

Sygn. akt III AUa 280/19

POSTANOWIENIE

Dnia 6 czerwca 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Marek Szymanowski (spr.)

Sędziowie: SA Dorota Elżbieta Zarzecka

SA Alicja Sołowińska

Protokolant: Magda Małgorzata Gołaszewska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 6 czerwca 2019 r. w B.

sprawy z odwołania M. J. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P.

o rentę rodzinną

na skutek apelacji wnioskodawczyni M. J. (1)

od wyroku Sądu Okręgowego w Ostrołęce III Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 27 lutego 2019 r. sygn. akt III U 209/17

postanawia:

na zasadzie art. 390 § 1 k.p.c. przedstawić Sądowi Najwyższemu do rozstrzygnięcia zagadnienie prawne budzące poważne wątpliwości o treści następującej:

Czy do wstrzymania wypłaty renty rodzinnej na podstawie art. 101 pkt 1 i art. 134 ust. 1 pkt 1 w zw. art. 83 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j.; Dz.U. z 2018r. poz. 1270 z zm.) przyznanej w drodze wyjątku, bezterminowo, efektywnie pobieranej przez okres ponad 28 lat, wystarczającą przesłanką jest ustalenie ustania całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonej uprawnionej do tejże renty, czy też wstrzymanie jej wypłaty wymaga rozważenia istnienia okoliczności określonych w art. 114 ust 1g. tejże ustawy w zw. z art. 1 Protokołu Nr (...) do Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności sporządzonego w dniu 20 marca 1952 r. w P. (Dz. U. z 1995r. Nr 36 poz. 175) ?

UZASADNIENIE

M. J. (1) złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 10.02.2017 r., którą wstrzymano jej wypłatę renty rodzinnej w drodze wyjątku. W uzasadnieniu wskazała, że rentę po zmarłej matce otrzymuje od 1988 r., od dzieciństwa choruje, nigdy nie była zdolna do pracy, jej stan zdrowia nie uległ poprawie.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie. Podniósł, że zaskarżoną decyzją wstrzymał odwołującej wypłatę renty rodzinnej w drodze wyjątku, bowiem Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 10.02.2017 r. ustaliła, że ubezpieczona jest trwale częściowo niezdolna do pracy. Nie został więc spełniony warunek całkowitej niezdolności do pracy.

Wyrokiem z dnia 27 lutego 2019 r. Sąd Okręgowy w Ostrołęce oddalił odwołanie i przyznał stosowne wynagrodzenie pełnomocnikowi z urzędu ustanowionemu odwołującej się w niniejszej sprawie.

Sąd Okręgowy ustalił, iż M. J. (1) urodziła się dnia (...) Jej wyuczony zawód to technik ekonomista. Od 20.01.1997 r. zaliczana jest do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. Na podstawie decyzji Prezesa ZUS z dnia 08.06.1988 r. oraz decyzją ZUS z dnia 03.06.1988 r. przyznano M. W. i jej siostrze, I., rentę rodzinną w drodze wyjątku. Wyплаты dokonywano do rąk ojca. Z chwilą uzyskania przez I. W. pełnoletności, wypłata renty rodzinnej na jej rzecz została wstrzymana, a wypłata renty rodzinnej na rzecz M. W. była nadal kontynuowana do 28.02.2017 r.

W okresie od 1.10.2003 r. do 30.11.2003 r. odwołująca pobierała rentę socjalną, którą wypłacano jej oprócz renty rodzinnej. W dniu 1.12.2003 r. złożyła wniosek o przyznanie jej renty socjalnej na dalszy okres. Ponieważ Lekarz Orzecznik ZUS w dniu 5.01.2004 r. uznał ją za osobę częściową niezdolną do pracy, decyzją z dnia 16.01.2004 r. ZUS odmówił jej prawa do renty socjalnej na dalszy okres. Odwołanie M. W. od tej decyzji zostało oddalone wyrokiem Sądu Okręgowego w Ostrołęce z dnia 11.03.2005 r. w sprawie sygn. akt III U 266/04.

M. J. (1) pobierała rentę rodzinną do dnia 28.02.2017 r. W maju 2016 r. ZUS powziął wątpliwość, czy stan zdrowia odwołującej nadal uzasadnia wypłacanie jej renty rodzinnej w drodze wyjątku. Powołał się na wyrok Sądu Okręgowego w Ostrołęce z dnia 11.03.2005 r. w sprawie sygn. akt III U 266/04, gdzie uznano ją za częściowo niezdolną do pracy.

Odwołująca została skierowana na badanie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z dnia 05.12.2016 r. uznał, że M. J. (1) jest trwale częściowo niezdolna do pracy, a jej niezdolność istnieje od dzieciństwa. Po rozpoznaniu sprzeciwu odwołującej także Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 12.01.2017 r. ustaliła, że M. J. (1) jest trwale częściowo niezdolna do pracy od dzieciństwa.

W konsekwencji organ rentowy zaskarżoną decyzją z dnia 10.02.2017 r. ZUS wstrzymał M. J. (1) wypłatę renty rodzinnej w drodze wyjątku, poczynając od dnia 01.03.2017 r.

Odwołująca cierpi na rzekomą niedoczynność przynależną, zespół (...), niedoczynność tarczycy, bóle głowy, uzależnienie od benzodiazepin F13. Jest częściowo niezdolna do pracy.

Sąd Okręgowy w pierwszej kolejności wskazał, że sąd ubezpieczeń społecznych jest właściwy do rozpoznawania spraw dotyczących wypłaty świadczeń przyznanych w drodze wyjątku. Uwaga ta jest konieczna w świetle treści art. 83 ust. 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2019r., poz. 300), z którego wynika, że od decyzji przyznającej świadczenie w drodze wyjątku oraz od decyzji odmawiającej przyznania takiego świadczenia, odwołanie, o którym mowa w ust. 2, nie przysługuje. Stronie przysługuje prawo do wniesienia wniosku do Prezesa Zakładu o ponowne rozpatrzenie sprawy, na zasadach dotyczących decyzji wydanej w pierwszej instancji przez ministra. Sąd Okręgowy podzielił pogląd ugruntowanego orzecznictwa, iż dopuszczalna jest droga sądowa przed sądem powszechnym w sprawach zainicjowanych odwołaniem od decyzji organu rentowego, których przedmiotem nie jest przyznanie lub odmowa przyznania prawa do świadczenia w drodze wyjątku, lecz wstrzymanie jego wypłaty (tak SN w wyroku z 09.01.2012r., III UK 36/11, LEX nr 1163962, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18.10.2004r., I UK 123/04, OSNP 2005/10/148).

Sąd Okręgowy, odwołując się do art. 83 ust. 1 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, wskazał, że ubezpieczonym oraz pozostałym po nich członkom rodziny, którzy wskutek szczególnych okoliczności nie spełniają warunków wymaganych w ustawie do uzyskania prawa do emerytury lub renty, nie mogą - ze względu na całkowitą niezdolność do pracy lub wiek - podjąć pracy lub działalności objętej ubezpieczeniem społecznym i nie mają niezbędnych środków utrzymania, Prezes Zakładu może przyznać w drodze wyjątku świadczenia w wysokości nieprzekraczającej odpowiednich świadczeń przewidzianych w ustawie. W świetle

ww. przepisu warunkiem dalszego wypłacania odwołującej renty rodzinnej w drodze wyjątku jest więc jej całkowita niezdolność do pracy.

