

Sygn. akt IV U 933/16

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 maja 2018 r.

**Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

**w składzie:**

Przewodniczący	SSO Katarzyna Antoniak
Protokolant	st. sekr. sądowy Anna Wąsak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 18 maja 2018 r. w S.

odwołania M. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 22 września 2016 r. Nr (...)

w sprawie M. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty rodzinnej

***I. zmienia zaskarżoną decyzję i ustala prawo M. M. do renty rodzinnej od 1 lipca 2016 roku do 31 stycznia 2021 roku;***

***II. przyznaje i nakazuje wypłacić z sum Skarbu Państwa (kasa Sądu Okręgowego w Siedlcach) na rzecz adwokat M. R. kwotę 221,40 (dwieście dwadzieścia jeden złotych 40 groszy), w tym należny podatek VAT, tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej świadczonej z urzędu na rzecz M. M..***

Sygn. akt: IV U 933/16 **UZASADNIENIE**

Decyzją z 22 września 2016r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., działając na podstawie art.70 ust.1 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych odmówił M. M. prawa do renty rodzinnej od 1 lipca 2016r. wskazując, że u ubezpieczonej nie stwierdzono niezdolności do pracy.

Odwołanie od w/w decyzji złożyła M. M. wnosząc o jej zmianę i ustalenie jej prawa do renty rodzinnej. W uzasadnieniu stanowiska wskazała, że nie zgadza się z oceną stanu jej zdrowia dokonana przez komisję lekarską ZUS i wnosi o zbadanie przez biegłych sądowych. Podniosła, że cierpi ma szereg chorób, w tym na depresję, które powodują, że nie jest zdolna do pracy. Ponadto posiada trwale całkowicie niezdolną do pracy córkę O. M. (1), a choroba córki ma trwałe reperkusję również w jej stanie zdrowia (odwołanie k.1 akt sprawy).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, wskazując że zaskarżona decyzja wydana została na podstawie orzeczenia komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 12 września 2016r., która nie stwierdziła u ubezpieczonej niezdolności do pracy, a odwołanie nie wnosi do sprawy żadnych nowych dowodów

faktycznych lub prawnych, które uzasadniałyby zmianę tej decyzji (odpowiedź organu rentowego na odwołanie k.2-3 akt sprawy).

### **Sąd ustalił, co następuje:**

W dniu 31 stycznia 2008r. zmarł mąż ubezpieczonej M. M. – Z. P.(odpis skrócony aktu zgonu k.13 akt rentowych za wnioskiem z 26 marca 2008r.).

W dniu 26 marca 2008r. wpłynął do organu rentowego wniosek ubezpieczonej o ustalenie prawa do renty rodzinnej po Z. P. na rzecz ubezpieczonej oraz małoletniej O. M. (2) ur. w dniu (...) (wniosek o rentę rodzinną z 26 marca 2008r. k.1 akt rentowych). Decyzją z 23 lipca 2008r. organ rentowy przyznał ubezpieczonej i jej córce O., prawo do renty rodzinnej po Z. P. od 1 marca 2008r. Prawo dla O. M. (2) przyznane zostało na okres od 31 sierpnia 2008r., a prawo dla ubezpieczonej przyznane zostało na okres do 31 grudnia 2008r. Podstawę ustalenia prawa ubezpieczonej stanowiło orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 20 czerwca 2008r., która ustaliła, że ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy do 31 grudnia 2008r., a niezdolność ta powstała w dniu 9 marca 2008r. i istniała na dzień zgłoszenia wniosku o rentę ,tj. w dniu 26 marca 2008r. (orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 20 czerwca 2008r. i pierwsza decyzja o przyznaniu renty rodzinnej z 23 lipca 2008r. k.83 i 105 akt rentowych oraz decyzja z 5 sierpnia 2008r. o przeliczeniu renty rodzinnej ubezpieczonej – od 1 marca 2008r. do 31 grudnia 2008r. - w pierwotnej decyzji błędnie wskazano datę końcową prawa jako 30 listopada 2008r.). W dniu 14 listopada 2008r. wpłynął do organu rentowego wniosek ubezpieczonej o ustalenie prawa do renty rodzinnej na dalszy okres (wniosek k.131 akt rentowych). Rozpoznając wniosek ubezpieczonej, organ rentowy skierował ubezpieczoną na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 11 grudnia 2008r. stwierdził, że ubezpieczona jest nadal częściowo niezdolna do pracy do 31 grudnia 2010r. (orzeczenie lekarza orzecznika z 11 grudnia 2008r. k.135 akt rentowych). Na podstawie tego orzeczenia, decyzją z 31 grudnia 2008r. organ rentowy przyznał ubezpieczonej prawo do renty rodzinnej na okres do 31 grudnia 2010r. (decyzja z 31 grudnia 2008r. k.137 akt rentowych). Kolejnymi decyzjami organ rentowy przedłużał ubezpieczonej prawo do renty rodzinnej na dalsze okresy, po raz ostatni do 30 czerwca 2016r. (decyzje z: 31 grudnia 2010r. k.184 akt rentowych, 8 kwietnia 2011r. k.189 akt rentowych, 26 marca 2013r. k.209 akt rentowych, 7 kwietnia 2015r. k.215 akt rentowych oraz decyzja z 29 kwietnia 2016r. o ustaleniu prawa do renty rodzinnej na okres do 30 czerwca 2016r. k.224 akt rentowych). Obok ubezpieczonej, do renty rodzinnej uprawniona była i pozostaje O. M. (2), która uznana została za osobę trwale całkowicie niezdolną do pracy, a niezdolność ta pozostaje w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym przed ukończeniem 18. roku życia (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 17 października 2014r. k.52 aktach rentowych O. M. (2) z wniosku o rentę socjalną oraz decyzja z 29 kwietnia 2016r. o przeliczeniu renty rodzinnej wobec O. M. (2) k.226 akt rentowych – z wniosku o rentę rodzinną). W związku z powyższym orzeczeniem lekarza orzecznika, O. M. (2) uprawniona jest również do stałej renty socjalnej (vide: akta rentowe O. M. (2) z wniosku o rentę socjalną).

