

Sygn. akt VII U 1376/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 grudnia 2017 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy  
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Agnieszka Stachurska

Protokolant: protokolant sądowy Urszula Kalinowska

po rozpoznaniu w dniu 7 grudnia 2017 r. w Warszawie

sprawy G. D.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o rentę rodzinną

na skutek odwołania G. D.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W.

z dnia 5 sierpnia 2016 r. znak: (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje odwołującej G. D. prawo do renty rodzinnej od dnia 1 lipca 2016 roku na stałe.

## UZASADNIENIE

**G. D.** w dniu 5 sierpnia 2016r. złożyła do Sądu Okręgowego Warszawa – Praga w Warszawie, za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W., odwołanie od decyzji z dnia 5 sierpnia 2016r., znak: (...), odmawiającej od 1 lipca 2016r. prawa do renty rodzinnej po zmarłym w dniu 28 maja 1998r. S. D.. Ubezpieczona wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie jej prawa do renty rodzinnej po zmarłym mężu, wskazując, iż wbrew twierdzeniom organu rentowego, obecny stan zdrowia czyni ją niezdolną do pracy ( odwołanie z dnia 5 sierpnia 2016r., k. 2 a.s.).

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.** wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy zaznaczył, że ubezpieczona pobierała rentę rodzinną po zmarłym mężu do dnia 30 czerwca 2016r. W dniu 25 maja 2016r. złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do tego świadczenia. Wobec tego została skierowana na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 22 lipca 2016r. stwierdziła, iż nie jest ona niezdolna do pracy. Organ rentowy zaznaczył również, że w chwili śmierci męża ubezpieczona nie miała ukończonych 50 lat. Z tych względów odmówił jej prawa do renty rodzinnej (odpowiedź na odwołanie z dnia 1 września 2016r., k. 4 a.s.).

**Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

Ubezpieczona G. D. (z domu S.), ur. (...), posiada wykształcenie podstawowe. Komisja Lekarska do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia orzeczeniem z dnia 6 kwietnia 1993r. zaliczyła ją do III grupy inwalidów z ogólnego stanu zdrowia (orzeczenie Komisji Lekarskiej do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia z dnia 6 kwietnia 1993r., k. 75-82 a.r. tom I). Wobec tego, decyzją z dnia 5 maja 1993r., znak:(...)Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. przyznał jej rentę inwalidzką (decyzja z dnia 5 maja 1993r., k.93-94 a.r. tom I).

W dniu 25 września 1993r. ubezpieczona zawarła związek małżeński ze S. D. (odpis skrócony aktu małżeństwa, k. 5 a.r. tom II). 28 maja 1998r. S. D. zmarł. Do chwili jego śmierci ubezpieczona pozostawała ze zmarłym mężem we wspólności małżeńskiej (odpis skrócony aktu zgonu, k. 7 a.r. tom II, oświadczenia ubezpieczonej, k. 9 a.r. tom II).

W dniu 16 czerwca 1998r. G. D. zwróciła się do organu rentowego z wnioskiem o przyznanie na jej rzecz prawa do renty rodzinnej po zmarłym mężu. Decyzją z dnia 26 czerwca 1998r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. przeliczył rentę inwalidzką przysługującą ubezpieczonej, wskazując, iż przysługuje ona do 30 czerwca 2001r. Następnie decyzją z dnia 10 lipca 1998r., znak: (...), organ rentowy wstrzymał dalszą wypłatę renty inwalidzkiej wskazując, że rozstrzygnięcie to wynika z uznania ubezpieczonej przez Lekarza Orzecznika ZUS za całkowicie niezdolną do pracy. Natomiast decyzją z dnia 10 lipca 1998r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddział w W. przyznał ubezpieczonej rentę rodzinną po zmarłym S. D. od 1 czerwca 1998r. Wypłata renty rodzinnej została podjęta od 1 lipca 2001r. Wobec stwierdzenia, że wnioskodawczyni jest niezdolna do pracy, renta rodzinna była przedłużana na kolejne okresy. Ostatnio prawo to było ustalone i wypłacane do 30 czerwca 2016r. (wniosek o rentę rodzinną z dnia 16 czerwca 1998r., k. 1-4 a.r. tom II, decyzja z dnia 26 czerwca 1998r., znak: (...), k. 27 a.r. tom II, decyzja z dnia 10 lipca 1998r., znak: (...), k. 155 a.r. tom I, decyzja z dnia 10 lipca 1998r., znak: (...) k. 13-16 a.r. tom II, decyzja z dnia 13 lipca 2001r., k. 49 a.r. tom II, decyzja z dnia 19 listopada 2013r., k. 435 a.r. tom II).