Według art. 101 ust. 1 ww. ustawy prawo do świadczeń ustaje, gdy ustanie którykolwiek z warunków wymaganych do uzyskania tego prawa. Zgodnie zaś z art. 134 ust. 1 pkt 1 ww. ustawy, wypłatę świadczeń wstrzymuje się, jeżeli powstaną okoliczności uzasadniające zawieszenie prawa do świadczeń lub ustanie tego prawa.

Organ rentowy wywodził, że M. J. (1) jest jedynie częściowo niezdolna do pracy. Mając powyższe na uwadze, Sąd badał, czy w przedmiotowej sprawie zachodziły przesłanki do wstrzymania M. J. (1) wypłaty renty rodzinnej.

Definicję osoby niezdolnej do pracy podaje art. 12 ust. 1-3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, który stanowi, iż jest nią osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

W świetle powyższych przepisów w ocenie Sądu Okręgowego skuteczność odwołania M. J. (1) zależna była od wykazania, że jest ona całkowicie niezdolna do pracy. Ustalenie tej okoliczności wymagało zaś wiadomości specjalnych w rozumieniu art. 278 § 1 k.p.c. W judykaturze akcentuje się konieczność zasięgnięcia w sporach o rentę z tytułu niezdolności do pracy opinii biegłych lekarzy właściwych specjalności do oceny stanu zdrowia ubezpieczonych z punktu widzenia możliwości wykonywania zatrudnienia (np. wyroki z dnia 13.10.2009 r., II UK 106/09; 12.01.2010 r., I UK 204/09).

Sąd Okręgowy dopuścił w tym zakresie dowód z opinii biegłych z zakresu: neurologii i endokrynologii, jako właściwych ze względu na schorzenia odwołującej.

Biegli z zakresu: neurologii T. P. i endokrynologii I. B., w dniu 19.08.2017 r. dokonali badania odwołującej oraz analizy dokumentacji medycznej. Biegli u odwołującej rozpoznali: rzekomą niedoczynność przynależną, zespół (...), niedoczynność tarczycy i bóle głowy. Stwierdzili, że schorzenia te powodują trwałą częściową niezdolność do pracy.

W uzasadnieniu wskazali, że niedoczynność przynależną została rozpoznana i rozpoczęto leczenie w 1984 r., tj. ok. 11 r.ż. W leczeniu stosowano preparaty w. (...), wapnia i magnezu oraz dietę ubogofosforanową. W zaświadczeniu endokrynologa z listopada 2000 r. opisane jest rozpoznanie: niedoczynność przynależną rzekoma z tężyczką i zespołem (...). W latach 2001 - 2003 odwołująca kilkakrotnie była hospitalizowana z powodu objawów tężyczkowych. Później, przy stosowanym leczeniu substytucyjnym, nie wymagała pomocy medycznej. W czerwcu 2016 r. z powodu złego samopoczucia (zasłabnięcia, drętwienia rąk, nóg i twarzy oraz zawrotów głowy) zgłosiła się na (...) z podejrzeniem tężyczki - stwierdzono jednak prawidłowy poziom wapnia całkowitego i jonizowanego w surowicy krwi; obniżony był poziom potasu.

Biegli wskazali, iż z piśmiennictwa wiadomo, że zaburzenia gospodarki wapniowo-fosforanowej w przebiegu niedoczynności przynależną stanowią jedną z przyczyn zespołu (...). Objawy kliniczne wynikają z odkładania się złogów wapniowo-fosforanowych w zwojach nerwowych mózgu i mózdzku. U niektórych osób mogą występować objawy psychiczne i neurologiczne. W przypadku rozpoznania niedoczynności przynależną i powstawania zwapnień w (...) zaleca się długotrwałe stosowanie witaminy D3 i ograniczenie fosforanów w diecie. Biegli wskazali, że po wprowadzeniu leczenia u odwołującej otrzymano prawidłowe stężenia wapnia i fosforanów w surowicy krwi, objawy kliniczne mają tendencję do cofania się.

Biegli zaznaczyli, że aktualnie badaniem przedmiotowym nie stwierdzono klinicznych cech niedoczynności przynależną - ujemny był objaw C. i T., co może świadczyć o tym, że przy stosowanym leczeniu nie występują obecnie zaburzenia wapniowo-fosforanowe. O. nie ma stwierdzonej zaćmy. Biegli dodali, że dodatkowo, z powodu niedoczynności tarczycy od ok. tygodnia, odwołująca przyjmuje małą dawkę substytucyjną lewotyroksyny

(EuthyroxN). Zalecane jest wykonanie diagnostycznych badań tarczycowych i kontynuacji leczenia substytucyjnego pod kontrolą (...). Zdaniem biegłych schorzenie tarczycy nie ma wpływu na niezdolność do pracy. Biegli wskazali jednak, że oceny stanu zdrowia odwołującej powinni dokonać jeszcze biegli z zakresu psychologii, psychiatrii i medycyny pracy (k. 32-33 a.s.).

Do powyższej opinii zastrzeżenia wniósł pełnomocnik odwołującej. W piśmie z 9.11.2018 r. (k. 51-52 a.s.) podniósł, iż biegli nie wskazali, jaki typ niedoczynności tarczycy dotyczy odwołującej, nie wyjaśnili również, czy zespół (...) ma wpływ na orzeczenie i jakie objawy kliniczne Zespołu (...) występują u odwołującej.

Biorąc pod uwagę treść opinii biegłych z zakresu neurologii i endokrynologii, Sąd I instancji postanowieniem z dnia 02.10.2017 r. dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu medycyny pracy, psychiatrii i psychologii.

Biegli z zakresu: medycyny pracy K. G., psychiatrii J. W. i psychologii H. P. w dniu 21.10.2017 r. dokonali badania odwołującej oraz analizy dokumentacji medycznej. U odwołującej rozpoznali: rzekomą niedoczynność przynależną, zespół (...), niedoczynność tarczycy, bóle głowy, uzależnienie od benzodiazepin F13 i podejrzenie zaburzeń osobowości (...) (F60.9).

Zdaniem biegłych stwierdzone anomalie psychiatryczne nie powodują całkowitej ani częściowej niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu biegli wskazali, że zgadzają się z opiniami ZUS oraz biegłych, którzy nie stwierdzili całkowitej niezdolności do pracy. Zaznaczyli, że dokumentacja dotycząca stanu psychicznego jest niepełna i niepewna. Na podstawie dostępnych danych można wnosić o uzależnieniu od benzodiazepin, które nie powoduje żadnego inwalidztwa. W opinii wskazali, iż odwołująca odmówiła konsultacji psychiatrycznej. W wypowiedziach u psychologa była drobiazgową, wielomówną, demonstracyjną, skupioną na dolegliwościach somatycznych, z dużym poczuciem choroby. Nie miała objawów psychotycznych. Na badanie psychiatryczne nie zgłosiła się, a następnie telefonicznie wykrzykiwała, że nie zgadza się na takie badanie i skarżyła się na pamięć. Następnie były inne telefony od rodziny, że „Ona traci przytomność i nie wiadomo, czy przeżyje. Będą powiadomione urzędy”.

