

# UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 14 sierpnia 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. odmówił A. B. (1) umorzenia należności likwidowanego funduszu alimentacyjnego z tytułu świadczeń wypłaconych z funduszu alimentacyjnego wraz z 5% opłatą na pokrycie kosztów związanych z działalnością funduszu w łącznej kwocie 28.140 złotych. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że sytuacja materialna i zdrowotna wnioskodawcy jest trudna, nie stwierdzono jednak szczególnych okoliczności uzasadniających umorzenie zadłużenia, ponieważ wnioskodawca posiada źródło dochodu umożliwiające spłatę tego zadłużenia. /decyzja k. 33-35 akt ZUS plik I/

W dniu 9 września 2014 roku wnioskodawca złożył odwołanie od powyższej decyzji wnosząc o jej zmianę. Wskazał, że jego sytuacja materialna i zdrowotna jest bardzo trudna. Podał, że ma orzeczony umiarkowany stopień niepełnosprawności, zaś uzyskiwany przez niego dochód w niskiej wysokości nie starcza na pokrycie kosztów utrzymania i leczenia. Wskazał, że jest osobą bezdomną i korzysta z pomocy znajomych. /odwołanie k. 2, koperta k. 3/

Odpowiadając na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie przytaczając argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. /odpowiedź na odwołanie k. 4/

Na rozprawie w dniu 17 października 2017 r. pełnomocnik wnioskodawcy poparł odwołanie i wniósł o przyznanie kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu, oświadczając, że koszty te nie zostały pokryte ani w całości ani w części. /stanowisko 00:26:56 – płyta CD k. 239/

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

A. B. (1) w dniu 29 czerwca 2014 r. zwrócił się do ZUS z wnioskiem o umorzenie należności likwidowanego funduszu alimentacyjnego. /wniosek k. 2-3 akt ZUS plik I/.

Zadłużenie wobec funduszu alimentacyjnego powstało z tytułu świadczeń płaconych na rzecz dzieci wnioskodawcy - E. B. i A. B. (2). Od chwili przyznania świadczeń to jest od 24 września 1998 r. egzekucja alimentów jest całkowicie bezskuteczna. Na konto funduszu alimentacyjnego tytułem spłaty zadłużenia nie wpłynęła żadna kwota. /bezsporne, decyzja o przyznaniu świadczeń k. 4 – 4 odw. akt ZUS plik II/.

Ogółem zaległości wnioskodawcy wobec funduszu alimentacyjnego wyniosły 28.140 zł z tytułu świadczeń wypłaconych z funduszu alimentacyjnego oraz z tytułu 5 % opłaty na pokrycie kosztów związanych z działalnością funduszu. /bezsporne, decyzja k. 33-35 akt ZUS plik I, wydruk konta dłużnika alimentacyjnego k. 22 akt ZUS plik I, wniosek wewnętrzny k. 25 akt ZUS plik I, wezwanie z dnia 20 maja 2004 r. k. 117, k. 121 akt ZUS plik II, wykaz zadłużenia k. 118-120 akt ZUS plik II/

Egzekucję zaległych alimentów prowadzi komornik sądowy przy Sądzie Rejonowym w Radomiu na podstawie tytułu wykonawczego w postaci wyroku Sądu Rejonowego w Radomiu z dnia 16 kwietnia 1998 r. wydanego w sprawie o sygn. akt III RC 487/98, mocą którego zasądzono od wnioskodawcy na rzecz każdego z małoletnich dzieci - E. B., ur. (...) i A. B. (2), ur. (...), alimenty w kwocie po 200 zł miesięcznie od 24 lutego 1998 r., płatne do rąk matki dzieci Z. B.. /pismo komornika sądowego k. 20 akt ZUS plik I, k. 1 akt ZUS plik II, wniosek o przyznanie świadczeń z funduszu alimentacyjnego k. 2-2 odw., wyrok rozwodowy k. 3 akt ZUS plik II, zeznania wnioskodawcy 00:16:14 – płyta CD k. 239/

Egzekucja komornicza wobec wnioskodawcy była bezskuteczna. Ostatniej wpłaty bezpośrednio do komornika wnioskodawca dokonał w dniu 15 lipca 2008 r. /protokół k. 2 akt ZUS plik II, pismo komornika sądowego k. 20 akt ZUS plik I, k. 1 akt ZUS plik II/

Egzekucja alimentów bieżących i zaległych na rzecz dzieci wnioskodawcy została umorzona. Jednocześnie postanowiono kontynuować egzekucję zaległości na rzecz likwidowanego funduszu alimentacyjnego z tytułu

wypłaconych wierzycielom świadczeń. /pismo komornika sądowego k. 20 akt ZUS plik I, postanowienie komornika k. 128 akt ZUS plik II/

