

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 22 maja 2018 roku Dyrektor Wojskowego Biura Emerytalnego w Ł. stwierdził w stosunku do P. Z. brak uprawnień do wojskowej renty rodzinnej z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu podniesiono ,że wnioskodawczyni nie spełnia żadnego z warunków przyznania jej powyższej renty. Za całkowicie niezdolną do pracy wnioskodawczyni została uznana przez komisję lekarską ZUS dopiero od dnia 6 października 2016 roku/ decyzja w aktach ubezpieczeniowych /.

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła wnioskodawczyni w dniu 25 czerwca 2018 roku. W uzasadnieniu wskazała ,że decyzja jest nieprawidłowa ponieważ nie uwzględniono dokumentów dotyczących przebytych w dzieciństwie chorób – posocznicy i zapalenia opon mózgowych. Chorobę u niej określono jako encefalopatię. Przebyte w dzieciństwie choroby miały wpływ na stan obecny zdrowia wnioskodawczyni psychiczny i fizyczny / odwołanie k- 3/.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie. Podniesiono argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji. Podniesiono ,że wnioskodawczyni stała się całkowicie niezdolna do pracy w dniu 6 października 2016 roku i niezdolność do pracy ma charakter czasowy tak samo jak niezdolność do samodzielnej egzystencji. Wnioskodawczyni nie stała się całkowicie niezdolna do pracy do ukończenia 16 roku życia albo do ukończenia nauki w szkole, nie dłużej niż do osiągnięcia 25 roku życia / odpowiedź na odwołanie k- 14/.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny :

Wnioskodawczyni urodziła się w dniu (...) /niesporne/.

Decyzją z dnia 18 grudnia 2017 roku wnioskodawczyni przyznano przez (...) społecznych rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 1 listopada 2017 roku , wobec jej wniosku złożonego w dniu 21 listopada 2017 roku, przysługującą do 31 stycznia 2019 roku / decyzja w aktach rentowych/

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 16 stycznia 2017 roku stwierdzono w stosunku do P. Z. brak okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego. Lekarz orzecznik wskazał ,że wnioskodawczyni jest całkowicie niezdolna do pracy do 31 stycznia 2019 roku. Całkowita niezdolność do pracy powstała w czasie pobierania świadczenia rehabilitacyjnego / orzeczenie lekarza orzecznika w aktach rentowych/.

W dniu 23 lutego 2018 roku wnioskodawczyni złożyła wniosek o ustalenie uprawnień do wojskowej renty rodzinnej/ wniosek w aktach rentowych./

Orzeczeniem Komisji lekarskiej ZUS wnioskodawczyni została uznana za całkowicie niezdolną do pracy do dnia 31 marca 2021 roku. Datę powstania niezdolności do pracy określono na dzień 6 października 2016 roku. W orzeczeniu wskazano ponadto ,że wnioskodawczyni jest niezdolna do samodzielnej egzystencji do 31 marca 2021 roku a daty powstania niezdolności do samodzielnej egzystencji nie da się ustalić. W uzasadnieniu orzeczenia wskazano ,że nie ma danych potwierdzających całkowitą niezdolność do pracy z powodu guza złośliwego mózgu przed 6 października 2016 roku./ orzeczenie wraz z uzasadnieniem w aktach rentowych /.

U wnioskodawczyni rozpoznano nieoperacyjny glejak mózgu, w związku z czym od stycznia 2017 roku jest wobec niej prowadzona chemioterapia. Poza tym wnioskodawczyni choruje na padaczkę. Choroba nowotworowa mózgu nie ma związku z przebyłym w 2-gim roku życia ropnym zapaleniem opon mózgowych i deficytem psychiczno-ruchowym od dzieciństwa. Brak jest dowodów aby choroba nowotworowa mózgu powstała przed ukończeniem 16-go roku życia lub przed ukończeniem 25 go roku życia wnioskodawczyni w trakcie nauki w szkole. Całkowita niezdolność do pracy powstała 6 października 2016 roku i ma charakter okresowy do 31 marca 2021 roku. / opinia biegłego onkologa k-20-21/.