W uzasadnieniu opinii biegli wskazali też, że dane na temat dolegliwości i zachowania odwołującej (między innymi w związku z próbą badania konsultanta psychiatrii) mogą świadczyć o zachowaniach niestandardowych i emocjonalnie impulsywnych. Potwierdzają to opisy w trakcie badania przez Orzeczników ZUS. Trudno wypowiedzieć się o skali tych objawów i ich podłożu. Dla potwierdzenia organicznych zmian w (...) potrzebne byłyby dokładne testy psychologiczne, badania psychiatryczne, których dotąd nie przeprowadzono. Nie ma więc podstaw do stwierdzenia poważnych uszkodzeń (...) mających odzwierciedlenie w stanie klinicznym. Biegli zaznaczyli, że stwierdzone zwapnienia w mózgu nie muszą wywoływać uwidaczniających się zmian w psychice i zachowaniu, musiałyby być one potwierdzone badaniami dodatkowymi i klinicznymi. Odnosi się to do zgłaszanych przez roszącą zaburzeń pamięci i koncentracji. W obecnym stanie wiedzy o stanie psychicznym ubezpieczonej brak jest podstaw do stwierdzenia inwalidztwa (k. 59-60 a.s.).

Do powyższych opinii zastrzeżenia wniósł pełnomocnik odwołującej. W piśmie z dnia 19.01.2018 r. (k. 73-75 a.s.) wskazał, że opinia jest wewnętrznie sprzeczna, zwiera niejasności i jest niepełna. Podniósł, że jak wynika z opinii sądowno-lekarskiej z dnia 19.08.2017 r. stwierdzono schorzenia powodujące „trwale częściową niezdolność do pracy zarobkowej; schorzenie trwa od dzieciństwa”. Zatem stwierdzić należy, że opinia biegłych psychiatrii, psychologa i lekarza medycyny pracy jest wewnętrznie sprzeczna, bowiem z jednej strony biegli uznali, że odwołująca nie jest całkowicie, ani częściowo niezdolna do pracy, aby w uzasadnieniu jednocześnie wskazać, iż zgadzają się z opiniami ZUS oraz biegłych, którzy nie stwierdzili całkowitej niezdolności do pracy.

Wskazał też, że badanie przez lekarza specjalistę medycyny pracy ograniczyło się do wywiadu z odwołującą i badania fizykalnego. Biegły ten nie ustosunkował się zaś do opinii biegłych z dnia 19.08.2017 r., z której wynika, że odwołująca jest trwale częściowo niezdolna do pracy zarobkowej. Ponadto biegły specjalista z zakresu medycyny pracy nie dokonał żadnych ustaleń w przedmiocie aktualnych kwalifikacji do pracy odwołującej, w tym w kontekście ostatnio wykonywanego przez nią zawodu. Nie ustalono, w jakim okresie pracowała i pominięto zupełnie podnoszone przez

odwołującą okoliczności, iż „okresowo podejmowała pracę, ale była zwalniana, bo ciągle miała problemy ze zdrowiem i bardzo często chodziła na zwolnienia”. Zdaniem pełnomocnika odwołującej biegły ten pominął również okoliczność, iż M. J. (1) po uzyskaniu przez nią pełnoletności pobierała rentę rodzinną ze względu na stan zdrowia, zaś wyrokiem z dnia 05.08.1997 r. Sąd Wojewódzki w Warszawie przyznał odwołującej prawo do renty rodzinnej z tytułu inwalidztwa II grupy, a główny lekarz orzecznik ZUS wydał opinię lekarską, uznając, że orzeczone wyrokiem Sądu inwalidztwo jest trwałe. Ponadto wskazał, że biegli w uzasadnieniu wydanej przez siebie opinii zaznaczyli, że dokumentacja stanu psychicznego odwołującej jest niepełna i niepewna. Opinia w uzasadnieniu nie zawiera jednoznacznych stwierdzeń, a szereg przypuszczeń w niej zawartych wskazuje na konieczność przeprowadzenia dokładnych testów psychologicznych i badań psychiatrycznych. Nie może być zatem podstawą ustaleń faktycznych w tej sprawie. Biegli nie odnieśli się też do zgłaszanych przez odwołującą zawrotów głowy oraz zaników pamięci. Jednocześnie wskazali, że odwołująca wykazuje objawy uzależnienia od benzodiazepin, ale nie wyjaśnili, jakie są to objawy, czy rzutują one na jej codzienne funkcjonowanie i zdolność do podjęcia pracy. W konkluzji pełnomocnik odwołującej wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych lekarzy z zakresu psychiatrii, psychologii, medycyny pracy, endokrynologii i neurologii. Na rozprawie w dniu 30.01.2018 r. pełnomocnik odwołującej wniósł o przesłuchanie jej w charakterze strony.

Sąd uwzględnił ten wniosek. M. J. (1) na rozprawie w dniu 10.04.2018 r. zeznała, że od dzieciństwa ma utraty przytomności, padaczkę. W nocy się dusi, cierpi na bezsenność, ma też drętwienie rąk, nóg. Odwołująca zeznała, że ma mroczki przed oczami, cierpi też na zwyrodnienie i przepuklinę kręgosłupa. Schorzenia wpływają na jej psychikę, jest apatyczna, senna, potrzebuje pomocy innej osoby, zdarzają się jej omdlenia na ulicy (k. 92-92v.a.s.).

Po przesłuchaniu odwołującej Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu endokrynologii, neurologii, medycyny pracy i laryngologii.

W dniu 12.05.2018 r. biegłe z zakresu endokrynologii B. O. i neurologii M. B. u odwołującej rozpoznały: zespół (...), rzekomą niedoczynność przytarczyc i niedoczynność tarczycy. Wskazały, że u odwołującej nie występuje całkowita niezdolność do pracy wywołana schorzeniem endokrynologicznym i neurologicznym.

W uzasadnieniu biegłe stwierdziły, że schorzenia endokrynologiczne upośledzają funkcje w stopniu powodującym częściową niezdolność do pracy. Z dokumentacji medycznej wynika, że po wdrożeniu właściwego leczenia nastąpiła normalizacja poziomu wapnia i fosforanów, jednak badana nie przyjmuje systematycznie leków - pomimo braku schorzeń psychiatrycznych, a także neurologicznych. Część objawów występuje z powodu nerwicy i trudnej sytuacji rodzinnej i materialnej (k.101 a.s.).

Biegła z zakresu otolaryngologii-foniatryi A. P. po dokonaniu w dniu 14.07.2018 r. badania odwołującej i analizie dokumentacji odwołującej się, rozpoznała u niej: przewlekłe zapalenie błony śluzowej nosa i gardła, głęboki obustronny niedosłuch graniczący z głuchotą. Zdaniem biegłej, schorzenia narządu powodują tylko częściową, trwałą niezdolność do pracy zarobkowej.

W uzasadnieniu biegła wskazała, że odwołująca jest leczona z powodu niedoczynności przytarczyc z objawami tężyczkowymi od dzieciństwa. Podstawą orzeczenia jej niezdolności do pracy były schorzenia endokrynologiczne. Biegła zaznaczyła, że zmiany patologiczne narządu głosu odwołującej są pod postacią głębokiego obustronnego niedosłuchu graniczącego z głuchotą. Niedosłuch ucha prawego jest od dzieciństwa, prawdopodobnie pochodzenia genetycznego. Natomiast po napadzie we wrześniu 2016 r. wystąpił niedosłuch ucha lewego. Odwołująca miała wyznaczony termin zabiegu operacyjnego ucha lewego w dniu 10.11.2016 r. Brak jest jednak informacji o leczeniu laryngologicznym tego ucha. Obustronny niedosłuch znacznego stopnia, bez uszkodzenia narządu przedśionkowego z możliwością poprawy słuchu po operacji ucha lewego, lub zaprotezowaniu tego ucha, co może poprawić komfort słyszenia, nie powoduje całkowitej niezdolności do pracy, ale uzasadnia orzeczenie częściowej, trwałej niezdolności do pracy zarobkowej od dzieciństwa (k. 120-121 a.s.).