Wnioskodawca nie korzystał z ulg w spłacie spornej należności. /bezsporne/

Ubezpieczony ma 60 lat, wykształcenie średnie ogólnokształcące. Z zawodu jest technikiem weterynarii. Pracował przez około 12 lat w charakterze zootechnika i handlowca, prowadził własną działalność gospodarczą. Od 2009 r. nie pracuje, był zarejestrowany od 2 lutego 2015 r. przez pewien czas jako osoba bezrobotna bez prawa do zasiłku. Obecnie nie jest zarejestrowany jako bezrobotny. Jest rozwiedzony. Nie ma nikogo na utrzymaniu. /bezsporne, decyzja k. 20, oświadczenia o stanie rodzinnym i majątkowym k. 23-24, k. 39-40 odw., wyrok rozwodowy k. 3 akt ZUS plik II, zeznania wnioskodawcy 00:16:14 – płyta CD k. 239/

Wnioskodawca jest osobą bezdomną, w zakresie potrzeb mieszkaniowych korzysta z pomocy znajomych. Nie posiada żadnych nieruchomości ani wartościowych ruchomości. /oświadczenia o stanie rodzinnym i majątkowym k. 23-24, k. 39-40 odw., zeznania wnioskodawcy 00:16:14 – płyta CD k. 239/

W okresie od 1 listopada 2011 r. do 31 stycznia 2017 r. a od 1 lutego 2017 r. wnioskodawca pobierał przyznany mu na czas nieokreślony zasiłek stały z MOPS-u, który od 1 lutego 2017 r. wynosi 604 zł. Wnioskodawca korzysta z pomocy ośrodka pomocy społecznej. W okresie luty – kwiecień 2015 r. przyznano mu zasiłek okresowy z MOPS-u w wysokości 271 zł miesięcznie. Dodatkowo korzysta z pomocy Caritas w postaci wyżywienia o wartości ok. 20-50 zł. /decyzje k. 18-19, k. 41, k. 207, k. 12-13 akt ZUS plik I, oświadczenia o stanie rodzinnym i majątkowym k. 23-24, k. 39-40 odw., zeznania wnioskodawcy 00:16:14 – płyta CD k. 239/

Wnioskodawca ponosi miesięczne koszty utrzymania użytkowanego mieszkania w wysokości ok. 100 zł. Koszty leczenia wnioskodawcy (leki) wynoszą ok. 30- 180 zł. /oświadczenia o stanie rodzinnym i majątkowym k. 23-24, k. 39-40 odw., k. 4-9 odw. akt ZUS plik I, zeznania wnioskodawcy 00:22:03 – płyta CD k. 239/

Wnioskodawca nie wykupuje wszystkich leków, a jedynie leki na problemy z krążeniem, pozostałe zaś naprzemiennie. /zeznania wnioskodawcy 00:22:03 – płyta CD k. 239/

Ubezpieczony podejmował bezskuteczne próby podjęcia pracy. /zeznania wnioskodawcy 00:22:03 – płyta CD k. 239/

Ubezpieczony nie składał wniosku o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Nosi się z takim zamiarem. /zeznania wnioskodawcy 00:22:03 – płyta CD k. 239/

Ubezpieczony posiada orzeczenie zaliczające go do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stałe. Zgodnie z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności wnioskodawca posiadania wskazania w zakresie odpowiedniego zatrudnienia w warunkach chronionych. /bezsporne, orzeczenia o stopniu niepełnosprawności k. 198-198 odw., k. 42-42 odw. oraz k. 53-53 odw., koperta k. 24 akt ZUS plik I/

Na lokalnym ( (...)) rynku pracy są dostępne oferty zatrudnienia dla osób posiadających umiarkowany stopień niepełnosprawności. Brak ofert pracy w zawodzie technika weterynarii. /pismo z Powiatowego Urzędu Pracy z Ł. k. 99/.

W badaniu klinicznym (neurologicznym oraz ogólnolekarskim) z zakresu medycyny pracy nie stwierdzono u wnioskodawcy naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym niezdolność do pracy zgodną z posiadanymi kwalifikacjami i wykształceniem.

Z punktu widzenia wiedzy medycznej z zakresu medycyny pracy nie potwierdzono zgłaszanych przez wnioskodawcę licznych dolegliwości w zakresie bólów kręgosłupa i stawów obwodowych (choć nie można wykluczyć ich występowania). Stwierdzono duży dysonans pomiędzy podawanymi przez niego dolegliwościami a jego stanem klinicznym ujawnionym w toku badania przedmiotowego.