Wnioskodawczyni choruje na nieoperacyjny nowotwór mózgu, który jest leczony chemioterapią –glejaka oraz na padaczkę objawową. P. napad padaczkowy miał miejsce w dniu 6 października 2016 roku. Wnioskodawczyni była z tego powodu hospitalizowana na oddziale neurologicznym. A następnie neurochirurgicznym. Na oddziale neurochirurgicznym nie stwierdzono objawów oponowych ani uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego. Po wykonaniu biopsji mózgu stwierdzono glejaka ciała modzelowatego oraz padaczkę objawową. Z powodu nieoperacyjności nowotworu zalecono jej dalszą chemioterapię. Choroba nowotworowa wnioskodawczyni nie ma związku z przebytych w drugim roku życia ropnym zapaleniem opon mózgowo rdzeniowych. Wnioskodawczyni była leczona głównie z powodu dolegliwości psychiatrycznych. W 1990 roku badający wnioskodawczynię neurolog wskazał u niej opóźnienie rozwoju psychoruchowego. Obecnie wnioskodawczyni jest całkowicie niezdolna do pracy i do samodzielnej egzystencji od dnia 6 października 2016 roku do dnia 31 marca 2021 roku./ opinia pisemna biegłego neurologa k- 23-26/.

U wnioskodawczyni chorującej na nieoperacyjny glejaka mózgu i padaczkę objawową występuje schizofrenia paranoidalna. Wnioskodawczyni jest w trakcie chemioterapii. Wnioskodawczyni ukończyła pomimo trudności w nauce szkołę powszechną (nie specjalną) to jest Liceum Ogólnokształcące, nie zdała matury. W przeszłości pracowała w warunkach pracy chronionej. Wyszła za mąż, urodziła dziecko. Obecnie jest rozwiedziona. Jej synem opiekują się rodzice oraz były mąż. Rodzice pomagają jej w opiece nad dzieckiem. Wnioskodawczyni po raz pierwszy była leczona psychiatrycznie na oddziale szpitalnym w 2010 roku. B. jest potwierdzenia, że wcześniej leczyła się psychiatrycznie. Po pobycie w szpitalu pozostawała pod opieką (...). Od czerwca 2010 roku do stycznia 2013 roku wnioskodawczyni nie leczyła się w poradni. Od stycznia 2013 roku wnioskodawczyni systematycznie uczęszczała na wizyty w Poradni. W 2016 roku nastąpiło pogorszenie stanu psychicznego wnioskodawczyni.. Ponowna hospitalizacja miała miejsce na Oddziale Psychiatrycznym Dziennym od 11 lipca 2016 roku do 6 października 2016 roku.. Istotne pogorszenie stanu psychicznego nastąpiło w październiku 2016 roku, w związku z wystąpieniem objawowych napadów padaczkowych, związanych z występowaniem nieoperacyjnego glejaka mózgu. Z powodu stanu psychicznego wnioskodawczyni jest całkowicie okresowo niezdolna do pracy i samodzielnej egzystencji od 6 października 2016 roku do roku 2021/ opinia pisemna biegłej psychiatry k-23-31/. Wnioskodawczyni do roku 2016 była osobą niepełnosprawną ale jej sprawność intelektualna mieściła się w granicach normy chociaż była niższa.. Wnioskodawczyni stała się całkowicie niezdolna do pracy i samodzielnej egzystencji dopiero w roku 2016. Zaburzenia psychiczne pojawiły się dopiero w 2010 roku. Była z tego powodu leczona i osiągnięto poprawę. Wcześniej wnioskodawczyni ukończyła szkołę średnią, bez matury. Zaburzenia psychiczne jakie wystąpiły u wnioskodawczyni nie były na tyle nasilone aby orzec u niej całkowitą niezdolność do pracy. Zapalenie opon mózgowych przebyte w 2-gim roku życia miało wpływ na obniżenie sprawności intelektualną wnioskodawczyni, ale sprawność ta mieściła się w granicach normy. W 2016 roku rozpoczęły się zaburzenia związane z wystąpieniem glejaka mózgu. To spowodowało znaczne pogorszenie stanu zdrowia wnioskodawczyni w tym psychicznego. Z powodu schorzeń onkologicznych wnioskodawczyni została uznana za całkowicie niezdolną do pracy i samodzielnej egzystencji. Pierwsze objawy schizofrenii pojawiły się u wnioskodawczyni dopiero w 2010 roku. Brak jest podstaw do twierdzenia, że schizofrenia pokazała się już zaraz po ukończeniu szkoły średniej. W większości przypadków schizofrenia objawia się między 25 a 30 rokiem życia. U wnioskodawczyni zdiagnozowano schizofrenię w 2010 roku, podczas pobytu w szpitalu. Brak jest podstaw do stwierdzenia, że objawy schizofrenii u wnioskodawczyni pojawiły się wcześniej. Brak jest jakichkolwiek dowodów, że objawy mogące świadczyć o schizofrenii wystąpiły u wnioskodawczyni wcześniej. Encefalopatia nie jest objawem mogącym świadczyć o wystąpieniu objawów schizofrenii w 1990 roku. Brak jest danych świadczących, że wcześniej u wnioskodawczyni występowały objawy charakterystyczne dla schizofrenii. Wnioskodawczyni uczęszczała do szkoły, mogła przebywać razem z dziećmi, brak jest informacji o objawach w tamtym okresie schizofrenii u wnioskodawczyni. Gdyby pojawiły się halucynacje czy omamy w wieku szkolnym wnioskodawczyni zostałaby skierowana do psychiatry, co nie miało u niej miejsca. W 2010 roku u wnioskodawczyni nie rozpoznano schizofrenii ale zespół paranoidalny z halucynacjami. Schizofrenia charakteryzuje się występowaniem halucynacji ale wtedy nie postawiono takiej diagnozy. U wnioskodawczyni proces chorobowy pogłębiał się o czym świadczy przebieg leczenia. Choroba nowotworowa mogła pogorszyć stan psychiczny wnioskodawczyni. U wnioskodawczyni dopiero w 2010 roku