W związku z upływem okresu, na jaki renta była przyznana ubezpieczona w dniu 25 maja 2016r. złożyła w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W. wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty rodzinnej. Wobec tego została skierowana do Lekarza Orzecznika ZUS, który po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej ustalił, że G. D. nie jest niezdolna do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 30 czerwca 2016 roku, k. 507-508 a.r. tom II). W związku z wniesionym sprzeciwem, ubezpieczona została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, w tym: dokumentacji z przebiegu leczenia, kart informacyjnych leczenia szpitalnego, zaświadczeń o stanie zdrowia wystawionych przez lekarzy leczących, opinii konsultanta ZUS oraz wyników badań dodatkowych zawartych w dokumentacji medycznej - tak jak Lekarz Orzecznik ZUS - ustaliła, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy (orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 22 lipca 2016r., k. 511-512 a.r. tom II).

W oparciu o powyższe orzeczenie Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W. decyzją z dnia 5 sierpnia 2016 roku, znak: (...), odmówił G. D. prawa do renty rodzinnej po zmarłym mężu S. D. od 1 lipca 2016r. Uzasadniając odmowę przyznania wnioskowanego świadczenia organ rentowy zacytował art. 70 ust. 1 i 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2016r., poz. 887) i wskazał, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy, a wiek 50 lat osiągnęła po upływie 5 lat od śmierci męża. Natomiast zgodnie z powołanymi wyżej przepisami wdowa ma prawo do renty rodzinnej, jeżeli w chwili śmierci męża osiągnęła wiek 50 lat lub była niezdolna do pracy albo wychowuje co najmniej jedno z dzieci, wnuków lub rodzeństwa uprawnione do renty rodzinnej po zmarłym mężu, które nie osiągnęło 16 lat, a jeżeli kształci się w szkole - 18 lat życia, lub jeżeli sprawuje pieczę nad dzieckiem całkowicie niezdolnym do pracy oraz do samodzielnej egzystencji lub całkowicie niezdolnym do pracy, uprawnionym do renty rodzinnej (decyzja z dnia 5 sierpnia 2016r., znak: (...), k. 513 a.r. tom II).

G. D. złożyła odwołanie od wskazanej decyzji (odwołanie z dnia 5 sierpnia 2016r., k. 2 a.s.).

Orzeczeniem z dnia 13 lipca 2016r. Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności zaliczył G. D. do stopnia niepełnosprawności umiarkowanego (orzeczenie z dnia 13 lipca 2016r., k. 3v a.s.).

W toku postępowania Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów: kardiologa, alergologa, neurologa i ortopedy celem ustalenia, czy ubezpieczona jest zdolna, czy też całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała, czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres oraz jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonej, to na czym ona polegała (postanowienie z dnia 9 września 2016 roku, k. 7 a.s.).

