

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 maja 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach

Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSA Jolanta Ansion (spr.)
Sędziowie	SSA Ewa Piotrowska SSA Maria Małek - Bujak
Protokolant	Sebastian Adamczyk

po rozpoznaniu w dniu 7 maja 2013 r. w Katowicach

sprawy z odwołania D. K. oraz M. K. działającej w imieniu własnym i małoletniego Ł. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty rodzinnej

na skutek apelacji D. K. oraz M. K. działającej w imieniu własnym i małoletniego Ł. K.

od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w Katowicach z dnia 13 grudnia 2011 r. sygn. akt XI U 1502/10

1. zmienia zaskarżony wyrok oraz poprzedzające go decyzje organu rentowego i przyznaje D. K. oraz M. K. działającej w imieniu własnym i małoletniego Ł. K. prawo do renty rodzinnej po zmarłym A. K. (1) poczynając od dnia 11 marca 2010 r.,

2. prostuje oczywistą niedokładność zawartą w komparycji wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Katowicach z dnia 13 grudnia 2011 r. przez dopisanie do słów (...) – „działającej w imieniu własnym i małoletniego Ł. K.”.

/-/ SSA E. Piotrowska /-/ SSA J. Ansion /-/ SSA M. Małek-Bujak

Sędzia Przewodnicząca Sędzia

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 13 grudnia 2011r., sygn. akt XI U 1502/10, Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Katowicach oddalił odwołanie D. K. i M. K. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 31 marca 2010r., na mocy której organ rentowy odmówił odwołującemu prawa do renty rodzinnej.

Sąd Okręgowy ustalił, że A. K. (1) zmarł w dniu 6 lutego 2010r.

Do chwili zgonu wykazał staż pracy w wymiarze 18 lat, 6 miesięcy i 9 dni okresów składkowych oraz 7 miesięcy i 29 dni okresów nieskładkowych. Rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy pobierał do dnia 30 kwietnia 2008r.

Niezdolność

ta spowodowana była chorobą zawodową - zespołem wibracyjnym w postaci kostno-stawowej.

Sąd I instancji wskazał na fakt, że odwołujący w sprawie: syn D. K.

i żona M. K. w trakcie postępowania nie wskazali innych okresów podlegania ubezpieczeniom społecznym przez A. K. (1) niż te, ustalone przez organ rentowy. Wskazali natomiast szereg placówek medycznych, w których leczeniu pozostawał A. K. (1). Sąd zgromadził dokumentację lekarską według wskazań odwołujących, z następujących placówek:

1. Samodzielny Publiczny(...)w S.;
2. Wojewódzki Szpital (...) w L.;
3. Wojewódzki Ośrodek (...) w G.;
4. (...) Zespół (...) w C.;
5. Poradnia(...) i Miejski Ośrodek (...) w S.;
6. Przychodnia (...) w S.;
7. Przychodnia (...) w S..

Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu psychiatrii, psychologii i neurologii celem ustalenia czy po dacie 30 kwietnia 2008r. i do jakiej daty A. K. (1) był osobą nadal niezdolną do pracy albo z tytułu choroby zawodowej albo z ogólnego stanu zdrowia.

Biegłe sądowe: psychiatra A. B. i psycholog A. K. (2) w opinii z dnia 2 kwietnia 2011r. wskazały, iż nie znajdują podstaw do uznania, że A. K. (1) po dacie 30 kwietnia 2008r. był osobą nadal niezdolną do pracy albo z tytułu choroby zawodowej albo z ogólnego stanu zdrowia, z uwagi na stan psychiczny. Biegłe podniosły, iż dokumentacja medyczna zawierająca informacje o leczeniu z powodu zespołu zależności alkoholowej kończy się w 2007r. Leczenie odwykowe w G. zakończyło się w 2006r., a jego kontynuacja w trybie ambulatoryjnym nie koliduje z możliwością kontynuowania pracy zawodowej.