M. J. (1) w dniu 14.07.2018 r. miała też być badana przez biegłą z zakresu medycyny pracy. Badanie to nie odbyło się jednak z uwagi na nagłe pogorszenie stanu zdrowia odwołującej w dniu badania.

Biegła z zakresu medycyny pracy D. S. sporządziła opinię tylko na podstawie akt sprawy, bowiem odwołująca nie stawiała się na wyznaczone kolejne terminy badań. W składanych do Sądu pismach oświadczyła, że nie stawia się na badania i wnosi o sporządzenie opinii „zaocznie” (k. 138, k. 143a.s.).

Biegła z zakresu medycyny pracy D. S. u odwołującej rozpoznała: Zespół (...), rzekomą niedoczynność przynajmniej, niedoczynność tarczycy, refluks żołądkowo - przełykowy, przewlekłe zapalenie błony śluzowej nosa i gardła, głęboki obustronny niedosłuch graniczący z głuchotą, uzależnienie od benzodiazepin, podejrzenie zaburzeń osobowości (...)
(F 60.9).

Zdaniem biegłej, schorzenia i stopień ich zaawansowania nie powodują całkowitej niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu biegła wskazała, że zgadza się z opiniami biegłych z zakresu endokrynologii, neurologii, laryngologii, medycyny pracy, psychiatrii i psychologii oraz z orzeczeniem Komisji ZUS z dnia 12.01.2017 r., iż odwołująca nie jest całkowicie niezdolna do pracy, a jedynie częściowo niezdolna do pracy.

Wskazała, że opiniowana ma 45 lat, z rozpoznaniem od dzieciństwa rzekomej niedoczynności przynajmniej, zespołu (...) i ostatnio niedoczynności tarczycy. Odwołująca w dniu 14.07.2018 r. wymagała pomocy w Izbie Przyjęć Wojewódzkiego Szpitala w Ł., gdzie rozpoznano: zarzucanie (refluks) żołądkowo-przełykowy i zalecono dalsze leczenie w Podstawowej (...). Dnia 14.07.2018 r. biegły medycyny pracy z tego powodu nie mógł dokończyć badania sądowo - lekarskiego. M. J. (1) aktualnie pozostaje pod opieką endokrynologa w (...) z powodu rzekomej niedoczynności przynajmniej, zespołu (...) i samoistnej niedoczynności tarczycy. Obecnie w terapii A., C., A., E., na podstawie badania konsultacyjnego z dnia 06.10.2018 r. (k. 144 akt).

Biegła podała, że badanie (...) głowy z dnia 31.10.2018 r. ujawniło nieregularne pasmowate ogniska i obszary mieszanego sygnału zawierające zwapnienia w obrębie głowy prawego jądra ogoniastego, obustronnie w jądrach soczewkowatych, punktowe w obu wzgórzach i liczne w istocie podkorowej, istocie obu płatów czołowych, towarzyszące poszerzenia przestrzeni okołonaczyniowych V. - R. środków półowalnych bezpośrednio nad jądrami soczewkowatymi i torebek wewnętrznych. Zmianom w jądrach podstawy mózgu towarzyszą zlewające się ogniska demielinizacji/degeneracyjnej gliozy, po prawej sięgające odnogi przedniej torebki wewnętrznej, restrykcji dyfuzji wody. Obraz sugeruje chorobę F. z przebiegu znacznych zaburzeń gospodarki wapniowej, ewentualnie zaburzeń czynności wątroby. W TK głowy z dnia 31.10.2018 r. nie stwierdzono krwawienia śródczaszkowego. Badanie ujawniło liczne masywne zwapnienia w jądrach podstawy, w jądrach zębatych mózdzku i podkoro - jak w zespole (...), zwapnienia w ścianie syfonów tt. szyjnych wewnętrznych i w tt. kręgowych.

Biegła wskazała, że z opinii pozostałych biegłych z zakresu: endokrynologii, neurologii, laryngologii, psychologii, psychiatrii i medycyny pracy wynika, iż odwołująca jest częściowo niezdolna do pracy z powodu schorzenia endokrynologicznego i laryngologicznego. Dodała, że podziela opinie poprzednich biegłych (k. 155-157 a.s.).

Do powyższej opinii biegłej z zakresu medycyny pracy zastrzeżenia wniósł pełnomocnik odwołującej. Podniósł, że w uzasadnieniu biegła ograniczyła się tylko do wskazania, że zgadza się z opiniami biegłych z zakresu endokrynologii, neurologii, laryngologii, medycyny pracy, psychiatrii oraz z orzeczeniem Komisji ZUS z dnia 12.01.2017 r., iż odwołująca nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Uzasadnienie opinii ogranicza się również do zacytowania treści opinii dotychczas sporządzonych w sprawie. Biegła z zakresu medycyny pracy nie odniosła się do stanu zdrowia odwołującej i tym samym nie odpowiedziała na pytania Sądu. Jednocześnie, powołując się na stanowisko poprzednich biegłych, wskazał, że celem potwierdzenia organicznych zmian w (...) potrzebne byłyby dokładne testy psychologiczne, badania psychiatryczne, których dotąd nie przeprowadzono, mimo że opiniowana wymaga pogłębienia diagnostyki i kontroli w (...), co jednoznacznie potwierdza, iż przedmiotowa opinia jest niepełna.

Podniósł również, że biegli z zakresu endokrynologii i neurologii nie ustosunkowali się do jego zarzutów zawartych w piśmie procesowym, wskazując że odmawiają sporządzenia opinii uzupełniającej, bowiem pytania pełnomocnika są „liczne, mało logiczne, sztampowe”. Wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej lekarza z zakresu

medycyny pracy, celem wypowiedzenia się co do okoliczności wskazanych w postanowieniu z dnia 22.10.2018 r. i powołanie innych biegłych z zakresu endokrynologii i neurologii, celem oceny stanu zdrowia odwołującej i ustosunkowania się przez biegłych do okoliczności wskazanych w piśmie procesowym z dnia 08.11.2017 r. oraz w piśmie procesowym z dnia 15.01.2018 r. (k. 174-175a.s.).

Sąd Okręgowy na rozprawie w dniu 27.02.2019 r. na podstawie art. 217 § 3 k.p.c. oddalił wnioski dowodowe pełnomocnika odwołującej, uznając, iż sporne okoliczności zostały już dostatecznie wyjaśnione. W ocenie Sądu dotychczas sporządzone opinie w sprawie mogą stanowić podstawę rozstrzygnięcia. Sąd Okręgowy konkludując przypomniał, że w sprawie wypowiadały się dwa zespoły biegłych, w skład których wchodził biegły z zakresu endokrynologii, neurologii, psychiatrii, psychologii i medycyny pracy, a więc specjaliści z zakresu schorzeń występujących u odwołującej. Oba zespoły rozpoznały u niej rzekomą niedoczynność przytarczyc, Zespół (...), niedoczynność tarczycy. Odwołująca była również badana przez biegłą z zakresu otolaryngologii, która rozpoznała u niej zapalenie błony śluzowej nosa i gardła, głęboki obustronny niedosłuch graniczący z głuchotą. Psycholog i psychiatra rozpoznali zaś u odwołującej uzależnienie od benzodiazepin i podejrzenie zaburzeń osobowości (...). Wszystkie ww. opinie jednoznacznie wskazują, że M. J. (1) jest jedynie częściowo niezdolna do pracy z uwagi na schorzenie tarczycy i schorzenie słuchu. Dla dalszego pobierania renty rodzinnej konieczne jest zaś stwierdzenie całkowitej niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy dostrzegł, że biegli stwierdzają, iż odwołująca jest niezdolna do pracy, a jedynie stopień tej niezdolności oceniają jako częściową niezdolność, gdyż jej stan zdrowia nie jest tak zły, aby powodował całkowitą niezdolność do pracy.