W opinii z dnia 28 września 2016r. biegły neurolog dr n. med. B. Z. stwierdził, że obraz neurologiczny układa się w cechy polineuropatii lub radikulopatii po wielokrotnych ostrych fazach zapalenia korzeni szyjnych i lędźwiowych. Zdaniem biegłego, z punktu widzenia neurologicznego, ubezpieczona jest nadal częściowo niezdolna do pracy jako pracownik fizyczny. Biegły zaakcentował, że w wielu badaniach ZUS opisywano różne fazy schorzeń kręgosłupa. W ocenie biegłego ubezpieczona obecnie nie jest w okresie istotnej poprawy stanu zdrowia. Nadto doszły nowe schorzenia somatyczne. Z tych względów zasadne jest uznanie jej za częściowo niezdolną do pracy na dwa lata (opinia biegłego neurologa B. Z. z dnia 28 września 2016r., k. 26v a.s.).

Biegły z zakresu chorób wewnętrznych i kardiologii prof. dr hab. med. W. S. rozpoznał u ubezpieczonej: chorobę niedokrwienną serca, stan po przebytych zawałach mięśnia serca, nadciśnienie tętnicze, astmę oskrzelową, osteoporozę, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa oraz uczulenia na niesterydowe leki przeciwzapalne. W opinii biegłego, choroba wieńcowa ubezpieczonej, która w 2014r. była powodem częstoskurczu nadkomorowego z nietypowymi bólami w klatce piersiowej, jest obecnie stabilna. Współistniejące nadciśnienie ma charakter łagodny i jest skutecznie leczone oraz dobrze kontrolowane przy pomocy leków hipotensyjnych. Schorzenia te nie doprowadziły do istotnych zmian strukturalnych serca. Reasumując, na podstawie badania klinicznego oraz analizy dołączonych do akt dokumentów, biegły uznał, iż ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy z przyczyn kardiologicznych (opinia biegłego kardiologa, k. 46-47 a.s.).

Do opinii biegłego kardiologa żadna ze stron nie zgłosiła zastrzeżeń. Natomiast do opinii biegłego neurologa w piśmie procesowym z dnia 4 stycznia 2017r. zastrzeżenia zgłosił organ rentowy. Do pisma dołączono opinię lekarską Zastępcy Przewodniczącego Komisji Lekarskich ZUS lek. med. M. Ł.. W opinii lekarskiej wskazano, że biegły nie wskazał żadnych istotnych odchyłeń w stanie neurologicznym, uzasadniających uznanie znacznego stopnia niepełnosprawności. Nadto zaznaczono, iż ubezpieczona była badana przez neurologa konsultanta ZUS, a w składzie Komisji Lekarskiej był neurolog. Z tych względów organ rentowy wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego z zakresu neurologii (pismo procesowe organu rentowego z dnia 4 stycznia 2017r. wraz z opinią lekarską, k. 55-56v a.s., pismo procesowe ubezpieczonej z dnia 9 stycznia 2017r., k. 61-62 a.s.).

Postanowieniem z dnia 5 stycznia 2017r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty neurologa (z wyłączeniem B. Z.) celem ustalenia, czy ubezpieczona jest zdolna, czy też całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała, czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres oraz, jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonej, to na czym ona polegała (postanowienie z dnia 5 stycznia 2017r., k. 57 a.s.).

Biegły sądowy w dziedzinie ortopedii i traumatologii lek. K. K. rozpoznał u ubezpieczonej: zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego, z zespołem bólowym i objawami ubytkowymi, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, chorobę wieńcową, zaburzenie rytmu serca, nadciśnienie tętnicze, zespół cieśni kanału nadgarstka prawego i otyłość. W ocenie biegłego stwierdzone schorzenia wymagają leczenia rehabilitacyjnego oraz farmakologicznego i stanowią przeciwwskazania do wykonywania pracy fizycznej wymagającej podnoszenia i przenoszenia ciężkich przedmiotów, a także pracy stojącej z wymuszonym pochyleniem do przodu. Biegły zaznaczył, że ubezpieczona jako osoba bez wyuczonego zawodu, wykonywała dotychczas jedynie prace fizyczne, których obecnie wykonywać nie może. W związku z tym jest ona nadal, tj. od 1 lipca 2016r., częściowo i trwale niezdolna do pracy (opinia biegłego ortopedy z dnia 6 marca 2017r., k. 87v a.s.).