Wnioskodawca jest wydolny krążeniowo i oddechowo z wyrównanymi parametrami krążenia i oddychania. Odwołujący ma frakcję wyrzutową na poziomie 50%, w próbie wysiłkowej obciążenie 7,0 MET oraz 80% maksymalnej częstotliwości rytmu przewidywanej dla danego wieku. Badany ma wprawdzie zmiany zwyrodnieniowe w stawach kręgosłupa, kolan oraz stawów biodrowych ale nie powodują one istotnego ograniczenia ruchomości i sprawności organizmu. W badaniu neurologicznym nie stwierdzono ostrych objawów korzeniowych, rozciągowych czy ubytkowych świadczących o uszkodzeniu układu nerwowego.

Odwołujący jest samodzielny samoobsługowo. Porusza się samodzielnie bez pomocy sprzętu ortopedycznego. Rozbiera się i ubiera samodzielnie.

Z przyczyn profilaktycznych w świetle wiedzy z zakresu medycyny pracy u wnioskodawcy stwierdzono jedynie przeciwwskazania do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej, która z uwagi na jego poziom wykształcenia i kwalifikacje zawodowe u niego nie występuje.

Utrwalony ubytek perfuzji koniuszka ściany przegrodowej i tylna-dolnej występujący u wnioskodawcy nie ma istotnego znaczenia klinicznego. Sam fakt skierowania do szpitala z powodu choroby zwyrodnieniowej prawego stawu biodrowego nie jest wskazaniem do oceny ortopedycznej i nie czyni odwołującego niezdolnym do pracy. Jedynie ze wskazań profilaktycznych nie można wykonywać ciężkiej pracy fizycznej.

Odwołujący może wykonywać pracę zgodną z poziomem swojego kształcenia, kwalifikacji zawodowych w tym np. prace biurowo – administracyjne, w standardowych warunkach, w wymiarze czasu pracy odpowiedniej dla osoby posiadającej umiarkowany stopień niepełnosprawności (fakultatywnie na wniosek ubezpieczonego). Posiadanie umiarkowanego stopnia niepełnosprawności przez odwołującego zwiększa jego szansę na uzyskanie pracy (ze względu na dotacje).

Istnienie przeciwwskazania do pracy nie jest jednoznaczne z niezdolnością do pracy i nie czyni automatycznie danej osoby za niezdolną do podjęcia zatrudnienia.

Zgłaszane przez wnioskodawcę jedynie subiektywne dolegliwości (ból kręgosłupa naprzemiennie wszystkich odcinków, duszności, szybkie męczenie się, pieczenie żołądka, trudności z wykonywaniem czynności samoobsługowych, okresowe zawroty głowy – badany opisywał je jako dziwne uczucie w głowie, nie potrafił tego dokładnie sprecyzować, wskazując je jako brak tchu, nogi z waty) bez potwierdzenia uszkodzenia i naruszenia sprawności organizmu w obiektywnym badaniu przedmiotowym nie stanowią podstawy do orzeczenia niezdolności do pracy wnioskodawcy.

Z punktu widzenia wiedzy z zakresu medycyny pracy stan zdrowia i orzeczony stopień niepełnosprawności wnioskodawcy nie kwalifikuje go do całkowitej niezdolności do pracy zgodnej z poziomem wykształcenia a tym samym nie prowadzi do definitywnej utraty perspektyw możliwości zarobkowania i spłaty zadłużenia alimentacyjnego. / opinia biegłego z zakresu medycyny pracy k. 64-70, pisemne uzupełniające opinie tego biegłego k. 78-81, k. 113-115, k. 129-137/

Dokumentacja medyczna dotycząca podejrzenia chorób tarczycy, hipoplazji t. kręgosłupa prawej pozostaje bez istotnego wpływu na ocenę zdolności do pracy. /pisemna uzupełniająca opinia biegłego z zakresu medycyny pracy k. 129-137/

Zgłaszane (jednakże niepotwierdzone w badaniu z zakresu medycyny pracy) zawroty głowy ze względów profilaktycznych mogą być przeciwwskazaniem do pracy na wysokości, która nie występuje w przypadku wnioskodawcy. /pisemna uzupełniająca opinia biegłego z zakresu medycyny pracy k. 129-137/

W wyniku badania kardiologicznego rozpoznano u wnioskodawcy przewlekłą stabilną chorobę niedokrwienną serca II/ (...), stan po zabiegu angioplastyki gałęzi przedniej zstępującej z implantacją stentu (2 lipca 2015r.), napadowe migotanie przedsionków, nadciśnienie tętnicze kontrolowane lekami.