Pełnomocnik odwołującej zgłaszał zarzuty do każdej z opinii ale zdaniem Sądu I instancji są one niezasadne.

M. J. (2) wskazywała, że jest chora od dzieciństwa, nie nastąpiła poprawa jej stanu zdrowia, zatem powinna otrzymywać prawo do renty rodzinnej, przyznanej w drodze wyjątku.

Odnosząc się z kolei do zeznań i twierdzeń odwołującej, że jest chora od dzieciństwa i skoro nie nastąpiła poprawa jej stanu zdrowia, to powinna otrzymywać prawo do renty rodzinnej, przyznanej w drodze wyjątku - Sąd I instancji wskazał, iż z akt ZUS wynika, że po ukończeniu przez odwołującą nauki, podstawę do wypłaty jej renty rodzinnej mogła stanowić tylko jej całkowita niezdolność do pracy. Odwołująca w dacie przyznania prawa do renty rodzinnej w drodze wyjątku miała 19 lat i uczyła się do 31.08.1996 r. (k. 114a.r. i k. 147a.r.). Następnie zaś otrzymywała rentę rodzinną z uwagi na całkowitą niezdolność do pracy. Z akt ZUS wynika też, że w okresie od 1.10.2003 r. do 30.11.2003 r. odwołująca miała przyznane prawo do renty socjalnej, którą wypłacano jej oprócz renty rodzinnej. W dniu 1.12.2003r. złożyła wniosek o przyznanie jej renty socjalnej na dalszy okres. Ponieważ Lekarz Orzecznik ZUS w dniu 5.01.2004 r. uznał ją za osobę częściową niezdolną do pracy, decyzją z dnia 16.01.2004 r. ZUS odmówił jej prawa do renty socjalnej na dalszy okres (k. 28 akt dot. renty socjalnej). Odwołanie M. W. od tej decyzji zostało oddalone wyrokiem Sądu Okręgowy w Ostrołęce z dnia 11.03.2005 r. w sprawie sygn. akt III U 266/04 (k. 71 akt dotyczących renty socjalnej). Podstawą wydania takiego wyroku było stwierdzenie, iż odwołująca nie jest całkowicie niezdolna do pracy, przy czym stanowisko to miało uzasadnienie w sporządzonych w tej sprawie opiniach biegłych z zakresu endokrynologii, laryngologii, psychiatrii, które zostały załączone do akt dotyczących renty rodzinnej. Powyższe oznacza, że M. J. (1) nie była całkowicie niezdolna do pracy i powinna być zostać jej wstrzymana wypłata także renty rodzinnej w drodze wyjątku. Mimo ww. orzeczenia, organ rentowy nie poczynił w tym celu żadnych kroków i odwołująca pobierała rentę rodzinną aż do dnia 28.02.2017 r., bowiem dopiero w 2017 r. ZUS podjął czynności w celu sprawdzenia jej stanu zdrowia, które zakończyły się wydaniem zaskarżonej decyzji. W świetle ww. okoliczności odwołująca nie może więc twierdzić, że była całkowicie niezdolna do pracy aż do 28.02.2018 r. Nie można też twierdzić, że jej stan zdrowia cały czas jest taki sam lub że ulega pogorszeniu.

Odnosząc się do opinii poszczególnych zespołów biegłych Sąd Okręgowy wskazał, że w sprawie dwukrotnie wypowiadali się biegli z zakresu medycyny pracy, przy czym biegła K. G. sporządziła opinię łącznie z biegłymi z zakresu psychiatrii i psychologii a biegła D. S. sporządziła opinię sama, już po wydaniu opinii przez biegłych specjalistów.

Odwołująca wywodziła, że biegła D. S. opierała się na poprzednich opiniach, których wnioski i uzasadnienie powieliła, co miało świadczyć o braku własnych ustaleń co do stanu zdrowia odwołującej.

Zdaniem Sądu zarzut ten nie jest zasadny. W orzecznictwie wskazuje się, że do kompleksowej oceny stanu zdrowia osoby cierpiącej na wiele schorzeń niezbędne jest zasięgnięcie łącznej opinii kilku lekarzy właściwych dla tych schorzeń specjalności (art. 285 § 2 k.p.c.) albo zasięgnięcie opinii innego (kolejnego) biegłego (lub innych biegłych - art. 286 k.p.c.) - na przykład specjalisty z zakresu medycyny pracy - który po przeanalizowaniu dotychczas wydanych opinii biegłych, i opierając się na ich wnioskach, wydałby całościową ocenę stanu zdrowia strony i jej zdolności do pracy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22.03.2018 r., sygn. II UK 5/17). Podobnie w wyroku z dnia 26.07.2011 r., I UK 29/11, L.), Sąd Najwyższy wskazał, że do łącznej, kompleksowej oceny stanu zdrowia wymagane są wiadomości specjalne, co sprawia, że konieczne może być zasięgnięcie dodatkowej opinii - na przykład specjalisty z zakresu medycyny pracy - który po przeanalizowaniu dotychczas wydanych opinii, i opierając się na ich wnioskach, wydałby całościową ocenę stanu zdrowia osoby ubezpieczonej; w tym jej zdolności do pracy i do samodzielnej egzystencji (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26.07.2011 r., I UK 29/11, L.).

Sąd Okręgowy podzielając prezentowane stanowisk Sądu Najwyższego w kontekście okoliczności niniejszej sprawy, wskazał, że biegła D. S. opinię wydała po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną, bowiem odwołująca oświadczyła, że nie stawia się na badanie i wnosi o sporządzenie opinii „zaocznie” (k. 138a.s., k. 143a.s.). Biegła w uzasadnieniu odniosła się do opinii biegłych specjalistów, którzy z kolei odnosili się do danych wynikających z dokumentacji medycznej i wywiadu z odwołującą oraz jej badania. Uznając, iż dotychczas sporządzone opinie w sposób prawidłowy wyjaśniają stan zdrowia odwołującej, Sąd oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłej z zakresu medycyny pracy D. S..