W piśmie procesowym z dnia 25 kwietnia 2017r. organ rentowy zgłosił zastrzeżenia do opinii biegłego ortopedy, wnosząc o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego ortopedy. W dołączonej do pisma opinii lekarskiej

lek. med. J. S. wskazała, że ubezpieczona jest zdolna do prac fizycznych o charakterze: produkcyjnym, usługowym, handlowym, z profilaktycznym przeciwwskazaniem do ciężkiej pracy fizycznej oraz w wymuszonej pozycji ciała i po przyuczeniu stanowiskowym (pismo procesowe organu rentowego z dnia 25 kwietnia 2017r. wraz z opinią lekarską, k. 95-96 a.s.).

Biegła sądowa specjalista neurolog dr B. A. wskazała na występujące u ubezpieczonej: przewlekły zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, piersiowego i krzyżowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowych i dyskopatycznych z cechami radikulopatii, bez istotnych powikłań neurologicznych, osteoporozę, zespół cieśni nadgarstka prawego, chorobę wieńcową, zaburzenia rytmu serca, otyłość. Biegła uznała, iż aktualne zaawansowanie i nasilenia objawów neurologicznych stwierdzonych u ubezpieczonej nie upośledza funkcji jej organizmu w stopniu dającym podstawę do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy. Natomiast całość obrazu klinicznego świadczy o tym, iż ubezpieczona jest trwale, częściowo niezdolna do pracy z ogólnego stanu zdrowia. Schorzenia występujące u ubezpieczonej powodują bowiem naruszenie sprawności organizmu, prowadząc do obniżenia zdolności do wykonywania pracy w porównaniu do zdolności jaką wykazuje osoba z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną. Mając powyższe na względzie biegła stwierdziła, iż ubezpieczona jest trwale, częściowo niezdolna do pracy od 1 lipca 2016r. (opinia biegłej sądowej neurolog B. A., k. 109-110 a.s.).

W piśmie procesowym z dnia 4 sierpnia 2017r. organ rentowy podtrzymał dotychczasowe stanowisko w sprawie. Wyrażając stanowisko w przedmiocie opinii biegłej neurolog, w dołączonej do pisma opinii lekarskiej, lek. med. M. K. wskazała, że nie zgadza się z opinią w zakresie w jakim biegła uznała, że ubezpieczona jest trwale, częściowo niezdolna do pracy z ogólnego stanu zdrowia (pismo procesowe organu rentowego z dnia 4 sierpnia 2017r. wraz z opinią lekarską, k. 122-123 a.s.).

Na podstawie analizy dołączonej do akt sprawy dokumentacji medycznej, biegły sądowy z zakresu alergologii i dermatologii dr n. med. A. W. w opinii z dnia 24 października 2017r. stwierdził, że aktualny stopień naruszenia sprawności organizmu w zakresie alergologiczno-pulmologicznym powoduje u ubezpieczonej w dalszym ciągu częściową niezdolność do pracy na okres od 30 czerwca 2016r. do 30 czerwca 2018r. Biegły wskazał, że ubezpieczona cierpi na: astmę oskrzelową atopową, przewlekły alergiczny nieżyt nosa, alergię górnych dróg oddechowych oraz współistniejące schorzenia z zakresu innych narządów, nadciśnienie tętnicze, wielopoziomową dyskopatię szyjną, lędźwiową z mielopatią i radikulopatią. W opinii biegłego odzyskanie przez ubezpieczoną zdolności do pracy w ramach zwolnienia lekarskiego jest niemożliwe. Pomimo leczenia i kontroli w poradniach specjalistycznych nie nastąpiła poprawa ogólnego stanu zdrowia ubezpieczonej. Biorąc pod uwagę rodzaj i charakter wykonywanej przez nią dotychczas pracy zarobkowej, a także posiadane kwalifikacje, wiek oraz predyspozycje psychiczne, konieczne jest przekwalifikowanie zawodowe (opinia biegłego alergologa, k. 150-155 a.s.).