W dniu 29 czerwca 2016r. ubezpieczona wystąpiła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z wnioskiem o ustalenie prawa do renty rodzinnej na dalszy okres (wniosek k.234 akt rentowych). Rozpoznając wniosek organ rentowy skierował ubezpieczoną na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 2 sierpnia 2016r. ustalił, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy (orzeczenie lekarza orzecznika z 2 sierpnia 2016r. k.237 akt rentowych). Na skutek sprzeciwu ubezpieczonej od powyższego orzeczenia lekarza orzecznika, ubezpieczona skierowana została na badanie przez komisję lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 12 września 2016r. ustaliła, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy (sprzeciw ubezpieczonej od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS k.74-75 akt rentowych – tom dokumentacji medycznej dot. ubezpieczonej i orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 12 września 2016r. k.240 akt rentowych). Na podstawie powyższego orzeczenia, zaskarżoną decyzją z 22 września 2016r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonej prawa do dalszej renty rodzinnej wskazując, że nie spełnia przesłanek do jej nabycia na podstawie art.70 ust.1 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (decyzja z 22 września 2016r. k.241 akt rentowych).

Ubezpieczona urodziła się w dniu (...) W dniu śmierci męża Z. P., a zatem w dniu 31 stycznia 2008r. ubezpieczona miała ukończone 42 lata. 50-ty rok życia ubezpieczona ukończyła w dniu 29 sierpnia 2015r. Ubezpieczona ma wykształcenie

zawodowe – kucharz, przed ustaleniem prawa do renty rodzinnej pracowała jako sprzedawca w sklepie (wyjaśnienia ubezpieczonej k.33v akt sprawy).

Ubezpieczona cierpi na schorzenia somatyczne w postaci nadciśnienia tętniczego leczonego farmakologicznie u lekarza rodzinnego, cukrzycy typu 2 leczonej dietą oraz wola guzkowego nie powodującego objawów uciskowych i nie dającego klinicznych cech zaburzenia funkcji tarczycy. Schorzenia te nie powodują u ubezpieczonej niezdolności do pracy (opinia biegłego kardiologa J. M., biegłego diabetologa E. R. oraz biegłego endokrynologa W. B. k.18-19 akt sprawy).