U wnioskodawcy rozpoznano także stan po cholecystektomii i apendektomii, przewlekłe zapalenie błony śluzowej żołądka, przewlekłe zapalenie wątroby typu B, hipercholesterolemię, stan po przebytych udarach/przebiegowym niedokrwieniu mózgu (grudzień 2016 r.), otyłość.

Na płaszczyźnie kardiologicznej wnioskodawca jest relatywnie dość dobrego ogólnego stanu. Jest jednak obciążony schorzeniami kardiologicznymi (choroby przewlekłe). Ma rozpoznaną chorobę niedokrwinną serca, nadciśnienie tętnicze, jest po przebytych ostrym inwazyjnym leczeniu – angioplastyka tętnic wieńcowych z implantacją stentu, ma rozpoznane napadowe migotanie przedsionków.

Zastosowana u wnioskodawcy przezskórna angioplastyka tętnic wieńcowych (koronoplastyka w 2015 r.) jest stosunkowo małoinwazyjnym zabiegiem poszerzania tętnic wieńcowych. Tętnice wieńcowe są odpowiedzialne za odpowiednie ukrwienie mięśnia sercowego. Metoda ta była w przypadku wnioskodawcy skuteczna, dała w odległej perspektywie (stan aktualny) dobry efekt. Dzięki skutecznym zabiegom udało się przywrócić prawidłową funkcję i przepływ w tętnicach. Od 2015 r. nie było konieczności ponownych zabiegów angioplastyki.

Także ostatnio wykonane badanie ECHO (tj. USG serca) z 3 stycznia 2017 r. wykazało zachowaną dobrą globalną funkcję skurczową mięśnia lewej komory serca (frakcja wyrzutowa w normie tj. EF 58%). Oznacza to brak cech przebytego zawału mięśnia sercowego (pomimo pewnych danych z badania (...) z 2013 r.) i dobry efekt leczenia inwazyjnego (zabieg angioplastyki) – nie doszło do uszkodzenia serca jako całości.

W dostępnym także badaniu próby wysiłkowej z 2015 r. uzyskano obciążenie 7 MET, próba ta jest jednak niediagnostyczna.

W dostępnym także ostatnio wykonanym badaniu 24-godzinnej rejestracji zapisu EKG (H.) nie stwierdzono istotnych zaburzeń rytmu serca (a w ostatniej konsultacji kardiologicznej zaznaczono, iż nie wymaga zmiany leczenia) - badanie w Szpitalu im. (...) (hospitalizacja do 5 stycznia 2017 r.).

Ocena odnośnie zespołów (...), bradyarytmii i tachyarytmii oraz pauz pozwala stwierdzić, iż brak jest dalszej progresji, utrzymuje się stabilizacja kliniczna. Ocenione zostało to w obiektywnym badaniu 24-godzinnej rejestracji zapisu EKG (H.) – w badaniu tym nie stwierdzono istotnych zaburzeń rytmu serca. Co istotne podczas ostatniej konsultacji kardiologicznej zaznaczono, iż wnioskodawca nie wymaga zmiany leczenia – badanie w Szpitalu im. (...).

W ostatnim wykonanym badaniu ECHO (tj. USG serca) z 3 stycznia 2017r. wykazano zachowaną dobrą globalną funkcję skurczową mięśnia lewej komory serca bez istotnego uszkodzenia serca jako całości.

Wnioskodawca leczy się także z powodu nadciśnienia tętniczego. Wg dostępnych danych jest ono kontrolowane lekami (choć zdarzają się okresy jego gorszej kontroli). Całościowo jednak obecnie uzyskano dość optymalną jego kontrolę.

Problemem klinicznym pozostaje też migotanie przedsionków (dające u wnioskodawcy objawy dyskomfortu oraz małej tolerancji wysiłku). Migotanie przedsionków jest jedną z najczęstszych arytmii obserwowanych w populacji. Częstość występowania tej arytmii rośnie wraz z wiekiem. Potencjalnie nie jest to arytmia zagrażająca życiu. Jednak czasami może w niewielkim zakresie ograniczać funkcjonowanie (wnioskodawca odczuwa arytmie). Niestety nie ma leczenia, które by było całkowicie skuteczne w tego typu schorzeniu. Istnieją zabiegowe metody leczenia (np. ablacja), kardiowersja, jednak ich skuteczność także jest ograniczona. Zgodnie z twierdzeniami wnioskodawcy ma on zaplanowaną ablację bez ustalonego terminu.

