

Sygn. akt IV U 1616/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 września 2014 roku

Sąd Okręgowy w Tarnowie – Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Kazimierz Kostrzewa

Protokolant: protokolant sądowy Marta Bartusiak

po rozpoznaniu w dniu 9 września 2014 roku w Tarnowie na rozprawie

sprawy z odwołania M. T. (1) działającej przez przedstawiciela ustawowego - matkę M. T. (2)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 22 sierpnia 2013 roku nr (...)

w sprawie M. T. (1) działającej przez przedstawiciela ustawowego - matkę M. T. (2)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o prawo do renty rodzinnej

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje małoletniej M. T. (1) rentę rodzinną od dnia(...) roku.

Sygn. akt IV U 1616/13

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 9 września 2014 r.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. decyzją z dnia 22.08.2013 r. odmówił małoletniej odwołującej M. T. (1) reprezentowanej przez matkę prawa do renty rodzinnej po zmarłym w dniu (...) r. S. T., powołując się na art. 57 w zw. z art. 65 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. 2004 r. Nr 39 poz. 353 z póź. zm.). Na uzasadnienie swej decyzji organ rentowy wskazał, iż zmarły nie miał ustalonego prawa do renty i nie spełniał warunków do jej uzyskania. Orzeczeniem z dnia 08.08.2013 r. Komisja Lekarska ZUS ustaliła, że zmarły S. T. był niezdolny do pracy od daty zgonu, nie stwierdziła niezdolności do pracy przed dniem 15.08.2007 r.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła M. T. (2) w imieniu małoletniej córki M. T. (1), która podniosła, iż wbrew twierdzeniom organu jej mąż po ustaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy nadal był do niej niezdolny, a nie odwołał się od decyzji odmawiającej prawa do renty z powodu depresji i choroby alkoholowej.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie, powołując się na brak przesłanek do przyznania renty rodzinnej, podtrzymując tym samym argumenty zawarte w zaskarżonej decyzji.

Bezsporne w niniejszej sprawie było:

S. T. urodzony w dniu (...) r. zmarł w dniu (...) r. Zmarły w okresie od 06.05.1999 r. do 05.06.2013 r. przesunięty o okres pobierania renty miał uznany staż pracy w wymiarze 2 lata, 1 miesiąc i 28 dni. W okresie od 01.02.2002 r. do 28.02.2006 r. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Ostatnim okresem składkowym odwołującego był okres pobierania zasiłku chorobowego do dnia 31.08.2009 r. Łączny udowodniony staż pracy wynosi 24 lata, 4 miesiące i 14 dni.

Ponadto Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołująca M. T. (1) urodzona w dniu (...) r. nadal się uczy. M. T. (2) w dniu 17.06.2013 r. wystąpiła o przyznanie renty rodzinnej po zmarłym mężu dla małoletniej córki (dowód: zaświadczenie z dnia 13.06.2013 r. –k. 248 ar,

wniosek z dnia 17.06.2013 r. –k. 243-246 ar,

skrócony odpis aktu urodzenia –k. 249 ar).

Celem wyjaśnienia istoty sporu tj. ustalenia, daty powstania niezdolności do pracy S. T. zmarłego w dniu (...) r. w oparciu o przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. Nr 162, poz. 1118 z późn. zm.) Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego specjalisty kardiologa, internisty, neurologa i chirurga-ortopedy.

Sąd na podstawie opinii biegłych sądowych specjalisty kardiologa, internisty, neurologa i chirurga-ortopedy ustalił, że zmarły S. T. był częściowo niezdolny do pracy w dniu 15.08.2007 r. i w okresie go poprzedzającym, a niezdolność do pracy trwała od 29.02.2006 r. tj. od wyczerpania prawa do renty. W wyniku analizy dokumentacji biegli rozpoznali u zmarłego S. T. następujące schorzenia: stan po złamaniu kości podudzia lewego z dysfunkcją ruchową kończyny, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowego z dyskopatiami L4-S1 i konfliktem przepuklin jąder miażdżystych z korzeniami nerwów rdzeniowych, wieloletnią rwę kulszową lewostronną z zanikiem mięśni podudzia kwalifikowaną do leczenia operacyjnego, ograniczenie ruchomości kręgosłupa lędźwiowego, obustronny brak odruchów skokowych, wieloprzyczynową dysfunkcję chodu, żylaki podudzia prawego, uszkodzenie łąkotki kolana prawego kwalifikowane do leczenia operacyjnego, zmiany zwyrodnieniowe kolan z bólowym ograniczeniem ruchomości kolana prawego, przewlekły alkoholizm, przewlekły nikotynizm, nadciśnienie tętnicze, zaburzenia depresyjne, tętniak aorty brzusznej jako rozpoznanie pośmiertne.

