

Sygn. akt VII U 1322/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 lutego 2016 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia SO Danuta Dadej – Więsyk

Protokolant: sekretarz sądowy Katarzyna Trafisz

po rozpoznaniu w dniu 10 lutego 2016 roku w Lublinie

sprawy A. M. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.

o prawo do renty rodzinnej

na skutek odwołania A. M. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L.

z dnia 23 maja 2014 roku, znak:(...)

oddala odwołanie

Sygn. akt **VII U 1322/14**

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 23 maja 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. odmówił A. M. (1) prawa do renty rodzinnej, podnosząc, iż z uwagi na brak wymaganego wieku w chwili śmierci męża ani w ciągu 5 lat od tej chwili oraz brak ustalonej niezdolności do pracy, nie spełnia warunków określonych w art. 70 ust. 1 i 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (a.r.).

Odwołanie od decyzji złożyła A. M. (1) podnosząc, iż decyzja jest dla niej krzywdząca, gdyż jest chora (k. 2).

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie (k. 5).

Sąd ustalił i zważył, co następuje:

Mąż wnioskodawczyni A. M. (2) zmarł (...).r.

W dniu (...) r. żona zmarłego A. M. (1) ur. (...) złożyła wniosek o rentę rodzinną w imieniu własnym.

Organ rentowy przyznał rentę rodzinną wnioskodawczyni i była ona ustalona dla A. M. (1) do dnia 30 kwietnia 2010 r. (a.r.), a kolejną decyzją przedłużona do 30 września 2010 r.

Prawo do renty rodzinnej dla A. M. (1) zostało wstrzymane decyzją z 11 września 2010 r.. Wobec kolejnego wniosku z dnia 15 lipca 2011 r. na podstawie orzeczenia Komisji Lekarskiej z 6 października 2011 r. o braku niezdolności do pracy, organ rentowy w dniu 11 października 2011 r. odmówił A. M. (1) prawa do renty rodzinnej (t. I a.r.).

W dniu 26 marca 2014 r. A. M. (1) złożyła ponownie wniosek o rentę rodzinną po zmarłym mężu, na swoją rzecz, składając oświadczenie, iż do dnia śmierci współmałżonka, małżonkowie wspólnie zamieszkiwali i prowadzili wspólne gospodarstwo domowe (a.r.).

W rozpoznaniu powyższego wniosku organ rentowy w dniu 23 maja 2014 r. wydał zaskarżoną decyzję, ustalając na podstawie orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 20 maja 2014 r., iż skarżąca nie jest niezdolna do pracy (k. 25 t. II a.r.).

A. M. (1) ukończyła 50-ty rok życia w dniu(...) r. Ma dwoje dzieci urodzonych (...) Żadne z jej dzieci nie jest całkowicie niezdolne do pracy i uprawnione do renty rodzinnej, wyjaśnienia – k. 99v.).

Sporną okolicznością w niniejszym postępowaniu jest istnienie niezdolności do pracy wnioskodawczyni i celem ich wyjaśnienia Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy specjalistów neurologa, neurochirurga, psychiatry, kardiologa, laryngologa (k. 15 v).

W opinii z 26.11.2014 r. biegli lekarze specjaliści neurolog, neurochirurg, kardiolog i psychiatra rozpoznali u A. M. (1) wadę serca pod postacią niedomykalności zastawki aortalnej II st usk (łagodną/umiarkowaną) i niedomykalności zastawki mitralnej I/II st usk (łagodna, zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego w przebiegu dyskopatii i zmian zwyrodnieniowych bez objawów korzeniowych i ubytkowych, nerwicowe zaburzenie depresyjne i lękowe mieszane, niedosłuch i stwierdzili brak niezdolności do pracy.

W opinii wskazali, iż opiniowana pozostaje pod kontrolą lekarza rodzinnego i kardiologa. Stwierdzono u niej wadę serca. W badaniu echokardiograficznym stwierdza się powiększone jamy lewego serca, przerost ścian lewej komory serca, dobra kurczliwość mięśnia serca z prawidłową frakcją wyrzutową, niedomykalność zastawki aortalnej II stopnia, mitralnej I/II st, trójdzielnej I/II st. Nie przyjmuje leków. Nie była hospitalizowana z powodu chorób układu krążenia. Z dolegliwości zgłasza małą tolerancję wysiłku fizycznego, kołatania serca, duszność powysiłkową. Opiniowana wymaga dalszej okresowej kontroli echokardiograficznej serca w celu oceny progresji wady, z częstotliwością około 1X w roku. W aktualnym stopniu zaawansowania wady serca – nie występują istotne objawy hemodynamiczne, nie wymaga leczenia operacyjnego. Z punktu widzenia kardiologa – brak niezdolności do pracy.