Biegła sądowa neurolog B. O. w opinii z dnia 27 czerwca 2011r. nie stwierdziła, by A. K. (1) był niezdolny do pracy po dniu 30 kwietnia 2008r. z przyczyn neurologicznych.

Biegły sądowy z zakresu medycyny pracy W. S. w opinii z dnia

29 sierpnia 2011r. nie stwierdził niezdolności do pracy A. K. (1) z tytułu rozpoznanej u niego w grudniu 2003r. choroby zawodowej w postaci kostno-stawowej zespołu wibracyjnego. Co więcej, biegły zanegował poprawność orzeczeń ZUS o stwierdzeniu takiej niezdolności w latach 2003-2006, biorąc pod uwagę fakt,

iż narażenie zawodowe na wibracje ustąpiło w 1991r. Biegły nie stwierdził również częściowej niezdolności do pracy po dniu 30 kwietnia 2008r. w związku z ogólnym stanem zdrowia warunkowanym zespołem zależności alkoholowej i padaczką alkoholową (dowód opinia k. 100-101 a. s.).

Odwołujący złożyli do opinii szereg zastrzeżeń, podnosząc, iż dokumentacja medyczna urywa się co prawda w 2007r., ale było to spowodowane występującymi ciągami alkoholowymi, niekontrolowaniem swoich zachowań, pogłębionymi zmianami w psychice.

Biegłe sądowe A. K. (2) i A. B. w opinii uzupełniającej z dnia 2 października 2011r. w całości podtrzymały wnioski zawarte

w opinii głównej. Potwierdziły ponownie, iż A. K. (1) po przebytych leczeniu odwykowym, zarówno w trybie ambulatoryjnym jak i stacjonarnym, miał wgląd

we własne mechanizmy, poczucie sprawstwa, kontroli i brania odpowiedzialności

za swoje uzależnienie; powrót do nałogu jest w tej sytuacji wolnym wyborem każdego człowieka i stanowi mechanizm ucieczkowy od problemów, co nie uzasadnia orzeczenia niezdolności do jakiegokolwiek pracy.

Odwołujący w piśmie procesowym z dnia 10 października 2011r. wnieśli

o dopuszczenie dowodu z opinii Instytutu Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w S., gdyż - ich zdaniem - tylko ta placówka może w sposób pełny i prawidłowy ocenić stan zdrowia ubezpieczonego, poczynając od dnia 30 kwietnia 2008r. i w chwili jego śmierci.

Rozpoznając sprawę, Sąd I instancji oddalił powyższy wniosek odwołujących

i w całości oparł się na opiniach biegłych sporządzonych do sprawy. Opinie te zostały wydane po analizie kompletnej dokumentacji lekarskiej zgromadzonej w trakcie postępowania. Należy wskazać, iż opinia Instytutu odnosiłaby się tylko i wyłącznie do danych zawartych w tej dokumentacji. Zdaniem Sądu, ocena tej dokumentacji przez biegłych była wystarczająca do sformułowania wniosku o zdolności do pracy A. K. (1) po dniu 30 kwietnia 2008r. Nie może być bowiem mowy o stwierdzeniu niezdolności do pracy z przyczyn spowodowanych chorobą zawodową, o czym wspominał biegły S., akcentując głównie fakt ustania narażenia na czynnik zawodowy w 1991r. Z kolei, biegła psychiatra i biegła psycholog wykluczyły możliwość niezdolności do pracy A. K. (1) w związku z istniejącym zespołem zależności alkoholowej i padaczką alkoholową, podnosząc, iż stanowiły one świadomy wybór drogi życiowej nieuzasadniającej orzekania niezdolności do pracy z tego powodu.

Sąd Okręgowy, powołując się na art. 65 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2009

nr 153 poz. 1227), wskazał, że w sprawie należało w głównej mierze ustalić czy A. K. (1) w chwili zgonu, tj. w dniu 6 lutego 2010r. byłby uprawniony do renty

z tytułu niezdolności do pracy.