Jak wynika z uzasadnienia opinii zmarły od 1995 r. leczył się z powodu zespołu bólowego korzeniowego o charakterze rwy kulszowej lewostronnej w przebiegu dyskopatii lędźwiowej. W 2000 r. doznał skomplikowanego, wieloodłamowego, leczonego operacyjnie złamania kości podudzia lewego. Był uprawniony do renty w okresie od 01.02.2002 r. do 28.02.2006 r. W tym okresie był uznawany za niezdolnego do pracy początkowo z powodu dysfunkcji układu ruchu po przebyłym złamaniu podudzia, a następnie od 2004 r. z powodu schorzeń kręgosłupa lędźwiowego. U zmarłego rozpoznawano przepukliny jąder miażdżystych w odcinku lędźwiowym z kolizją z korzeniem S1, uporczywą rwę kulszową z objawami ubytkowymi, kwalifikowaną do leczenia operacyjnego, znaczne ograniczenie ruchomości kręgosłupa i stopy lewej, zaburzenie płynności chodu. równocześnie odnotowano obecność niepowikłanych żyłaków kończyny dolnej prawej. Wskazane schorzenia z natury swojej posiadają charakter przewlekły i postępujący. S. T. nie poddał się leczeniu operacyjnemu na kręgosłupie. W kwietniu 2006 r. rozpoznano u niego ponadto uszkodzenie łąkotki kolana prawego, został skierowany na leczenie operacyjne, z którego nie skorzystał. Radiogramy dużych stawów kończyn dolnych ujawniły obecność zmian zwyrodnieniowych w tych stawach. 15 maja 2006 r. ZUS odmówił starającemu się prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Na zaświadczeniu N9 z dnia 30.03.2006 r. lekarz kierujący rozpoznał rwę kulszową lewostronna, dyskopatię L4,L5,S1, a w ocenie wyników leczenia napisał: "Dolegliwości w znacznym stopniu ograniczają sprawność fizyczną. Wymaga stałego leczenia w Poradni Neurologicznej i Ortopedycznej. Wskazane leczenie neurochirurgiczne" /strona nienumerowana po k. 161 ar/. Od decyzji ZUS nie odwołał się. W październiku 2007 r. został skierowany na leczenie odwykowe z powodu przewlekłego alkoholizmu. Schorzenie to rozwijało się oczywiście przed tą datą i stało się być może przyczyną zaniedbań spraw osobistych i obowiązków jak własne leczenie i starania o prawo do renty. Dokumentacja zdrowotna

dowodzi, że w tym okresie S. T. nie pokazywał się często u lekarza rodzinnego. Od 2009 r. rozpoczęto u niego leczenie nadciśnienia tętniczego i depresji. W 2009 r. lekarz rejonowy nadal odnotowywał obecność silnych dolegliwości bólowych kręgosłupa. W dniu (...) r. zmarł wskutek pęknięcia tętniaka aorty brzusznej, jak wskazują dokumenty, nie rozpoznanego wcześniej. Rozpoznanie takie postawione wcześniej prawdopodobnie czyniłoby go całkowicie niezdolnym do pracy. Przedstawione fakty dowodzą ciągłości rozpoznanych przed 28.02.2006 r. przewlekłych procesów chorobowych toczących się poza okres 15.08.2007 r. i wzbogacanych przez kolejne lata przez rozpoznania innych chorób jak nadciśnienie tętnicze, depresja, alkoholizm, a wcześniej bo w 2006 r. przez uszkodzenie kolana prawego. Przed dniem 15.08.2007 r. S. T. posiadał co najmniej te same problemy zdrowotne co w lutym 2006 r. W zakresie układu ruchu wpływ czasu i brak stosownego leczenia mogły tylko nasilić natężenie zmian degeneracyjnych kręgow, krążków międzykręgowych i stawów kończyn.