Pełnomocnik odwołującej wskazywał, że opinia biegłych z zakresu psychiatrii i psychologii, a tym samym opinia biegłej z zakresu medycyny pracy jest niepełna, gdyż biegła ta, powołując się na stanowisko poprzednich biegłych, wskazała, że celem potwierdzenia organicznych zmian w (...) potrzebne byłyby dokładne testy psychologiczne, badania psychiatryczne, których dotąd nie przeprowadzono, a opiniowana wymaga pogłębienia diagnostyki i kontroli w (...). Odnosząc się do tych zarzutów Sąd I instancji wskazał, iż to na stronie odwołującej ciążył obowiązek dostarczenia stosownej dokumentacji medycznej i wyników badań, a pełnomocnik odwołującej, nawet już po kolejnej opinii biegłych, nie składał żadnych nowych dokumentów z badań odwołującej. Biegli z zakresu psychiatrii, psychologii i medycyny pracy wnioski swoich opinii wywiedli z dokumentacji medycznej, a skoro odwołująca się nie posiadała dodatkowych testów i badań psychologicznych na okoliczność jej stanu zdrowia w spornym okresie, które mogłaby przedłożyć biegłym - to należy domniemywać, że jej stan zdrowia w owym okresie takiej diagnostyki nie wymagał. Należy w tym miejscu zwrócić uwagę, że w dniu badania lekarskiego 14.07.2018 r. odwołująca źle się poczuła i została przewieziona karetką do szpitala - jednakże tam nie przyjęto jej na oddział i wypisano po niespełna dwóch godzinach. W karcie szpitalnej wpisano zaś, że u odwołującej rozpoznano dolegliwości natury somatycznej (refluks żołądkowo-przełykowy), nie zaś psychologicznej (k. 113 a.s.).

Biegli w opinii przyjęli, iż odwołująca jest uzależniona od benzodiazepin. Ponieważ jednak z opinii wynika, iż to uzależnienie nie wpływa na zdolność do pracy, należy uznać, że biegli dokonali oceny stopnia tego uzależnienia, a tym samym ocenili, że nie ma ono istotnego wpływu na codzienne funkcjonowanie odwołującej.

Odwołująca nie zgłaszała faktycznie zarzutów do opinii biegłego z zakresu otolaryngologii A. P.. Biegła ta stwierdziła zaś częściową niezdolności do pracy.

Zarzuty M. J. (1) dotyczyły opinii pozostałych biegłych. Są one jednak niezasadne. Biegli z zakresu psychiatrii i psychologii wydali swe opinie w oparciu o badanie odwołującej i dostępną dokumentację medyczną. Podobnie biegli z zakresu endokrynologii w swych opiniach wprost powołują się na dane wynikające z dokumentacji. Biegła endokrynolog I. B. w opinii opisała, na czym polega zespół (...). Wskazała, iż przyczyną zespołu (...) są zaburzenia gospodarki wapniowo-fosforanowej. Objawy kliniczne wynikają zaś z odkładania się złogów wapniowo-fosforanowych w zwojach nerwowych mózgu i mózdzku i polegają na zaburzeniach neurologicznych i psychicznych. Biegła ta

wskazała, że w badaniu przedmiotowym nie stwierdzono klinicznych cech niedoczynności przytarczyc, co może świadczyć o tym, że przy stosowanym leczeniu nie występują obecnie zaburzenia wapniowo-fosforanowe. Na str. 2 opinii (k. 31 a.s.) biegła wskazała wyniki badań, którymi dysponowała. Wprawdzie biegła (druga z kolei) z zakresu endokrynologii, B. O., w opinii stwierdziła, że odmawia sporządzenia opinii uzupełniającej, lecz była to dopiero pierwsza sporządzana przez nią opinia, a nie był zgłoszony wniosek o sporządzenie przez nią opinii uzupełniającej. Nadto biegła w opinii stwierdziła, że podtrzymuje stanowisko poprzedniego biegłego z zakresu endokrynologii. Poprzednio opinię w sprawie sporządziła zaś endokrynolog I. B.. W opinii przedstawiła ona zarówno historię schorzenia odwołującej, jak i wyniki badań, zaś po sporządzeniu przez nią opinii nie zostały złożone wyniki badań, które świadczyłyby o wystąpieniu nowych zaburzeń.

Sąd Okręgowy w toku postępowania po pierwszych, niekorzystnych dla niej opiniach, dopuścił dowód z opinii kolejnego zespołu biegłych. Także jednak i te opinie były niekorzystne, gdyż nie stwierdzały całkowitej niezdolności do pracy. Opinie te, zdaniem Sądu rzetelnie przedstawiają stan zdrowia odwołującej się w kontekście jej zdolności do pracy. Zarówno rozpoznanie, jak i wnioski, jakie znajdują się w opiniach są rzeczowe, spójne i logiczne, dlatego zasługują na uwzględnienie.

W konsekwencji powyższych szerokich rozważań dotyczących ustalenia częściowej jedynie niezdolności do pracy odwołującej Sąd Okręgowy podzielił trafność zaskarżonej decyzji, w której uznano, że ubezpieczona nie spełnia przesłanek nabycia prawa do dalszej wypłaty renty rodzinnej, co skutkowało oddaleniem jej odwołania na podstawie art. 477¹⁴§ 1 k.p.c.

Apelację od powyższego wyroku wywiodła odwołująca (jej pełnomocnik ustanowiony z urzędu), zaskarżając go w całości i zarzucała:

1. sprzeczność ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego, polegającą na przyjęciu, że odwołująca M. J. (1) nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy, podczas gdy zgromadzony w sprawie materiał dowodowy prowadzi do wniosków przeciwnych;
2. obrazę art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 i art. 286 k.p.c. poprzez naruszenie swobodnej oceny dowodów i w efekcie braku rozpoznania istoty sprawy, co polegało na braku powołania dodatkowego dowodu z opinii biegłego sądowego, podczas gdy odwołująca o takiego biegłego wnosila i konieczność jego powołania uzasadniała;
3. naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego i dokonanie jego oceny z pominięciem istotnej części tego materiału, to jest okoliczności, iż stan zdrowia odwołującej wraz z wiekiem nie uległ żadnej poprawie, a wręcz przeciwnie - sukcesywnie pogarsza się, co wyklucza odwołującą z jakiegokolwiek aktywności zawodowej.

Wskazując na powyższe zarzuty apelująca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku

w całości poprzez przyznanie jej prawa do renty rodzinnej w drodze wyjątku, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje

Stosownie do art. 390 § 1 k.p.c. sąd drugiej instancji może zwrócić się do Sądu Najwyższego o rozstrzygnięcie zagadnienia prawnego powstałego przy rozpoznawaniu apelacji, jeżeli budzi ono poważne wątpliwości. Zgodnie z utrwalonym w tym zakresie orzecnictwem podjęta przez Sąd Najwyższy uchwała musi być niezbędna do rozstrzygnięcia sprawy przez sąd pytający (tak m.in. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 27 sierpnia 1996 r., III CZP 91/96, OSNC 1997, nr 1 poz. 9). Przyjmuje się też, iż podstawowym warunkiem skuteczności przedstawienia zagadnienia prawnego jest to, aby sąd przedstawiający zagadnienie prawne wyraźnie wskazał, że istnieją argumenty przemawiające za jednym z możliwych rozwiązań (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 grudnia 2007 r., III CZP 110/07, LEX nr 345541). Na sędzię występującym z pytaniem prawnym spoczywa też obowiązek szczegółowego

wskazania, na czym polegają wątpliwości i dlaczego uważa je za poważne, a nadto wykazania, że rozstrzygnięcie tych wątpliwości pozostaje w związku z rozstrzygnięciem sprawy. Istniejące wątpliwości mogą mieć przy tym charakter zarówno obiektywny, jak i subiektywny, tzn. z punktu widzenia sądu rozpoznającego środek odwoławczy (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 15 grudnia 2006 r., III CZP 112/06, LEX nr 260365).