Według Sądu I instancji, odpowiedź na tak postawione pytanie jest negatywna. Należy wskazać, iż jego prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej chorobą zawodową ustąpiło z dniem 30 kwietnia 2008r. Gdyby niezdolność ta powstała ponownie w okresie 18 miesięcy od ustania poprzedniej renty, zgodnie z art. 61 cyt. ustawy, to wówczas można by mówić o dalszych uprawnieniach do renty. Tymczasem, przedstawione opinie takiej niezdolności nie potwierdziły.

Sąd Okręgowy badał czy po dniu 30 kwietnia 2008r. A. K. (1) w ciągu

18 miesięcy od tej daty był osobą, co najmniej częściowo niezdolną do pracy. Również w tym zakresie przeprowadzone w sprawie opinie dały odpowiedź negatywną. W tej sytuacji Sąd Okręgowy uznał, że brak było podstaw przyznania prawa do renty rodzinnej, wobec niespełnienia podstawowej przesłanki określonej

w treści art. 65 cyt. ustawy.

Mając na względzie powyższe okoliczności, Sąd Okręgowy na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie.

Apelację od wyroku wnieśli ubezpieczeni.

Zaskarżyli oni wyrok w całości, zarzucając:

- naruszenie przepisów prawa procesowego, prowadzące do nieprawidłowego ustalenia stanu faktycznego w sprawie;
- naruszenie przepisów prawa materialnego, w tym przede wszystkim art. 65 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

W oparciu o powyższe, ubezpieczeni wnieśli o zmianę w/w wyroku, poprzez uwzględnienie ich odwołań oraz przyznanie im prawa do renty rodzinnej po zmarłym A. K. (1) lub uchylenie w/w wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania w I instancji.

Ubezpieczeni nie zgodzili się z opiniami biegłych, podnosząc, że A. K. (1) z uwagi na chorobę alkoholową, mimo leczenia odwykowego w oddziale zamkniętym, nie był w stanie kierować swym postępowaniem, co skutkowało niezdolnością do pracy. Apelujący zarzucili, że Sąd I instancji bezzasadnie oddalił dowód z opinii Instytutu Medycyny Pracy w S., która to opinia mogłaby się stać wysoce pomocna w rozstrzygnięciu sprawy. Zarzucili również, że rozstrzygając sprawę, Sąd Okręgowy nie wziął pod uwagę zasad współżycia społecznego, bowiem z powodu choroby alkoholowej A. K. (1), skarżąca M. K. zmuszona była sama utrzymywać rodzinę, zaś A. K. (1) nie realizował ustawowych obowiązków utrzymania swoich małoletnich dzieci, ponadto trwonął pieniądze na alkohol i zaciągał zobowiązania.

Sąd Apelacyjny uzupełnił postępowanie dowodowe i dopuścił dowód z opinii biegłego specjalisty medycyny pracy R. S. na okoliczność czy rozpoznane w związku z chorobą wibracyjną „rozległe zmiany zwyrodnieniowe stawów łokciowych i kolanowych oraz kręgosłupa z upośledzeniem funkcji stawów” przy współistniejącej padaczce alkoholowej i neuropatii alkoholowej czyniły ubezpieczonego osobą, co najmniej częściowo niezdolną do pracy w związku z chorobą, ewentualnie czy występujące padaczka alkoholowa i neuropatia alkoholowa w połączeniu z chorobą wibracyjną czyniło go osobą, co najmniej częściowo niezdolną do pracy z ogólnego stanu zdrowia - a jeśli tak, to od kiedy. Jednocześnie czy przy niehigienicznym trybie życia osoby ubezpieczonej mogło dojść do poprawy stanu zdrowia w porównaniu z 2004r. czy 2006r., czy choroba wibracyjna stwierdzona u zmarłego A. K. (1) jest uszkodzeniem „stacjonarnym”, niepoprawiającym się ani niepogarszającym się z wiekiem.