(dowód: opinia sądowo-lekarska k. 7-11 as)

Sąd w całości podzielił stanowisko biegłych lekarzy sądowych i przyjął, iż zmarły S. T. od 29.02.2006 r. tj. od ustania prawa do świadczeń rentowych był nadal częściowo niezdolny do pracy.

Organ rentowy nie kwestionował opinii.

Sąd rozważył, co następuje:

Odwołanie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 65 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (D.U. Nr 162, poz. 1118 z p. 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.

Z kolei zgodnie z art. 68 ust 1 powołanej 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.

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

- jest niezdolny do pracy,
- ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- niezdolność do pracy powstała w okresach określonych w ustawie albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Zgodnie z dyspozycją art. 12 powołanej 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 utraciła zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Równocześnie w myśl art. 13 powołanej 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. Dalej w myśl ustępu 2 cytowanego artykułu, trwałą niezdolność do pracy orzeka się, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy.

W oparciu o opinie biegłych sądowych specjalisty kardiologa, internisty, neurologa i chirurga-ortopedy Sąd ustalił, że zmarły S. T. był częściowo niezdolny do pracy przed dniem 15.08.2007 r. Niezdolność do pracy trwała od 29.02.2006 r. tj. od wyczerpania prawa do renty. W wyniku analizy dokumentacji biegli rozpoznali u zmarłego S. T. następujące schorzenia: stan po złamaniu kości podudzia lewego z dysfunkcją ruchową kończyny, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowego z dyskopatiami L4-S1 i konfliktem przepuklin jąder miażdżystych z korzeniami nerwów rdzeniowych, wieloletnią rwę kulszową lewostronną z zanikiem mięśni podudzia kwalifikowaną do leczenia operacyjnego, ograniczenie ruchomości kręgosłupa lędźwiowego, obustronny brak odruchów skokowych, wieloprzyczynową dysfunkcję chodu, żylaki podudzia prawego, uszkodzenie łąkotki kolana prawego kwalifikowane do leczenia operacyjnego, zmiany zwyrodnieniowe kolan z bólowym ograniczeniem ruchomości kolana prawego, przewlekły alkoholizm, przewlekły nikotynizm, nadciśnienie tętnicze, zaburzenia depresyjne, tętniak aorty brzusznej jako rozpoznanie pośmiertne.