Ponadto ubezpieczona cierpi na schorzenia psychiczne pod postacią mieszanych zaburzeń osobowości oraz nawracających zaburzeń depresyjnych. Ubezpieczona leczy się w (...) od 2008r. z rozpoznaniem zaburzenia depresyjnego nawracającego o charakterze endo-reaktywnym z okresowym nasileniem objawów depresyjnych w związku z niekorzystnymi uwarunkowaniami sytuacyjnymi. Ubezpieczona była dwukrotnie hospitalizowana psychiatrycznie w 2016r. i 2017r. z rozpoznaniem zaburzenia depresyjnego nawracającego – epizod depresyjny umiarkowany w 2016r. i epizod depresyjny ciężki bez objawów psychotycznych w 2017r. Z dokumentacji medycznej i psychologicznej zawartej w aktach sprawy wynika, że ubezpieczona nie współpracuje w wykonywaniu badań psychologicznych i z tego powodu nie udało się obiektywnie ocenić jej poziomu intelektualnego oraz zdiagnozować jej osobowości. Niektórzy badający ubezpieczoną lekarze i psychologowie wskazują, że ujawnia ona postawę agramawacyjną, a nawet symulacyjną. Podobnie ubezpieczona zachowywała się podczas badania na potrzeby opinii w niniejszej sprawie wykonywanego przez biegłego psychiatrę M. A. i biegłą psycholog N. B.. Wyniki badania oraz analiza dokumentacji medycznej pozwala na rozpoznanie u ubezpieczonej mieszanych zaburzeń osobowości. Za rozpoznaniem takim przemawia jednorodność reakcji i postaw ubezpieczonej w sytuacjach dla niej trudnych. W trakcie badań diagnostycznych ubezpieczona ujawnia objawy pseudodementywne wskazujące na niski poziom intelektualny i obniżony krytycyzm. Ponadto ubezpieczona przejawia cechy osobowości zależnej. Po śmierci pierwszego męża utrzymywały się u niej objawy przedłużonej żałoby, co świadczy o osłabionych zdolnościach adaptacyjnych. Ubezpieczona ma potrzebę funkcjonowania w związku z mężczyzną (opiekunem) m.in. ze względu na trudności w podejmowaniu decyzji, co wpisuje się w rozpoznane u niej mieszane zaburzenia osobowości. Okresowo występują u ubezpieczonej epizody depresyjne o różnym stopniu nasilenia, które mają charakter epizodów depresyjnych endogennych. Zachowania ubezpieczonej opisywane jako agramawacyjne mieszczą się w symptomatyce mieszanych zaburzeń osobowości i nie mają charakteru celowych zachowań. Opisany stan zdrowia psychicznego ubezpieczonej i stwierdzone u niej zaburzenia osobowości oraz zaburzenia depresyjne nawracające powodują u ubezpieczonej dalszą, tj. istniejącą nadal po 30 czerwca 2016r. częściową niezdolność do pracy, a przewidywany termin trwania tej niezdolności to 31 stycznia 2021r. (opinia biegłego psychiatry M. A. i biegłej psycholog N. B. k.77-85 akt sprawy oraz uzupełniająca opinia tych biegłych co do początku istnienia u ubezpieczonej niezdolności do pracy k.112 akt sprawy).

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie ubezpieczonej M. M. podlegało uwzględnieniu.

Zgodnie z art.70 ust.1 pkt 1 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2016r., poz.887 ze zm.) zwanej dalej ustawą emerytalną, wdowa ma prawo do renty rodzinnej, jeżeli w chwili śmierci męża osiągnęła wiek 50 lat lub była niezdolna do pracy. Ponadto zgodnie z art.70 ust.2 ustawy emerytalnej 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. W myśl art.12 ust.1, 2 i 3 ustawy niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Rozstrzygnięcie o zasadności odwołania ubezpieczonej od decyzji organu rentowego odmawiającej jej prawa do renty rodzinnej od 1 lipca 2016r. wymagało ustalenia, czy u ubezpieczonej istnieje nadal ,tj. po 30 czerwca 2016r. niezdolność do pracy i jakiego stopnia. Z ustaleń Sądu wynika bowiem, że ubezpieczona była uprawniona do renty rodzinnej od marca 2008r. do 30 czerwca 2016r., a to wobec ustalenia, że stała się częściowo niezdolna do pracy od 9 marca 2008r., a zatem przed upływem 5 lat od śmierci jej męża Z. P.. W tym celu Sąd zasięgnął opinii specjalistów z zakresu schorzeń występujących u ubezpieczonej. Sporządzone na tę okoliczność opinie biegłych dały podstawy do ustalenia, że ubezpieczona cierpi na schorzenia somatyczne pod postacią nadciśnienia tętniczego, cukrzycy oraz wola guzkowego, które nie powodują u niej niezdolności do pracy (opinia biegłych na k.18-19 akt sprawy) oraz na schorzenia natury psychicznej pod postacią mieszanych zaburzeń osobowości oraz nawracających zaburzeń depresyjnych, które czynią ubezpieczoną nadal ,tj. od 1 lipca 2016r. osobą częściowo niezdolną do pracy, a przewidywany okres trwania tej niezdolności to 31 stycznia 2021r. (opinia biegłego psychiatry M. A. i biegłej psycholog N. B. k.77-85 akt sprawy). W uzasadnieniu swojego stanowiska co do dalszego istnienia u ubezpieczonej częściowej niezdolności do pracy biegli wskazali, że u ubezpieczonej utrzymują się cechy mieszanych zaburzeń osobowości oraz zaburzeń depresyjnych nawracających, z powodu których była dwukrotnie hospitalizowana w 2016r. i 2017r. Ubezpieczona ujawnia objawy pseudodementyjne wskazujące na niski poziom intelektualny i obniżony krytycyzm oraz cechy osobowości zależnej, z których wynika potrzeba funkcjonowania w związku z mężczyzną z uwagi na trudności w podejmowaniu decyzji. Opisywane podczas badania zachowania agrawacyjne ubezpieczonej – w ocenie biegłych – również wpisują się w symptomatykę zaburzeń osobowości mieszanej. Analizując powyższą opinię biegłych Sąd doszedł do przekonania, że stanowi ona wiarygodny dowód w sprawie, gdyż wydana została przez specjalistów z zakresu schorzeń występujących u ubezpieczonej, a ponadto poprzedzona była analizą dokumentacji medycznej ubezpieczonej i jej badaniem. Opinia jest spójna i należyście uzasadniona.