Wykazanie potrzeby sformułowania zagadnienia prawnego wymaga uporządkowania stanu faktycznego, a zwłaszcza tych elementów stanu faktycznego, które sąd pytający w kontekście potencjalnie stosowanego w sprawie prawa materialnego uznaje za relewantne. Porządkując zatem ustalenia faktyczne Sądu Okręgowego poczynione w zgodzie z prawem procesowym, poprzedzone przeprowadzeniem i wnikliwym przeanalizowaniem szerokiego postępowania dowodowego przyjąć trzeba, iż:

Po pierwsze odwołująca aktualnie nie jest i nie była na chwilę wydania zaskarżonej decyzji osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust.1 i 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U.2018.1270 j.t. z. zm.), co wynika z wszystkich przeprowadzanych w sprawie licznych opinii biegłych z zakresu:

- endokrynologii i neurologii (k.30-33) – biegli ci stwierdzili częściowo niezdolności od dzieciństwa ;
- psychiatrii, psychologii, medycyny pracy (k. 57-60) – nie stwierdzili całkowitej niezdolności do pracy, zaakceptowali stanowisko orzeczników ZUS;
- endokrynologii i neurologii (k.100-101) - nowy zespół biegłych, który także nie stwierdził całkowitej niezdolności do pracy;
- laryngologii (otolaryngologii) (k. 115-121) – stwierdzającej częściową trwałą niezdolność do pracy od dzieciństwa;
- medycyny pracy (k.154-157) - nie stwierdzającej całkowitej niezdolności do pracy, lecz częściową trwałą niezdolność do pracy od dzieciństwa.

Po drugie brak całkowitej niezdolności do pracy znany był organowi rentowemu od zakończenia postępowania w sprawie o prawo do renty socjalnej prawomocnym wyrokiem z dnia 11 marca 2005 r. w sprawie III U 266/04, kiedy to oddalono jej odwołanie o prawo do renty socjalnej, której odmówiono jej decyzją z dnia 16.01.2004 r. z uwagi na brak całkowitej niezdolności do pracy (por. akta rentowe dot. renty socjalnej). Przesądzenie braku całkowitej niezdolności do pracy nie przełożyło się wówczas na wstrzymanie prawa odwołującej do spornej w niniejszej sprawie renty rodzinnej, aż do czasu wydania zaskarżonej decyzji z dnia 10.02.2017 r.

Po trzecie poza sporem było, iż odwołująca korzystała z prawa do renty rodzinnej przyznanej w drodze wyjątku przez Prezesa ZUS od dnia 1 maja 1988 r, której wysokość ustalono decyzją (...) Oddział w O. z dnia 30.06.1988 r. (akta rentowe dot. tej renty). Prawo do tej renty potwierdzono następnie wyrokiem z dnia 5 sierpnia 1997 r. w Sądzie Wojewódzkiego w Warszawie uwzględniającej odwołanie od decyzji wstrzymującej jej wypłatę (XIII U 648/97, k.153 a.r.). Wyrokiem tym prawo do renty rodzinnej (z tytułu inwalidztwa drugiej grupy) przywrócono od dnia wstrzymania zaskarżoną wówczas decyzją - bezterminowo. Z korespondencji Oddziału ZUS z Dyrektorem Departamentu Świadczeniu (k. 347-348 a.r. cz. III) wynika, iż dopiero po 13 latach organ zorientował się, że wobec stwierdzenia przez orzeczników ZUS w 2004 częściowej niezdolności do pracy, renta rodzinna odwołującej powinna zostać wstrzymana już wówczas.

Po czwarte aktualnie 46 letnia odwołująca (technik ekonomista) z uwagi na swoje schorzenia przepracowała w całym swoim życiu zawodowym około 2 lat (k. 92v.); pobierana renta od lat stanowiła jej jedyne źródło utrzymania, a pod jej opieką pozostaje też 10 letnia córka J., która posiada prawa do alimentów od ojca w kwocie 300 zł oraz przysługuje na nią świadczenie 500+ (k. 6-7, oświadczenie majątkowe odwołującej). Pozbawienie jej aktualnie prawa do przedmiotowej renty pozbawiało ją w istocie środków do życia, przy mało realnych szansach znalezienia zatrudnienia (k. 202, pismo procesowe odwołującej). Bezspornym przy tym jest, iż okoliczności tych, tj. skutków, jakie

ma dla odwołującej odebranie świadczenia będącego jej jedynym źródłem utrzymania - ani organ rentowy ani sąd I instancji nie rozważały.

Literalna wykładania art. 83 ust. 1 w zestawianiu z art. 101 pkt 1 i art. 134 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j.; Dz.U.2018.1270 z zm., dalej jako ustawa emerytalna) czyli przepisów powołanych w zaskarżonej decyzji - prowadziłyby do przyznania organowi rentowemu racji, że skoro ustala - i to przed laty - całkowita niezdolność do pracy, to odpadł warunek, który stanowił podstawę decyzji o przyznaniu renty rodzinnej, a tym samym w świetle powołanych przepisów ustawy ustało prawo do świadczenia.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego stosowanie art. 101 pkt 1 i art. 134 ust.1 pkt 1 ustawy emerytalnej, w przypadku rent przyznanych na stałe, nie powinno jednak abstrahować od tego, jakie skutki w konkretnych okolicznościach wstrzymanie tego świadczenia pociągnie dla osoby ubezpieczonej, zwłaszcza przy bardzo długim okresie ich wypłaty, co w praktyce czyni bardzo trudnym powrót takich osób na rynek pracy i adaptację do nowej sytuacji związanej z utratą jedynego źródła utrzymania.

W sytuacji bowiem jak w sprawie niniejszej, blisko 30-letni okres pobierania świadczenia, w tym kilkunastoletni okres jego wpłacania także po stwierdzeniu braku całkowitej niezdolności do pracy w sprawie o rentę socjalną, sprawia, iż do takiej sytuacji należałoby rozważać odpowiednio (czy per analogiam) stosowanie regulacji art. 114 ust. 1g ustawy emerytalnej, która, jak wiadomo, została wprowadzana do polskiego porządku prawnego ustawą z dnia 10 lutego 2017 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z dnia 3 kwietnia 2017 r. poz. 715), aby uczynić zadość ochronie prawa do świadczeń, w tym także świadczeń wadliwie nabytych. Trzeba bowiem przypomnieć, iż świadczenia z ubezpieczeń społecznych (jak mienie) pozostają pod ochroną art. 1 Protokołu Nr (...) do Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności sporządzonego w dniu 20 marca 1952 r. w P. (Dz. U. z 1995r. Nr 36 poz. 175). Wielokrotnie również w polskich sprawach Europejski Trybunał Praw Człowieka w S. nieuprawnioną ingerencję w to świadczenie (ich nie wypłacanie lub pozbawienie) traktował jako naruszenie powołanego art. 1 Protokołu do Konwencji. W sprawach polskich jednym z pierwszych wyroków w tym zakresie był wyrok w sprawie W. przeciwko Polsce z 4 listopada 2008 r., skarga nr (...) (niewypłacanie prawidłowo przyznanego świadczenia przez wojskowe biuro emerytalne), a szczególnie istotnym okazał się być wyrok Trybunału z 15 września 2009 r. w sprawie M. przeciwko Polsce, skarga nr (...) (przyznanie nieuprawnione emerytury wcześniejszej, a następnie jej odebranie), która jest traktowana przez sam Trybunał jako wzorzec do oceny zasadności odebrania prawa do świadczenia w wielu innych podobnych sprawach dotyczących odebrania prawa do emerytury: por. np.: wyroki Trybunału z 4 grudnia 2012 r. w sprawach: K. przeciwko Polsce, skarga nr (...); L. przeciwko Polsce, skarga nr (...); M. przeciwko Polsce, skarga nr (...); M. przeciwko Polsce, skarga (...); Świątek przeciwko Polsce, skarga nr (...); Szewc przeciwko Polsce, skarga (...); S. przeciwko Polsce, skarga nr (...) oraz wyroki Trybunału: z 4 marca 2013 r. w sprawach S. przeciwko Polsce; skarga nr (...); S. przeciwko Polsce, skarga (...). We wszystkich tych wyrokach stwierdzono naruszenie art. 1 Protokołu nr (...) do Konwencji.