Biegli wskazali również, iż w badaniu neurologicznym brak istotnych odchyłeń od normy. Ruchy odcinka kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego bólowo ograniczone w stopniu niewielkim, bez wzmożenia napięcia mięśni przykręgosłupowych. Bez niedowładów i ataksji. Bez istotnych objawów korzeniowych i ubytkowych. Nie stwierdzono cech ogniskowego uszkodzenia CUN. Chód symetryczny, sprawny.

W ocenie biegłych nie stwierdza się niezdolności do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Stwierdzone schorzenia, mogą być leczone w okresach zaostrzeń dolegliwości w ramach czasowej niezdolności do pracy, ale przy aktualnym stopniu zaawansowania i nasileniu objawów, nie powodują znaczącego upośledzenia funkcji organizmu.

Biegli ustalili również, iż badana od 20.02.2009 do 25.03.2009 leczona była psychiatrycznie szpitalnie w (...) Szpitala (...). K. w L. z rozpoznaniem|: „Zaburzenie depresyjno-lękowe z napadami paniki. Dorosłe dziecko alkoholików”. Wskazali, iż podczas obecnego badania sądowno-psychiatrycznego również diagnozuje się nerwicowe zaburzenie depresyjne i lękowe mieszane oraz niedosłuch. Biegli nie stwierdzili natomiast zaburzeń psychicznych, sprowadzających niezdolność do pracy ze względu na stan psychiczny – zarówno obecnie, jak i w przeszłości (k. 21-25).

Biegła laryngolog w opinii z 18.03.2015 r, również nie stwierdziła u A. M. (1) niezdolności do pracy. Biegła wskazała, iż u badanej niedosłuch istnieje od wielu lat. Od 2000 r. jest zaaparowana ucho lewe. Słuch jest wydolny społecznie. W aktach sprawy b.skąpa dokumentacja z leczenia laryngologicznego. Badana z niedosłuchem pracowała i nadal może

pracować. Opisany stan narządu słuchu samodzielnie nie spowoduje niezdolności do pracy, ale przyczynia się do niej. Aktualnie z przyczyn laryngologicznych nie istnieje niezdolność do pracy. Odwołująca nie może pracować na wysokości i przy maszynach w ruchu. Biegła podniosła, iż aktualnie brak jest podstaw do orzeczenia niezdolności do pracy z powodu narządu słuchu. Należy rozważyć, czy wszystkie schorzenia odwołującej traktowane łącznie (również ze schorzeniem laryngologicznym) spowodują niezdolność do pracy (k. 49, 50).

Biorąc pod uwagę powyższy wniosek Sąd dopuścił z urzędu dowód z opinii biegłego specj. medycyny pracy odnośnie istnienia niezdolności do pracy wnioskodawczyni (k. 56).

Biegła sądowa z zakresu medycyny pracy w opinii z 19.05.2015 r. po rozpoznaniu u A. M. (1) zespołu bólowego kręgosłupa w przebiegu zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych kręgosłupa lędźwiowego bez objawów drażnienia korzeni nerwowych, niedomykalność zastawki aortalnej II stopnia, mitralnej I/II stopnia, trójdzielnej I/II stopnia, niedosłuch obustronny bez objawów błędnikowych, stan po zapaleniu ucha środkowego lewego, zaburzenia depresyjne i lękowe mieszane, stan po amputacji przydatków prawych z powodu torbieli krwotocznej jajnika prawego uznała, iż nie jest ona niezdolna do pracy.

Biegła wskazała, iż opiniowana z wykształceniem zawodowym - sprzedawca, pracowała jako sprzątaczką, następnie jako salowa. Pobierała rentę rodzinną z tytułu częściowej niezdolności do pracy od stycznia(...)r. do 30.09.2010 r. Wnioskodawczyni hospitalizowana i operowana w 2011 r. z powodu torbieli krwotocznej jajnika prawego. Przebyła również polipektomię polipa przełyku. Skarżąca leczona przewlekłe z powodu zaburzeń depresyjnych i lękowych mieszanych, z ich powodu hospitalizowana w Oddziale (...) w lutym 2009 r. Ma zdiagnozowane zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego. Cierpi na obustronny niedosłuch, przebyła zapalenie ucha środkowego lewego. Badana ma orzeczony umiarkowany stopień niepełnosprawności do 31.07.2016 r. symbole 05-R, 10-IN, 02-P. W dniu badania zgłasza skargi na dolegliwości bólowe kręgosłupa, obniżenie nastroju, smutek, drżenie wewnętrzne, kołatania serca, łatwe męczenie się.