Obecny wynik leczenia w zakresie schorzeń kardiologicznych wnioskodawcy jest w miarę dobry. Zastosowane leczenie zabiegowe pozwoliło uniknąć dużego uszkodzenia mięśnia sercowego (pozwoliło zachować wydolność serca).

Przewlekła choroba niedokrwinną serca, nadciśnienie tętnicze, stan zabiegu angioplastyki, napadowe migotanie przedsionków, z których raczej trudno się wyleczyć - wymagają przewlekłego leczenia i stałej kontroli (celem zmniejszenia np. ryzyka sercowo – naczyniowego i opóźnienia momentu wystąpienia dalszych powikłań). Dodatkowo

pacjenci z tego typu schorzeniami mają niewątpliwie większe ryzyko kolejnych niekorzystnych zdarzeń sercowo-naczyniowych (nawet pomimo optymalnego leczenia). Przy ocenie ewentualnej niezdolności do pracy istotne jest upośledzenie zdolności organizmu a nie samo ryzyko sercowo-naczyniowe (które samo w sobie nie świadczy o niezdolności do pracy).

Oczywiście wymienione schorzenia powodują konieczność okresowej kontroli, regularnego zażywania leków, prowadzenia zdrowego trybu życia itp.

Z punktu widzenia kardiologicznego nie stwierdza się u wnioskodawcy całkowitej niezdolności do wykonywania pracy zarobkowej tj. definitywnej utraty perspektyw zarobkowania i spłaty zadłużenia alimentacyjnego. /opinia biegłego kardiologa k. 171-174, pisemna uzupełniająca opinia tego biegłego k. 215-216/

Badaniem neurologicznym u wnioskodawcy stwierdzono przebyty udar niedokrwienny mózgu obecnie bez objawów istotnego ograniczenia sprawności ruchowej.

Badany przebył w grudniu 2016 r. udar niedokrwienny (zawał) mózgu z objawami niedowładu lewych kończyn. W okresie wcześniejszym był leczony internistycznie - głównie kardiologicznie. W badaniu neurologicznym nie stwierdzono u badanego jawnych objawów zaburzenia siły mięśniowej czyli niedowładu (zgodnie ze skalą L.'a służącej ocenie nasilenia utrwalonego niedowładu). Porusza się samodzielnie, nie utyka. Ruchy precyzyjne (skomplikowane czynności) lewą dłonią wykonuje sprawnie manualnie – sam zawiązuje sznurowadła, przerzuca kartki w aktach (na podstawie obserwacji sposobu poruszania).

Problemy wnioskodawcy związane z jednoczesnym podniesieniem kończyn dolnych przez wnioskodawcę mogą wynikać z niechęci albo otyłości.

Z punktu widzenia neurologa przy obecnej sprawności ruchowej wnioskodawcy brak jest podstaw do orzekania o niezdolności wnioskodawcy do wykonywania jakiejkolwiek pracy zawodowej. Tym samym stan zdrowia wnioskodawcy nie prowadzi do tj. definitywnej utraty perspektyw możliwości zarobkowania i spłaty zadłużenia alimentacyjnego.

Z przyczyn neurologicznych wnioskodawca nie może jedynie wykonywać pracy fizycznej w szczególności ciężkiej oraz pracy na wysokościach /o pinią biegłego neurologa k. 183-184 odw., ustna uzupełniająca opinia tego biegłego 00:03:39, 00:09:00 - płyta CD k. 210/.

Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wnioskodawcy nastąpiło z przyczyn profilaktycznych co oznacza, że z tych przyczyn wnioskodawca nie powinien być dopuszczony do pracy na tzw. otwartym rynku pracy. Nie dotyczy to rzeczywistej niezdolności do pracy. Stopień niepełnosprawności umiarkowany w przypadku wnioskodawcy nie uniemożliwia mu pracy w zakładzie pracy chronionej na odpowiednim stanowisku /ustna uzupełniająca opinia biegłego neurologa 00:03:39 - płyta CD k. 210/.

Powyzszych ustaleń Sąd Okręgowy dokonał w oparciu o powołane - niekwestionowane przez strony - dokumenty zawarte w załączonych aktach organu rentowego i załączone do akt sprawy, zeznania wnioskodawcy oraz opinie biegłych lekarzy z zakresu – medycyny pracy, neurologii i kardiologii.