Konsekwencją właśnie powyższego orzecznictwa Trybunału była zmiana ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych ustawą z dnia 10 lutego 2017 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z dnia 3 kwietnia 2017 r. poz. 715), w wyniku której ograniczono arbitralność organu rentowego w odbieraniu świadczeń choćby nawet wadliwie przyznanych. Istota wprowadzonych do art. 114 ustawy emerytalnej od 18 kwietnia 2017 r. zmian polegała między innymi na wprowadzeniu ograniczeń czasowych co do możliwości wzruszenia decyzji wydanych w sprawie świadczeń emerytalnych lub rentowych (art. 114 ust. 1e ustawy przewiduje okres 3,5 lub 10 lat w zależności od podstawy wznowienia). Szczególnie istotną zmianą w kontekście orzecznictwa Trybunału jest ograniczanie czasowe do wydania decyzji wznowieniowej w zakresie prawa do świadczeń, tj. ograniczenie okresu dopuszczalności jej wydania do 3 lat w przypadku, gdy przyznanie lub ustalenie wysokości świadczenia nastąpiło na skutek błędu organu rentownego (art. 114 ust. 1e. pkt 3. w zw. z art. 114 ust.1 pkt 6 ustawy). Nadto zgodnie z art. 114 ust. 1g. ustawy organ rentowy winien, nawet i w tym krótkim okresie, odstąpić od uchylecia lub zmiany takiej (przyznającej świadczenie na skutek błędu lub błędnej, zawyżonej wysokości), jeżeli uchylene lub zmiana decyzji wiązałyby się z nadmiernym obciążeniem dla osoby zainteresowanej, ze względu na jej sytuację osobistą lub materialną, wiek, stan zdrowia lub inne

szczególne okoliczności. Nie ulega wątpliwości, że te przesłanki zmierzają do zachowania zasady proporcjonalności, której niezachowanie było najczęstszą przyczyną stwierdzenia przez Trybunał naruszenia art. 1 Protokołu nr (...).

Zdaniem Sądu Apelacyjnego praktyka organu rentowego na tle art. 101 pkt 1 i art. 134 ust.1 pkt 1 ustawy emerytalnej wskazuje na to (czego dowodzi niniejsze postępowanie), iż wszystkich tych ograniczeń co do możliwości pozbawienia świadczeń przewidzianych w art. 114 ustawy nie stosuje w przypadku pozbawiania świadczeń, choćby przyznanych na stałe i pobieranych przez wiele lat, jeżeli odpadnie przesłanka zdrowotna w postaci ustania całkowitej niezdolności do pracy. Wynika to po części z tego, iż organ rentowy traktuje art. 101 i 134 ustawy emerytalnej jako samodzielną podstawę ingerencji w nabyte świadczenie, choćby przyznane na stałe i nie rozważa okoliczności przemawiających przeciwko wstrzymaniu wypłaty świadczenia, o których mowa w art. 114 ust. 1g. ustawy emerytalnej.

Tymczasem, zdaniem Sądu Apelacyjnego, gdyby w sprawie niniejszej zastosować wzorzec sprawy M., to po blisko 30 latach wypłaty odwołującej przedmiotowej renty rodzinnej trudno znaleźć uzasadnienie do uznania, iż odebranie jej przedmiotowej renty rodzinnej przy uwzględnieniu jej sytuacji majątkowej i rodzinnej - nie jest nieproporcjonalną ingerencją. Nie bez znaczenia w tym zakresie jest to, że organ rentowy najpóźniej od 2005 r. wiedział, że ubezpieczona nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy (Sąd Okręgowy oddalił wówczas jej odwołanie w sprawie o rentę socjalną z powodu braku całkowitej niezdolności). Niewątpliwie jest, że kilkanaście lat temu ubezpieczona z uwagi na wiek i mniejszy stopień nasilenia schorzeń miałaby duże większe szanse odnaleźć się na rynku pracy. Okoliczność ta nie jest bez znaczenia w kontekście przyjmowanej i akcentowanej przez Trybunał zasady dobrego rządzenia (good governance), wymagającej tego, aby organy władzy publicznej działały z najwyższą skrupulatnością, w szczególności wówczas, gdy zajmują się sprawami o dużym znaczeniu dla osób fizycznych, takimi jak świadczenia socjalne lub inne prawa majątkowe.

Można przypuszczać, iż przy wprowadzeniu standardów strasburskich do art. 114 ustawy emerytalnej, wspomnianą wyżej ustawą z dnia 10 lutego 2017 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z dnia 3 kwietnia 2017 r. poz. 715) ustawodawca przeoczył potrzebę skorelowania tej regulacji co najmniej w jakimś zakresie z art. 101 i 134 ustawy emerytalnej, które w istocie pozwalają na pozbawienie świadczeń pobieranych przez wiele lat, jak ma to miejsce w niniejszej sprawie. Tymczasem z punktu widzenia ubezpieczonych nie ma większego znaczenia, na jakiej podstawie prawnej następuje ingerencja w świadczenie przyznane nominalnie na stałe, co w istocie czyni potrzebnym stworzenie mechanizmów chroniących ubezpieczonych przed arbitralnością na podobnym poziomie skuteczności jaki gwarantuje nowa regulacja art. 114. W okolicznościach niniejszej sprawy oznaczałoby to przeanalizowanie sytuacji ubezpieczonej pod kątem odpowiednio stosowanego art. 114 ust. 1g. ustawy emerytalnej, czyli rozważenia, czy utrata prawa do renty rodzinnej - jedyne świadczenie i źródła utrzymania odwołującej - ze względu na jej sytuację osobistą lub materialną, wiek, stan zdrowia lub inne szczególne okoliczności nie będzie dla niej nadmiernym obciążeniem.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego przedstawione zagadnienie prawne pozostaje niewątpliwie w związku merytorycznym i logicznym z rozpoznawaną sprawą, a sposób rozstrzygnięcia zagadnienia prawnego będzie rzutować na sposób rozstrzygnięcia sprawy przez Sąd Apelacyjny. Rozstrzygnięcie przedstawianego zagadnienia prawnego ma znaczenie nie tylko dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, ale będzie też miało istotny wpływ na praktykę sądową w istotnych dla wielu ubezpieczonych sprawach, o zbliżonych stanach faktycznym.

W tym stanie rzeczy Sąd Apelacyjny w Białymstoku na zasadzie art. 390 § 1 k.p.c. uznał za uprawnione zwrócenie się do Sądu Najwyższego o pochylenie się nad sformułowanym w postanowieniu zagadnieniem prawnym i jego rozstrzygnięcie.

informacje o jednostce

orzeczenia sądów

informacje o jednostce

informacje o jednostce