Sąd nie przychylił się do wniosku organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii innego zespołu biegłych z zakresu psychiatrii i psychologii zgłoszonego w piśmie z 29 marca 2018r. (k.96-98 akt sprawy) i podtrzymanego w piśmie z 17 maja 2018r. (k.121-122 akt sprawy). W ocenie Sądu zawarte w w/w pismach zastrzeżenia do opinii złożonej przez biegłych M. A. i N. B. stanowią polemikę z prawidłowymi ustaleniami i wnioskami biegłych. Argumentując za wnioskiem o dopuszczenie dowodu z opinii innego zespołu biegłych organ rentowy wskazał, że opinia biegłych M. A. i N. B. stoi w sprzeczności z opinią E. L. i B. B., w której to opinii (na k.19-19 akt sprawy) biegle wskazały, że z uwagi na brak współpracy ubezpieczonej przy badaniu nie podejmują się wydania ostatecznej opinii i proponują przeprowadzenie obserwacji szpitalnej ubezpieczonej. Odnosząc się do powyższych ustaleń biegłych E. L. i B. B., przywołanych przez organ rentowy jako argument przeciwko opinii biegłych M. A. i N. B., wskazać należy, że opinii obu tych składów biegłych nie można ze sobą porównywać, gdyż pierwsza w kolejności opinia - biegłych E. L. i B. B. wprawdzie wskazywała we wnioskach na brak u ubezpieczonej niezdolności do pracy, ale jednocześnie z treści opinii wynika, że biegle nie wydały kategorycznej – ostatecznej opinii wskazując na brak współpracy ubezpieczonej podczas badania i na konieczność uprzedniej obserwacji szpitalnej ubezpieczonej (opinia k.19 akt sprawy). Tymczasem opinia biegłych M. A. i N. B. jest kategoryczna we wnioskach, a jej wydanie poprzedziła szczegółowa analiza dokumentacji medycznej i badanie ubezpieczonej. Co do sugestii pierwszego zespołu biegłych o potrzebie obserwacji szpitalnej ubezpieczonej wskazać należy, że sąd ubezpieczeń społecznych nie dysponuje instrumentami prawnymi, zgodnie z którymi możliwe byłoby zlecenie obserwacji szpitalnej ubezpieczonej na potrzeby wydania opinii. Niemniej wskazać należy, że po wydaniu opinii przez biegle E. L. i B. B. (w dniu 6 lutego 2017r. - k.18-19 akt sprawy), ubezpieczona w okresie od 13 czerwca 2017r. do 11 sierpnia 2017r. przeszła leczenie szpitalne w oddziale psychiatrycznym Szpitala w Ł. z rozpoznaniem epizodu depresji ciężkiej (dokumentacja z tego leczenia w kopercie na k.58 akt sprawy) i biegli M. A. i N. B. dysponowali tą dokumentacją przy wydawaniu swojej opinii. Biegli ci wskazali ponadto, że zachowania ubezpieczonej opisywane przez część lekarzy jako agrawacyjne mieszczą się w symptomatyce rozpoznanych u ubezpieczonej mieszanych zaburzeń osobowości i nie mają charakteru zachowań celowych.

Na marginesie wskazać należy, że po przebyciu przez ubezpieczoną w/w leczenia szpitalnego, Sąd zlecił biegłym E. L. i B. B. wydanie opinii uzupełniającej (vide: postanowienie dowodowe k.59 akt sprawy), ale z przyczyn organizacyjnych (długotrwałej nieobecności biegłej psychiatry E. L. – notatka służbowa k.65 akt sprawy), Sąd zlecił wydanie opinii

nowemu zespołowi biegłych w składzie (...), a wydana przez tych biegłych opinia została przez Sąd oceniona jako rzeczowa, spójna i miarodajna dla oceny spełnienia przez ubezpieczoną przesłanek prawa do renty rodzinnej.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd na podstawie art.477<sup>14</sup>§2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł jak w sentencji wyroku.