Opinie te Sąd uznał za rzetelne, po ich uzupełnieniu – pełne i logicznie uzasadnione, oparte na badaniach przedmiotowych i analizie dostępnej dokumentacji lekarskiej wnioskodawcy, w tym przedstawionych wyników i wywiadu lekarskiego. Biegli szczegółowo określili schorzenia występujące u badanego oraz ocenili ich znaczenie dla jego zdolności do pracy i możliwości zarobkowania, odnosząc swą ocenę do poziomu jego kwalifikacji zawodowych.

W ocenie Sądu opinie nie zawierają żadnych braków i wyjaśniają wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy, a zawarte w nich końcowe wnioski orzecznicze wynikają w sposób logiczny z ich treści.

Opinie sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot, w ocenie Sądu dają wystarczający obraz stanu zdrowia wnioskodawcy. Każdy z powołanych w sprawie biegłych dokonywał oceny stanu zdrowia z punktu widzenia własnej specjalności - właściwej dla schorzeń wnioskodawcy.

Biegły z zakresu medycyny pracy, będący jednocześnie lekarzem neurologiem szczegółowo i merytorycznie odniósł się w swych opiniach uzupełniających do zarzutów co do wyprowadzonych z wydanych w opiniach wniosków, szczegółowo uzasadniając swoje stanowisko. Uzasadnienia te poparte zostały wiedzą medyczną biegłego.

Podobnie biegły kardiolog wydający opinie w sprawie – rzetelnie oraz w oparciu o posiadaną wiedzę i doświadczenie kliniczne w sposób logiczny i pełny uzasadnił swoje stanowisko.

Sąd oddalił wniosek dowodowy pełnomocnika wnioskodawcy o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu ortopedii, bowiem z opinii biegłego sądowego lekarza medycyny pracy wskazano (k 81, k 115), że nie ma potrzeby powoływania takiego biegłego. Biegły P. R. wskazał bowiem jednoznacznie, że fakt skierowania wnioskodawcy do szpitala z powodu choroby zwyrodnieniowej prawego stawu biodrowego nie jest wskazaniem do powoływania biegłego ortopedy i nie czyni odwołującego niezdolnym do pracy – biegły uwzględnił powyższy fakt już w zakazie ciężkiej pracy fizycznej jako przeciwwskazaniu.

Wobec wyrażonego w opiniach biegłego P. R. braku potrzeby powoływania kolejnych biegłych – onkologa i endokrynologa, Sąd oddalił wniosek pełnomocnika wnioskodawcy w tym zakresie (k 125).

Oddalony został także złożony na ostatniej rozprawie wniosek pełnomocnika wnioskodawcy o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych sądowych z zakresu endokrynologii i reumatologii. Uzasadnienie tego wniosku – istniejąca u wnioskodawcy od czerwca 2017 roku dna moczanowa stanowi okoliczność nieznaną na dzień wydania zaskarżonej decyzji.

Sąd oddalił także wniosek dowodowy pełnomocnika wnioskodawcy o zwrócenie się do PUP z zapytaniem czy urząd dysponuje miejscami pracy dla osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności w warunkach pracy chronionej. Powyższa okoliczność została już w drodze pisma PUP dostatecznie wyjaśniona a wniosek ten zmierzałby jedynie do przedłużenia postępowania.

### ***Sąd Okręgowy zważył, co następuje:***

Odwołanie jest niezasadne.

Zgodnie z art.63 ust.1 i 3 ustawy z dnia 28 listopada 2003 roku o świadczeniach rodzinnych (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 1952, ze zm.) z dniem wejścia w życie tej ustawy fundusz alimentacyjny przeszedł w stan likwidacji, a likwidatorem funduszu stał się Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w zakresie spraw o świadczenia z funduszu, do których prawo powstało przed dniem wejścia w życie ustawy.

Na podstawie art.68 ust.1 ustawy w szczególnie uzasadnionych przypadkach związanych z sytuacją zdrowotną lub rodzinną osoby, przeciwko której jest prowadzona egzekucja alimentów, lub osoby zobowiązanej do zwrotu bezpodstawnie pobranych świadczeń z funduszu, likwidator może umorzyć, rozłożyć na raty lub odroczyć termin płatności należności likwidowanego funduszu z tytułu wypłaconych lub bezpodstawnie pobranych świadczeń z funduszu.