Organ rentowy zgłosił zastrzeżenia do opinii biegłego alergologa w piśmie procesowym z dnia 24 listopada 2017r. Do pisma dołączono opinię lekarską Zastępcy Przewodniczącego Komisji Lekarskich ZUS lek. med. M. Ł.. W opinii lekarskiej wskazano, że biegły nie wykazał istotnego naruszenia sprawności organizmu ubezpieczonej. Zaakcentowano, że jeżeli chodzi o pracę ubezpieczonej, to co prawda istnieją pewne ograniczenia stanowiskowe, jednak nie powoduje to niezdolności do pracy w sensie rentowym (pismo procesowe organu rentowego z dnia 24 listopada 2017r. wraz z opinią lekarską, k. 168-169 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy, jak również w aktach organu rentowego. Zdaniem Sądu dokumenty, w zakresie, w jakim Sąd oparł na nich swoje ustalenia, są wiarygodne, wzajemnie się uzupełniają i tworzą spójny stan faktyczny. Dokumenty te nie były przez strony kwestionowane co do ich autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy, a zatem wynikające z nich okoliczności należało uznać za mogące stanowić podstawę ustaleń faktycznych w sprawie.

Ustalając stan faktyczny sprawy Sąd uwzględnił wszystkie opinie biegłych sądowych, jakie zostały sporządzone, oceniając je jako wyczerpujące oraz jasno, przekonująco i logicznie uzasadnione. Sąd miał przy tym na względzie, że powołani w sprawie biegli (oprócz biegłego kardiologa) niemalże jednomyślnie uznali ubezpieczoną za częściowo

niezdolną do pracy, a rozbieżności w opiniach biegłych dotyczyły przede wszystkim okresu, na jaki ta niezdolność winna być orzeczona. Ustalenia odnośnie niezdolności ubezpieczonej do pracy Sąd dokonał jednak w oparciu o opinie biegłych z dziedziny neurologii: B. Z. i B. A. oraz z dziedziny ortopedii K. K., które ocenił jako rzetelne i spełniające wymogi fachowości. Biegli sformułowali swoje wnioski w oparciu o analizę dokumentacji medycznej ubezpieczonej oraz badania przeprowadzone na jej osobie. Ich opinie miały więc charakter kompleksowy i wszechstronny. Jedyna rozbieżność pomiędzy opiniami biegłych sądowych z zakresu neurologii dotyczyła oznaczenia okresu, na który niezdolność do pracy należy orzec. Biegły sądowy B. Z. wskazał na okres dwóch lat od aktualnego badania w Sądzie. Z kolei biegła sądowa B. A. wskazała na trwałą niezdolność do pracy od 1 lipca 2016r. We wskazanym zakresie Sąd jako przekonującą ocenił opinię B. A. uznając, że zawiera ona argumentację uzasadniającą stanowisko biegłej odnośnie trwałego charakteru niezdolności do pracy ubezpieczonej. Sąd miał przy tym na względzie, iż tożsame stanowisko zaprezentował biegły z zakresu ortopedii K. K..

Sąd Okręgowy oddalił wniosek dowodowy organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych niż ortopeda K. K. i alergolog A. W.. W ocenie Sądu materiał dowodowy obejmujący opinie biegłych sądowych o tych specjalnościach nie wymagał uzupełnienia. Z kolei organ rentowy, który negował stanowisko biegłych, nie przedstawił przekonującej argumentacji przemawiającej za uwzględnieniem jego wniosku. W ocenie Sądu wszelkie okoliczności sporne dotyczące aktualnego stanu zdrowia ubezpieczonej zostały wyjaśnione w stopniu wystarczającym dla rozstrzygnięcia sprawy. Dalsze prowadzenie postępowania dowodowego w zakresie stanu zdrowia oraz zdolności ubezpieczonej do pracy bądź jej braku było w takim stanie rzeczy niecelowe i prowadziłoby do bezzasadnego wydłużenia postępowania, wobec czego wniosek dowodowy podlegał oddaleniu na podstawie art. 217 § 3 k.p.c.