Zgodnie z opinią biegłego, A. K. (1) był częściowo niezdolny do pracy, zarówno z tytułu choroby zawodowej, jak również z uwagi na stan zdrowia. Powyższa niezdolność istniała od daty orzekania lekarza orzecznika w dniu 4 kwietnia 2006r. i biorąc pod uwagę ujawniony wtedy stan zdrowia i zapisy z 2007r., była trwała.

Przy niehigienicznym trybie życia osoby ubezpieczonej nie mogło dojść do poprawy stanu zdrowia w porównaniu z rokiem 2004 czy 2006. Biegły wskazał, że choroba wibracyjna stwierdzona u A. K. (1) nie jest uszkodzeniem „stacjonarnym”, nie poprawiającym się z wiekiem - tak może być w przypadku zmian naczyniowo-nerwowych (których u A. K. (1) nie rozpoznano), kiedy w wyniku przerwania narażenia może dojść do poprawy. Zmiany kostne stanowiące podstawę rozpoznania postaci kostno-stawowej mogą albo nie pogłębiać się albo pogłębiać z wiekiem, przy czym istotny jest ich wpływ na stan czynnościowy - zmiany opisywane w roku 2006 - jak wynika z opisu konsultacji lekarza konsultanta ZUS w zakresie medycyny pracy były w zasadzie utrwalone i nie przewidywała ona poprawy - tym niemniej, z uwagi na zasady orzecznicze wskazujące na konieczność orzekania na okres czasu oraz młody wiek (co nie ma znaczenia wobec opisanych zmian) orzekła na okres 2 lat, co zaakceptował ZUS, zgodnie ze swoją linią orzecniczą.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest zasadna.

Zgodnie z art. 65 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. 2009r. Nr 153, poz. 1227), renta rodzinna przysługuje uprawnionym członkom rodziny osoby, która w chwili śmierci miała ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy lub **spełniała warunki wymagane do uzyskania jednego z tych świadczeń.**

W ocenie Sądu Apelacyjnego, A. K. (1) w chwili śmierci spełniał warunki do uzyskania renty z tytułu niezdolności do pracy i tym samym, w myśl powyższego unormowania, uprawnionym członkom jego rodziny przysługuje renta rodzinna.

W pierwszej kolejności wskazać trzeba, że postępowanie przed Sądem Okręgowym nie było postępowaniem pełnym. Biegli bowiem nie dysponowali pełnymi aktami orzecznictwa ZUS.

Sąd II instancji, uzupełniając postępowanie dowodowe, zażądał pełnych akt orzecznictwa i dopuścił dowód z interdyscyplinarnej opinii biegłego specjalisty z zakresu medycyny pracy R. S..

Sąd Apelacyjny uznał opinię biegłego z zakresu medycyny pracy za wiarygodną, przekonującą i zasługującą na uwzględnienie.

Należy w tym miejscu podkreślić, że biegły R. S. zwrócił uwagę Sądu na brak wcześniejszych akt orzecznictwa, co w sytuacji dotyczącej schorzeń A. K. (1) okazało się bardzo istotne. Dokumentacja ta pozwoliła biegłemu na precyzyjne odtworzenie rozwoju schorzeń i stopnia zaawansowania tych schorzeń w 2006r. i 2008r. Stąd krytyczna ocena wcześniej wydanych opinii.

Ocenę tę Sąd Apelacyjny w pełni podziela, tym bardziej, że opinia biegłego W. S. (k. 101 a.s.) była bardzo krótka i pobieżna. Np. biegły odniósł się do zmian radiologicznych w zakresie stawów łokciowych uwidocznionych podczas badań w ZUS w 2000r. Nic nie wspomina o bardzo ważnym materiale badawczym w 2006r. Ponadto, biegły ten podziela stanowiska wcześniej sporządzających opinii, ale również nie zauważył, że i ci biegli nie włączyli się w zapisy dokumentacji orzecznictwa, skoro np. w kwietniu 2006r. ubezpieczony otrzymał 45 % trwałego uszczerbku na zdrowiu z powodu choroby wibracyjnej przy „niepewnych rokowaniach” po opinii konsultanta medycyny pracy, a biegła psychiatra, pomijając poprzednie zarzuty, nie odniosła się do padaczki i do polineuropatii alkoholowej. Dlatego opinia ta nie może mieć żadnej wartości dowodowej w sprawie.