Ustawa nie wskazała nawet przykładowo sytuacji, w których umorzenie może nastąpić, dając tym samym możliwość indywidualnej oceny każdej konkretnej sprawy. Pewną wskazówką jest użycie przez ustawodawcę sformułowania „szczególnie uzasadniony przypadek”, co wskazuje, że umorzenie należności z tytułu wypłaconych świadczeń może mieć miejsce jedynie wyjątkowo, gdy sytuacja rodzinna i majątkowa osoby zobowiązanej jest na tyle trudna, że nie jest ona w stanie spłacić tych należności, a zwrot określonych kwot byłby trudny do sprostania także dla przeciętnego obywatela.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego jako przypadki szczególnie uzasadnione związane z sytuacją zdrowotną lub rodzinną zobowiązanego, które umożliwiają poddane kontroli sądowej umorzenie należności zlikwidowanego funduszu alimentacyjnego, uznaje się niezależne od zobowiązanego alimentacyjnie sytuacje losowe lub nadzwyczajne, które sprawiają, że nie jest on w stanie na bieżąco ani w dającej się przewidzieć perspektywie regulować obarczających go zaległości alimentacyjnych bez uszczerbku dla jego zdrowia lub zdrowia oraz naruszenia innych istotnych dóbr najbliższych członków jego rodziny /por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 listopada 2010 r. sygn. I UK 119/10, opubl. LEX nr 686798/.

Do przyjęcia, że zachodzi "szczególnie uzasadniony przypadek" pozwalający na umorzenie należności likwidowanego funduszu alimentacyjnego nie wystarcza przy tym ustalenie, że zobowiązany aktualnie nie posiada środków utrzymania, ale konieczna jest także ocena, że przy uwzględnieniu jego wieku, stanu rodzinnego, kwalifikacji zawodowych oraz rokowań zdrowotnych nie będzie on w stanie również w przyszłości spłacać tych należności bez narażania siebie i swojej rodziny na pozbawienie możliwości zaspakajania podstawowych potrzeb życiowych /por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 17 kwietnia 2007 r. sygn. III AUa 336/06, opubl. LEX nr 446757, Biul.SAKa (...)/.

Ustalenia Sądu dokonane w przedmiotowej sprawie wykazały, że wnioskodawca, lat 60, zobowiązany był do zapłaty alimentów na rzecz małoletnich dzieci - E. B. i A. B. (2) w kwocie po 200 zł miesięcznie. Świadczenia te w spornym okresie pokrywał Zakład Ubezpieczeń Społecznych ze środków funduszu alimentacyjnego, skutkiem czego wnioskodawca stał się dłużnikiem tego funduszu na łączną kwotę 28.140,00 zł.

Materiał dowodowy zgromadzony w sprawie wykazał, że egzekucję zaległych alimentów prowadzi komornik sądowy przy Sądzie Rejonowym w Radomiu i egzekucja ta na dzień wydania skarżonej decyzji była bezskuteczna. Egzekucja alimentów bieżących i zaległych na rzecz dzieci wnioskodawcy została umorzona. Jednocześnie postanowiono kontynuować egzekucję zaległości na rzecz likwidowanego funduszu alimentacyjnego z tytułu wypłaconych wierzycielom świadczeń. Na dzień wydania decyzji z dnia 14 sierpnia 2014 roku odmawiającej umorzenia należności likwidowanego funduszu alimentacyjnego zaległość wnioskodawcy z tego tytułu wynosiła 28.140,00 zł.

Jak ustalono w toku niniejszego procesu - od 2009 roku wnioskodawca nie pracuje. Jedyne źródło jego dochodu stanowi aktualnie zasiłek stały, do którego uprawnienia ma ustalone od 1 listopada 2011 r., a od 1 lutego 2017 r. na czas nieokreślony. Wysokość świadczenia wynosi obecnie 604 zł brutto, przy czym wnioskodawca korzysta z pomocy ośrodka pomocy społecznej – przykładowo w okresie luty – kwiecień 2015 r. przyznano mu zasiłek okresowy z MOPS-u w wysokości 271,00 zł miesięcznie. Nadto korzysta z pomocy Caritas w postaci wyżywienia o wartości ok. 20-50 zł. Ponośzone zaś przez wnioskodawcę stałe opłaty związane z pokryciem części kosztów użyczonych przez znajomych części mieszkania wyrażają się łącznie kwotą około 100 zł miesięcznie.

Materiał dowodowy zgromadzony w niniejszej sprawie wykazał także, że wnioskodawca leczy się z powodu licznych schorzeń i wymaga leczenia farmakologicznego. Na zakup leków winien przeznaczać około 30-180 zł miesięcznie, przy czym - co sam przyznał – nie wszystkie leki wykupuje, gdyż nie ma na to środków finansowych. Pozostała po uiszczeniu powyższych wydatków kwota pozostaje mu do dyspozycji na zaspokojenie swoich potrzeb.

