całkowitej niezdolności do pracy od 14.04.2014r. na stałe.

Sąd Okręgowy zważył:

Odwołanie A. S. jest niezasadne.

Zgodnie z przepisem art. 65 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z FUS (Dz. U. z 2016.887 ze zm.), renta rodzinna przysługuje uprawnionym członkom rodziny osoby, która w chwili śmierci miała ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy lub spełniała warunki wymagane do uzyskania jednego z tych świadczeń. Przy ocenie prawa do renty przyjmuje się, że osoba zmarła była całkowicie niezdolna do pracy.

Zgodnie z art. 68 ust. 1 cyt. ustawy, dzieci własne, dzieci drugiego małżonka i dzieci przysposobione mają prawo do renty rodzinnej:

- 1) do ukończenia 16 lat;
- 2) do ukończenia nauki w szkole, jeżeli przekroczyły 16 lat życia, nie dłużej jednak niż do osiągnięcia 25 lat życia, albo
- 3) bez względu na wiek, jeżeli stały się całkowicie niezdolne do pracy oraz do samodzielnej egzystencji lub całkowicie niezdolne do pracy w okresie, o którym mowa w pkt 1 lub 2.

Jeżeli dziecko osiągnęło 25 lat życia, będąc na ostatnim roku studiów w szkole wyższej, prawo do renty rodzinnej przedłuża się do zakończenia tego roku studiów.

Istota rozpoznawanej sprawy sprowadzała się do oceny uprawnień A. S. do renty rodzinnej po zmarłym ojcu - uprawnionym do emerytury, w kontekście spełnienia przesłanki z cyt. powyżej art. 68 ust.1 pkt 3 ustawy emerytalno - rentowej.

W świetle opinii biegłej okulisty, którą Sąd w całości podzielił, naruszenie stanu narządu wzroku u A. S. z powodu powikłań cukrzycy, skutkujące orzeczeniem całkowitej niezdolności do pracy, powstało od 14.04.2014r. , a więc w wieku 34 lat, czyli nie w okresie, o którym mowa w przepisie art. 68 ust. 1 pkt 1 lub 2.

Z uwagi na powyższe odwołanie podlegało oddaleniu, o czym Sąd Okręgowy orzekł jak w sentencji na podstawie art. 477¹⁴§1 kpc.