Trafnie R. S. zauważył, że już w 2006r. zsumowały się patologie, które czyniły A. K. (1) trwale częściowo niezdolnym do pracy.

Dlatego Sąd Apelacyjny nie podzielił zarzutów organu rentowego, zgłoszonych w piśmie (na k. 189 a.s.), ponieważ rozważania zawarte we wnioskach opinii biegłego w całości wyjaśniają sprawę wbrew zarzutom z w/w pisma.

Należy podkreślić, że wnioski wynikające z opisanej opinii wieloletniego, profesjonalnego biegłego R. S. są bezstronne, zdecydowane, spójne, mają niewątpliwie logiczny charakter i zasługują na uwzględnienie.

Biegły zapoznał się z całą dostępną dokumentacją medyczną z przebiegu leczenia oraz w postaci orzeczeń lekarskich i dokonał precyzyjnych ustaleń.

Z dokumentacji orzecznictwa-lekarskiej wynika, że A. K. (1) od wielu lat chorował na chorobę wibracyjną i padaczkę alkoholową. Wpadł w nałóg alkoholowy, który spowodował różne następstwa, w tym padaczkę alkoholową oraz objawy polineuropatii z uwzględnieniem zmian w obrębie kończyn górnych w taki sposób, że objawy związane z zespołem wibracyjnym związane ze zmianami kostnymi

w stawach łokciowych powiązały się z objawami związanymi z alkoholizmem i tym samym doszło do zsumowania się patologii.

Biegły R. S. podkreślił, że w dniu 10 marca 2006r. specjalista neurolog wskazał na ograniczenia czynnościowe, w tym czterokończynową ataksję, z przewagą w kończynach dolnych, brak odruchów fizjologicznych w kończynach dolnych oraz dodatnią próbę L. po zamknięciu oczu. Stwierdził, że odchylenia są spowodowane zmianami zwyrodnieniowymi w kręgosłupie i chorobą wibracyjną oraz wieloletnim zespołem zależności alkoholowej, stąd nadal jest niezdolny do pracy na okres 1 roku. Konsultant neurolog nie wskazał, dlaczego w 2006 r. uważa istnienie niezdolności do pracy na okres 1 roku w aspekcie opisanych zmian, co do których istnieje prawdopodobieństwo graniczące z pewnością, że owe zmiany nie ulegną cofnięciu.

Biegły R. S. zauważył również, że w dniu 16 marca 2006r. konsultant z zakresu medycyny pracy wskazała, że stwierdzone zmiany w obu stanach łokciowych, będące skutkiem działania wibracji miejscowej, powodujące dolegliwości bólowe i ograniczenie ruchomości w tych stawach, sprawiają, że A. K. (1) w tym czasie był niezdolny do pracy zgodnej z kwalifikacjami. Rokowanie, co do ewentualnej poprawy sprawności obu rąk jest niepewne. Jego zdaniem, z uwagi na młody wiek, wskazane byłoby przeprowadzenie badania kontrolnego za 2 lata. Niemniej jednak, zapis taki nie wynikał z tego, że konsultant uważała, że ubezpieczony odzyska zdolność do pracy, ale z tego, że był młody wiekiem, a więc zdaniem organu mogło u niego dojść do poprawy, z tym, że nie wynikało to z wiedzy i zdania lekarza, lecz z powszechnie przyjętego sposobu postępowania w zakresie orzecznictwa.