Ustalona w niniejszym postępowaniu sytuacja osobista wnioskodawcy jest więc faktycznie trudna, należy jednakże zgodzić się z oceną organu rentowego, że sytuacja ta nie może zostać zakwalifikowana jako szczególnie uzasadniona. Przede wszystkim sytuacja ta nie ma charakteru trwałego i uniemożliwiającego spłatę zadłużenia wobec funduszu w przyszłości.

A. B. (1) posiada bowiem źródło dochodów w postaci zasiłku stałego w związku z posiadaniem umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, a wobec tego nie utracił możliwości spłaty zadłużenia.

Jednocześnie na płaszczyźnie zdrowotnej nie utracił on całkowicie i trwale zdolności do wykonywania pracy zarobkowej - jako że schorzenia, na które cierpi, w obecnym stanie zdrowia i orzeczonego stopień niepełnosprawności

nie czynią go osobą całkowicie na stałe niezdolną do pracy czyli nie naruszają sprawności organizmu w stopniu powodującym niezdolność do pracy zgodną z posiadanymi kwalifikacjami i wykształceniem, a tym samym nie prowadzi do definitywnej utraty perspektywy możliwości zarobkowania i spłaty zadłużenia alimentacyjnego.

Zwłaszcza z punktu widzenia wiedzy z zakresu medycyny pracy badany ma wprowadzić zmiany zwyrodnieniowe w stawach kręgosłupa, kolan oraz stawów biodrowych ale nie powodują one istotnego ograniczenia ruchomości i sprawności organizmu. Odwołujący może wykonywać pracę zgodną z poziomem swojego wykształcenia i kwalifikacji zawodowych w tym np. prace biurowo – administracyjne, w standardowych warunkach, w wymiarze czasu pracy odpowiedniej dla osoby posiadającej umiarkowany stopień niepełnosprawności (fakultatywnie na wniosek ubezpieczonego).

Wskazać należy, że z przyczyn profilaktycznych u wnioskodawcy istnieją przeciwwskazania jedynie do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej, która z uwagi na jego poziom wykształcenia i kwalifikacje zawodowe nie występuje.

Obecny wynik leczenia w zakresie schorzeń kardiologicznych wnioskodawcy jest w miarę dobry, zastosowane leczenie zabiegowe pozwoliło uniknąć dużego uszkodzenia mięśnia sercowego (pozwoliło zachować wydolność serca) a wnioskodawca wymaga okresowej kontroli, regularnego zażywania leków, prowadzenia zdrowego trybu życia itp.

Także z przyczyn neurologicznych nie stwierdzono u badanego jawnych objawów zaburzenia siły mięśniowej czyli niedowładu, badany porusza się samodzielnie, nie utyka, ruchy precyzyjne (skomplikowane czynności) lewą dłonią wykonuje sprawnie manualnie – sam zawiązuje sznurowadła, przerzuca kartki w aktach (na podstawie obserwacji sposobu poruszania). Z przyczyn neurologicznych wnioskodawca nie może jedynie wykonywać pracy fizycznej w szczególności ciężkiej oraz pracy na wysokościach.

Jednocześnie jak wynika z pisma PUP na lokalnym ( (...)) rynku pracy są dostępne oferty zatrudnienia dla osób posiadających określony stopień niepełnosprawności.

Nadto pokreślenia wymaga, że posiadany stopień niepełnosprawności, nie tylko uprawnia wnioskodawcę do odpowiedniego zatrudnienia w warunkach chronionych, ale także stan ten zrekompensowany mu został zasiłkiem stałym przyznany na czas nieokreślony. Nadto wnioskodawca jest objęty wsparciem społecznym korzystając z pomocy finansowej MOPS-u oraz Caritasu.

Wnioskodawca posiada także możliwość zamieszkiwania u znajomych co rodzi niewielkie koszty związane z utrzymaniem mieszkania, tj. koszty rzędu 100 zł miesięcznie. Wreszcie wskazać należy, że nie posiada on już nikogo na utrzymaniu.

Nadto z ustaleń nie wynika także, by poza zadłużeniami względem funduszu alimentacyjnego posiadał także innych zadłużeń.

Uznając, iż organ rentowy zasadnie odmówił wnioskodawcy umorzenia należności wobec funduszu alimentacyjnego, Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. odwołanie oddalił.

Sąd Okręgowy przyznał i nakazał wypłacić ze Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi na rzecz pełnomocnika z urzędu wnioskodawcy kwotę 73,80 złotych (z VAT) w oparciu o § 12 ust. 2 w zw. z § 2 ust. 2 w zw. z § 19 i § 20 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 490).

Z tych wszystkich względów Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

**K.W.**