Jak wynika z uzasadnienia opinii zmarły od 1995 r. leczył się z powodu zespołu bólowego korzeniowego o charakterze rwy kulszowej lewostronnej w przebiegu dyskopatii lędźwiowej. W 2000 r. doznał skomplikowanego, wieloodłamowego, leczonego operacyjnie złamania kości podudzia lewego. Był uprawniony do renty w okresie od 01.02.2002 r. do 28.02.2006 r. W tym okresie był uznawany za niezdolnego do pracy, początkowo z powodu dysfunkcji układu ruchu po przebytych złamaniu podudzia, a następnie od 2004 r. z powodu schorzeń kręgosłupa lędźwiowego. U zmarłego rozpoznawano przepukliny jąder miażdżystych w odcinku lędźwiowym z kolizją z korzeniem S1, uporczywą rwę kulszową z objawami ubytkowymi, kwalifikowaną do leczenia operacyjnego, znaczne ograniczenie ruchomości kręgosłupa i stopy lewej, zaburzenie płynności chodu. równocześnie odnotowano obecność niepowikłanych żyłaków kończyny dolnej prawej. Wskazane schorzenia z natury swojej posiadają charakter przewlekły i postępujący. S. T. nie poddał się leczeniu operacyjnemu na kręgosłupie. W kwietniu 2006 r. rozpoznano u niego ponadto uszkodzenie łąkotki kolana prawego, został skierowany na leczenie operacyjne, z którego nie skorzystał. Radiogramy dużych stawów kończyn dolnych ujawniły obecność zmian zwyrodnieniowych w tych stawach. 15 maja 2006 r. ZUS odmówił starającemu się prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Na zaświadczeniu N9 z dnia 30.03.2006 r. lekarz kierujący rozpoznał rwę kulszową lewostronna, dyskopatię L4,L5,S1, a w ocenie wyników leczenia napisał: "Dolegliwości w znacznym stopniu ograniczają sprawność fizyczną. Wymaga stałego leczenia w Poradni Neurologicznej i Ortopedycznej. Wskazane leczenie neurochirurgiczne" /strona nienumerowana po k. 161 ar/. Od decyzji ZUS nie odwołał się. W październiku 2007 r. został skierowany na leczenie odwykowe z powodu przewlekłego alkoholizmu. Schorzenie to rozwijało się oczywiście przed tą datą i stało się być może przyczyną zaniedbań spraw osobistych i obowiązków jak własne leczenie i starania o prawo do renty. Dokumentacja zdrowotna wskazuje, że w tym okresie S. T. nie pokazywał się często u lekarza rodzinnego. Od 2009 r. rozpoczęto u niego leczenie nadciśnienia tętniczego i depresji. W 2009 r. lekarz rejonowy nadal odnotowywał obecność silnych dolegliwości bólowych kręgosłupa. W dniu (...) r. zmarł wskutek pęknięcia tętniaka aorty brzusznej, jak wskazują dokumenty, nie rozpoznanego wcześniej. Analiza dokumentacji medycznej dowodzi ciągłości rozpoznanych przed 28.02.2006 r. przewlekłych procesów chorobowych toczących się poza okres 15.08.2007 r. i wzbogacanych przez kolejne lata przez rozpoznania innych chorób jak nadciśnienie tętnicze, depresja, alkoholizm, a wcześniej bo w 2006 r. przez uszkodzenie kolana prawego. Przed dniem 15.08.2007 r. S. T. posiadał co najmniej te same problemy zdrowotne co w lutym 2006 r. W zakresie układu ruchu wpływ czasu i brak stosownego leczenia mogły tylko nasilić natężenie zmian degeneracyjnych kręgosłupa, krążków międzykręgowych i stawów kończyn. S. T. do dnia 28.02.2006 r. był uprawnionych do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Skoro po ustaniu prawa do renty był nadal częściowo niezdolny do pracy to spełniał warunki wymagane do uzyskania renty z tytułu niezdolności do pracy - art. 61 powołanej ustawy i tym samym spełniał warunki o których mowa w art. 65 ust 1 ustawy. Okoliczność, że nie wniósł odwołania od decyzji ZUS odmawiającej

mu prawa do renty – co najpewniej wynikało z postępującej choroby alkoholowej – nie może zmieniać faktu, że jego stan zdrowia nadal czynił go częściowo niezdolnym do pracy.

M. T. (1) urodzona w dniu (...) r. ukończyła (...)lat, ale nadal uczy się w szkole średniej spełnia zatem przesłanki do przyznania dla niej renty rodzinnej po zmarłym ojcu na podstawie art. 68 ust 1 pkt. 2 powołanej ustawy ma prawo do renty rodzinnej do ukończenia nauki w szkole.

Sąd zważył zatem, iż zmarły S. T. spełniał przesłanki do nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od dnia 29.02.2006 r. i tym samym odwołująca M. T. (1) spełnia przesłanki określone w art. 65, 68 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. 2004 r. Nr 39 poz. 353 z póź. zm.) po zmarłym w dniu (...) r. S. T. - co przesądziło o zmianie zaskarżonej decyzji organu rentowego stosownie do powyższych ustaleń i przyznania odwołującej w/w świadczenia od dnia (...)r.

Wobec powyższych okoliczności, na mocy powołanych wyżej przepisów prawa materialnego i art. 477¹⁴§ 2 kpc, należało orzec jak w sentencji.