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

Odwołanie G. D. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z od decyzji z dnia 5 sierpnia 2016r., znak: (...), jest zasadne i jako takie zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 70 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2017r. poz. 1383 ze zm., dalej: ustawa emerytalna) wdowa ma prawo do renty rodzinnej, jeżeli w chwili śmierci męża osiągnęła wiek 50 lat lub była niezdolna do pracy albo wychowuje, co najmniej jedno z dzieci, wnuków lub rodzeństwa uprawnione do renty rodzinnej po zmarłym mężu, które nie osiągnęło 16 lat, a jeżeli kształci się w szkole - 18 lat życia, lub jeżeli sprawuje pieczę nad dzieckiem całkowicie niezdolnym do pracy oraz do samodzielnej egzystencji lub całkowicie niezdolnym do pracy, uprawnionym do renty rodzinnej. Prawo do renty rodzinnej nabywa również wdowa, która osiągnęła wiek 50 lat lub stała się niezdolna do pracy po śmierci męża, nie później jednak niż w ciągu 5 lat od jego śmierci lub od zaprzestania wychowywania osób wymienionych w ust. 1 pkt. 2 (ust. 2). Z kolei małżonka rozwiedziona lub wdowa, która do dnia śmierci męża nie pozostawała z nim we wspólności małżeńskiej, ma prawo do renty rodzinnej, jeżeli oprócz spełnienia warunków określonych w ust. 1 lub 2 ustawy, miała w dniu śmierci męża prawo do alimentów z jego strony ustalone wyrokiem lub ugodą sądową (ust. 3).

W tym miejscu należy zaznaczyć, że zgodnie z art. 107 ustawy emerytalnej prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie. W niniejszej sprawie Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 22 lipca 2016r. stwierdziła, iż G. D. nie jest niezdolna do pracy. W oparciu o wskazane orzeczenie organ rentowy decyzją z dnia 5 sierpnia 2016r. odmówił jej dalszego prawa do renty rodzinnej. Ubezpieczona kwestionowała powyższe rozstrzygnięcie podkreślając, iż aktualny zdrowia czyni ją niezdolną do pracy.

Istota sporu w rozpoznawanej sprawie sprowadzała się zatem do udzielenia odpowiedzi na pytanie, czy G. D. jest całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy, a tym samym nadal uprawniona do renty rodzinnej po zmarłym mężu S. D..

Badając istnienie powołanej spornej przesłanki warunkującej przyznanie prawa do renty rodzinnej, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu: kardiologii, alergologii, neurologii i ortopedii i nie znalazł podstaw do ich kwestionowania.

Wprawdzie nie wszyscy biegli wyrazili pogląd, że G. D. jest niezdolna do pracy, bowiem biegły z zakresu chorób wewnętrznych i kardiologii prof. dr hab. med. W. S. nie znalazł podstaw do uznania ubezpieczonej za niezdolną do pracy z przyczyn kardiologicznych, lecz oczywistym jest, że w sytuacji, gdy specjalista chociażby jednej z dziedzin nauk medycznych stwierdza niezdolność do pracy, to można uznać, że osoba ubezpieczona z powodu istniejących u niej schorzeń jest niezdolna, chociażby częściowo, do podejmowania i wykonywania pracy zarobkowej. Taka sytuacja zaistniała w niniejszej sprawie.

Biegli z zakresu neurologii, tj. dr n. med. B. Z. oraz dr B. A. w swoich opiniach zgodnie uznali, że ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy. Biegły B. Z. uznał, że z punktu widzenia neurologicznego zasadne jest uznanie ubezpieczonej za niezdolną do pracy na dwa lata. Z kolei biegła B. A. doszła do wniosku, iż całość obrazu klinicznego świadczy o tym, że ubezpieczona jest trwale, częściowo niezdolna do pracy z ogólnego stanu zdrowia.