Ostatecznie w dniu 4 kwietnia 2006r. lekarz orzecznik uznała 45 % uszczerbek z poz. 188 c Tabeli z roku 1975, a biorąc pod uwagę uprzednie konsultacje, stwierdziła częściową niezdolność do pracy do 30 kwietnia 2008r. - zgodnie z sugestią konsultanta z zakresu medycyny pracy - która to niezdolność już wówczas była niezdolnością trwałą (vide: opinia biegłego R. S. na k. 162 - 174 a.s.).

W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych orzekanie odbywa się na wniosek osoby zainteresowanej, a dalszego wniosku po 30 kwietnia 2008r. o prawo do renty nie było.

Jak słusznie zauważył biegły z zakresu medycyny pracy R. S., z dokumentacji zgromadzonej w sprawie oraz z konsultacji psychologa ZUS wynika, że u zmarłego za życia doszło do psychodegeneracji spowodowanej przewlekłym alkoholizmem, a więc zrozumiałe może być, że zaprzestał on wszelkiego leczenia z tego powodu i zaniechał złożenia wniosku o prawo do renty. A zatem, wbrew ocenie Sądu Okręgowego, biegłe A. B. i A. K. (2) nie dokonały analizy kompletnej dokumentacji lekarskiej, dlatego ich ocena odnosząca się wyłącznie do danych zawartych w szczątkowej dokumentacji za okres wcześniejszy niż 2006r., nie mogła być podstawą do stanowczego sformułowania wniosku o zdolności do pracy. Ponadto, wbrew zasadom doświadczenia zawodowego i życiowego, biegłe pomijają okoliczność, iż alkoholik prowadzący niehigieniczny tryb życia przerywa leczenie. Niewątpliwie przerwane leczenie nie może świadczyć o odzyskaniu zdolności do pracy.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, w chwili, kiedy A. K. (1) zmarł, stan jego zdrowia czynił go osobą, co najmniej częściowo niezdolną do pracy i niezdolność ta istniała od daty wstrzymania prawa do renty w 2008r.

Sąd Apelacyjny podzielił w pełni opinię biegłego z zakresu medycyny pracy R. S., uznając, że opinia ta wyjaśniła istotę sprawy.

A. K. (1) był częściowo niezdolny do pracy z tytułu choroby zawodowej, jak również z ogólnego stanu zdrowia, a powyższa niezdolność istniała od daty orzekania przez lekarza orzecznika w dniu 4 kwietnia 2006r. i biorąc pod uwagę ujawniony wówczas stan zdrowia - była to niezdolność trwałą, zaś przy niehigienicznym trybie życia nie mogło dojść do poprawy stanu zdrowia, tym bardziej przy rozpoznanej u ubezpieczonego chorobie wibracyjnej ze zmianami kostnymi

w stawach łokciowych, co biegły R. S. również szczegółowo uzasadnił.

M. K. przed ostatnią rozprawą przedstawiła dalszą odnalezioną dokumentację z przebiegu leczenia zmarłego męża, ale z uwagi na wyjaśnienie istoty sprawy, Sąd Apelacyjny nie kontynuował postępowania dowodowego.

Mając na względzie powyższe okoliczności, Sąd Apelacyjny na mocy art. 386

§ 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok oraz poprzedzające go decyzje organu rentowego i przyznał D. K. oraz M. K., działającej w imieniu własnym

i małoletniego Ł. K., prawo do renty rodzinnej po zmarłym A. K. (1), poczynając od dnia 11 marca 2010r.

Na mocy art. 350 § 1 i § 3 k.p.c., Sąd Apelacyjny sprostował oczywistą niedokładność zawartą w komparycji wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy

i Ubezpieczeń Społecznych w Katowicach z dnia 13 grudnia 2011r., poprzez dopisanie do słów: (...) - „działającej w imieniu własnym i małoletniego Ł. K.”.

/-/ SSA E. Piotrowska /-/ SSA J. Ansion /-/ SSA M. Małek-Bujak

Sędzia Przewodnicząca Sędzia

JR