Biegła podniosła, iż wnioskodawczyni może pracować zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji. Występujące u opiniowanej schorzenia narządu ruchu pod postacią zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego znajduje potwierdzenie w badaniach obrazowych. W badaniu tomograficznym kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego ujawniono obecność centralnej protruzji krążka między kręgowego na poziomie L4-L5, jednakże bez ucisku na korzenie nerwowe. Jednakże samo istnienie tego typu odchyleń nie spowoduje na opiniowaną niezdolności do pracy. Powyższa patologia nie skutkuje bowiem występowaniem objawów ubytkowych czy też objawów drażnienia korzeni nerwowych. W dniu badania stan funkcjonalny narządu ruchu ujawniał jedynie mierne ograniczenie ruchomości kręgosłupa lędźwiowego. W aktach sprawy znajduje się opinia biegłych sądowych neurologa i neurochirurga oceniająca w sposób analogiczny wydolność układu ruchu. Tak więc, stan układu kostno-stawowego nie skutkuje takim naruszeniem sprawności organizmu, który stanowiłby podstawę do orzeczenia niezdolności do pracy. Zaostrzenie dolegliwości bólowych może być leczone w ramach częściowej niezdolności do pracy. Wnioskodawczyni może podjąć pracę zgodnie z poziomem kwalifikacji (jako sprzedawca), a także w zawodach wykonywanych w okresie późniejszym (salowa, szatniarz).

Badana ma zdiagnozowaną wadę serca pod postacią niedomykalności zastawki aortalnej II stopnia, mitralnej I/II stopnia, trójdzielnej I/II stopnia. W dniu badania opiniowana bez cech niewydolności krążenia (bez zastoju nad płucami, bez obrzęków, bez duszności), bez zaburzeń rytmu serca. Nieprawidłowości w budowie serca, w obecnym stadium zaawansowania, nie spowodują na skarżącą niezdolności do pracy zarówno zgodnie z poziomem wykształcenia jak i w wykonywanych zawodach. Biegła wskazała również, iż powódka jest leczona przewlekłe z powodu zaburzeń depresyjnych i lękowych mieszanych. W opinii biegłego sądowego psychiatry, powyższe schorzenia nie skutkują obecnie, a także nie skutkowały w przeszłości niezdolnością do pracy. Obustronny niedosłuch, ze słuchem wydolnym społecznie również nie stanowi przesłanki do uznania niezdolności do pracy w rozumieniu rentowym (k. 62, 63).

Na rozprawie w dniu 19 października 2015 r. wnioskodawczyni złożyła dodatkową dokumentację medyczną w postaci zaświadczeń lekarskich i Sąd dopuścił dowód z opinii uzupełniających biegłych neurologa, neurochirurga i psychiatry celem wyjaśnienia czy zmieniają one treść opinii biegłych z 26.11.2014 r. (k. 79v).

Biegli w opinii uzupełniającej w całości podtrzymali opinię główną. Wskazali, iż opiniowana dostarczyła zaświadczenie lekarskie z dnia 13.10.2015 roku wystawione przez prof. K. T., specjalistę neurochirurga. Według tego zaświadczenia powódka została zakwalifikowana do leczenia operacyjnego dyskopatii L4-L5 – implantacji stabilizatora pomiędzy wyrostkami kolczystymi. Nie jest podany nawet przybliżony termin zabiegu. W trakcie badania opiniowanej przez biegłych z zakresu neurologii neurochirurgii w listopadzie 2014 roku nie stwierdzono obecności istotnych nieprawidłowości w stanie neurologicznym – objawów ogniskowego uszkodzenia mózgu, niedowładów kończyn, objawów korzeniowych, zaburzeń krążenia w obrębie układu kręgowo-podstawnego, zaburzeń chodu. Lekarka biegła sądowa w zakresie medycyny pracy w trakcie badania z maja 2015 roku również nie stwierdziła obecności istotnych odchyłeń w zakresie układu nerwowego. Opiniowana nie dostarczyła żadnej dokumentacji leczenia neurologicznego od badania przez biegłą w listopadzie 2014 roku. Fakt kwalifikacji do leczenia operacyjnego – implantacji stabilizatora pomiędzy wyrostki kolczyste, przy stwierdzanym przez biegłą stanie neurologicznym nie jest równoznaczny z orzeczeniem długotrwałej niezdolności do pracy. Implantacja stabilizatora międzykolczystego jest zabiegiem krótkim, o niskim ryzyku operacyjnym. Zabieg ten oraz leczenie usprawniające mogą się odbyć w ramach zasiłku chorobowego. Podobnie wynikają z zaświadczenia z 14.10.2015 r.