To, iż ubezpieczona jest niezdolna do pracy potwierdził także biegły alergolog dr n. med. A. W., który wskazał, że aktualny stopień naruszenia sprawności organizmu w zakresie alergologiczno-pulmologicznym powoduje u ubezpieczonej w dalszym ciągu częściową niezdolność do pracy na okres od 30 czerwca 2016r. do 30 czerwca 2018r. Jednocześnie biegły zaakcentował, iż pomimo leczenia i kontroli w poradniach specjalistycznych nie nastąpiła poprawa ogólnego stanu zdrowia ubezpieczonej, dlatego odzyskanie przez nią zdolności do pracy w ramach zwolnienia lekarskiego jest niemożliwe.

W świetle powyższych opinii nie ulega wątpliwości, iż zachodzą podstawy do uznania ubezpieczonej za częściowo niezdolną do pracy na okres dwóch lat, zarówno z punktu widzenia neurologicznego, jak i z uwagi na schorzenia o charakterze alergologiczno-pulmologicznym. Jednakże, w świetle opinii biegłej neurolog B. A. Sąd rozważył możliwość uznania ubezpieczonej za trwale niezdolną do pracy z uwagi na ogólny stan zdrowia. Wskazana biegła uznała, że schorzenia ubezpieczonej czynią ją trwale, częściowo niezdolną do pracy z ogólnego stanu zdrowia. Zaakcentowania wymaga, że opinia ta jest zbieżna z opinią biegłego w dziedzinie ortopedii i traumatologii K. K. Biegły rozpoznając u ubezpieczonej: zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego, z zespołem bólowym i objawami ubytkowymi, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, chorobę wieńcową, zaburzenie rytmu serca, nadciśnienie tętnicze, zespół cieśni kanału nadgarstka prawego oraz otyłość uznał, iż zachodzą podstawy do uznania jej za trwale niezdolną do pracy. Stanowisko to biegły argumentował tym, że stwierdzone schorzenia wymagają leczenia rehabilitacyjnego oraz farmakologicznego i stanowią przeciwwskazania do wykonywania pracy fizycznej wymagającej podnoszenia i przenoszenia ciężkich przedmiotów, a także pracy stojącej z wymuszonym pochyleniem do przodu, co w świetle faktu, iż ubezpieczona, jako osoba bez wyuczonego zawodu, wykonywała dotychczas jedynie prace fizyczne, uniemożliwia podjęcie jej jakiegokolwiek pracy i czynią ją trwale częściowo niezdolną do pracy.

Sąd Okręgowy podzielił wskazane stanowiska biegłych: z zakresu neurologii B. A. oraz z zakresu ortopedii K. K. z przyczyn już wyjaśnionych.

W zaistniałej sytuacji zachodziły podstawy do uznania G. D. za osobę częściowo niezdolną do pracy. Zgodnie z art. 12 ustawy emerytalnej 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 w przypadku częściowej niezdolności do pracy chodzi o osobę, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Art. 13 ust. 1 cytowanej ustawy stanowi natomiast, że przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się: stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji (pkt 1); możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter

dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne (pkt 2) (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 stycznia 2010r., I UK 215/09, LEX nr 577815). Wskazany wyżej przepis odnosi się zatem do oceny stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy. Przewidziane w art. 13 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, wyżej wskazane przesłanki, odnoszą się zatem tylko do ustalania stopnia lub trwałości niezdolności do pracy. W związku z tym obiektywna możliwość podjęcia dotychczasowego lub innego zatrudnienia, zgodnie z poziomem kwalifikacji, wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych może być zatem brana pod uwagę tylko wtedy, gdy ubiegający się o rentę jest niezdolny do pracy z medycznego punktu widzenia, gdyż oba te aspekty medyczny (biologiczny) i socjalny (ekonomiczny) muszą występować łącznie (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 lipca 2012r., II UK 329/11, LEX nr 1265567; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999r., II UKN 675/98, OSNAPIUS 2000 Nr 16, poz. 624; por. też wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 20 sierpnia 2003r., II UK 11/03, LEX nr 585793; z dnia 18 maja 2006r., II UK 156/05, LEX nr 1001299; z dnia 8 maja 2012r., II UK 236/11, M.P.Pr. 2012 nr 9, s. 494-495).

W przedmiotowej sprawie aspekt medyczny, o którym mowa, był przedmiotem oceny biegłych. Jeśli chodzi zaś o aspekt socjalny, do którego biegli również się odnieśli, to wskazać należy, że G. D. utraciła w znacznym stopniu możliwość wykonywania pracy zgodnej z poziomem formalnych i rzeczywistych kwalifikacji. W jej przypadku przeciwwskazana jest praca fizyczna, a taką dotychczas wykonywała.

W zastrzeżeniach do opinii biegłych organ rentowy podkreślał, że ubezpieczona jest zdolna do pracy po przekwalifikowaniu i po przyuczeniu stanowiskowym. W ocenie Sądu, forma przekwalifikowania zaproponowana przez organ rentowy, tj. prace fizyczne o charakterze: produkcyjnym, usługowym, handlowym, z profilaktycznym przeciwwskazaniem do ciężkiej pracy fizycznej oraz w wymuszonej pozycji ciała i po przyuczeniu stanowiskowym, przy uwzględnieniu wszystkich schorzeń ubezpieczonej, nie jest do zaakceptowania. Z uwagi na kwalifikacje oraz wykształcenie ubezpieczonej, trudno również mówić o przekwalifikowaniu się pracownika fizycznego i wykonywaniu pracy umysłowej.

Dodatkowo należy zwrócić uwagę, że G. D. już wcześniej przez kilkanaście lat była uznana za niezdolną do pracy i dotychczas miała przyznaną rentę rodzinną po zmarłym S. D., w związku ze swoim stanem zdrowia. Wprawdzie ten stan może podlegać weryfikacji, czego nie sposób kwestionować, istotne jest jednak to, że w przypadku G. D. jej stan zdrowia nie uległ poprawie. Tymczasem jak wskazał Sąd Apelacyjny w Szczecinie w wyroku z dnia 3 lipca 2014r. "to poprawa stanu zdrowia jest podstawą odmowy dalszego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy; jeśli tej poprawy brak, nie ma jednocześnie podstaw do odmowy przyznania świadczenia rentowego na dalszy okres" (III AUa 1113/13, Lex nr 1493893).

W rozważanym przypadku opinie biegłych wskazują na brak zmiany stanu zdrowia ubezpieczonej. Uznać zatem należy, że wnioskodawczyni nadal spełnia wszystkie przesłanki do renty rodzinnej. Wobec tego Sąd ocenił, że zachodzą podstawy do zmiany zaskarżonej decyzji i do przyznania G. D. renty rodzinnej po zmarłym S. D. na stałe.

Ustalenie terminu, od jakiego Sąd Okręgowy uznał za zasadne przyznanie ubezpieczonej prawa do wnioskowanego świadczenia wynika z dyspozycji art. 133 ust. 1 ustawy emerytalnej, zgodnie z którym w razie ponownego ustalenia przez organ rentowy prawa do świadczeń lub ich wysokości, przyznane lub podwyższone świadczenia wypłaca się, poczynając od miesiąca, w którym powstało prawo do tych świadczeń lub do ich podwyższenia, jednak nie wcześniej niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy lub wydano decyzję z urzędu.

Fakt, iż ubezpieczona wniosła o rentę rodzinną złożyła w dniu 25 maja 2016r. uzasadniałby przyznanie jej prawa do świadczenia od 1 maja 2016r. Sąd miał jednak na uwadze, iż ubezpieczona pobierała ww. świadczenie do czerwca 2016r. Wobec tego prawo do dalszego świadczenia przysługuje jej od 1 lipca 2016r.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c., orzekł jak w sentencji wyroku.

## ZARZĄDZENIE

(...)