Diagnoza postawiona w PZP jest w pełni zgodna z rozpoznaniem postawionym przez biegłego psychiatrę po badaniu z dn. 26.11.2014, zatem biegli podtrzymali wnioski, zawarte w ekspertyzie z dn. 26.11.2014 braku niezdolności skarżącej do pracy (k. 61).

Do opinii żadna ze stron nie zgłosiła uwag ani zastrzeżeń.

Powyższy stan faktyczny został ustalony w oparciu o powołane dowody z dokumentów. Jeżeli chodzi o dokumentację zgromadzoną w aktach ubezpieczeniowych to nie stanowiła ona przedmiotu zastrzeżeń stron, zatem Sąd uznał ją za wiarygodną i przyjął za podstawę ustalonego stanu faktycznego.

Sąd uznał wydane w sprawie opinie biegłych lekarzy specjalistów za wiarygodne. W swoich wnioskach są one zgodne z wynikiem badań. Biegli nie mieli wątpliwości co do oceny stanu zdrowia wnioskodawczyni. Biegli powyższe opinie wydali po przebadaniu wnioskodawczyni oraz po analizie przedłożonej przez nią dokumentacji z leczenia. W motywach opinii powołali się na stosowną dokumentację medyczną. W swej treści opinie te są pełne i wystarczające do merytorycznego rozpoznania sprawy, tym bardziej, iż wnioski opinii są zgodne, a opinie zostały wydane przez specjalistów z wielu dziedzin medycyny z zakresu schorzeń skarżącej.

Pojęcie niezdolności do pracy zdefiniowane zostało w art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, który to przepis stanowi, iż 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.

Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Zgodnie z opinią biegłych stan zdrowia wnioskodawczyni nie sprowadza niezdolności do pracy.

Odwołanie wnioskodawczyni nie jest zasadne.

Zgodnie z treścią ust. 1 i 2 art. 70 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U.) l. Wdowa ma prawo do renty rodzinnej jeżeli:

1) w chwili śmierci męża osiągnęła wiek 50 lat lub była niezdolna do pracy albo wychowuje co najmniej jedno z dzieci, wnuków lub rodzeństwa uprawnione do renty rodzinnej po zmarłym mężu, które nie osiągnęło 16 lat, a jeżeli kształci się w szkole - 18 lat życia, lub jeżeli sprawuje pieczę nad dzieckiem całkowicie niezdolnym do pracy oraz do samodzielnej egzystencji lub całkowicie niezdolnym do pracy, uprawnionym do renty rodzinnej.

2. Prawo do renty rodzinnej nabywa również wdowa, która osiągnęła wiek 50 lat lub stała się niezdolna do pracy po śmierci męża, nie później jednak niż w ciągu 5 lat od jego śmierci lub od zaprzestania wychowywania osób wymienionych w ust. 1 pkt. 2.

Z przedłożonych dokumentów wynika, że w chwili śmierci męża ubezpieczona nie miała ukończonych 50 lat życia, nie osiągnęła również tego wieku w ciągu 5 lat od chwili śmierci męża, jak również w ciągu 5 lat od zaprzestania wychowywania dziecka, o którym mowa w art. 70 ust. 2. Wnioskodawczyni nie została również uznana za niezdolną do pracy.

Dzieci ubezpieczonej urodziły się (...) A. M. (1) ur. (...) nie ukończyła 50-tego roku życia w ciągu 5 lat od zaprzestania wychowywania osób, określonych w ust. 1 pkt. 2 art. 70.

Stąd, niezależnie od sytuacji wnioskodawczyni, nie ma możliwości zmiany zaskarżonej decyzji.

Z uwagi na powyższe na mocy powołanych przepisów oraz w oparciu o treść art. 477¹⁴ § 1 kpc Sąd orzekł jak w sentencji.