wystąpiły objawy choroby psychicznej, w wywiadzie wnioskodawczynie też wcześniej o nich nie wspominała / opinia ustna biegłej psychiatrii 00;04;46 CD k- 58/.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie materiału dowodowego zebranego w sprawie opierając się na dokumentach załączonych do akt sprawy w tym aktach organu rentowego oraz opiniach biegłych. Sąd dopuścił dowód z opinii lekarza onkologa neurologa i psychiatrii z uwagi na rodzaj schorzeń na jakie uskarża się wnioskodawczynie oraz konieczność ustalenia kiedy u wnioskodawczynie pojawiła się całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji.

W ocenie Sądu wydanie w sprawie opinii biegłych są miarodajne do ustalenia stanu zdrowia wnioskodawczynie oraz daty od kiedy pojawiła się u niej całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji. Opinie biegłych są spójne i konsekwentne oraz wzajemnie się potwierdzają. Wszyscy biegli niezależnie od specjalizacji powstanie u wnioskodawczynie całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji wiążą z pojawieniem się u niej choroby nowotworowej – glejaka ciała modzelowatego mózgu, która to wywołała padaczkę objawową oraz pogorszenie stanu zdrowia psychicznego. Wszyscy biegli zapoznali się z dokumentacją medyczną wnioskodawczynie oraz odnieśli do sugestii jej pełnomocnika, że obecny stan zdrowia ma swój początek w przebytych w 2-gim roku życia zapaleniem ropnym opon mózgowych. Jak wynika z opinii biegłych onkologa i neurologa okoliczność ta pozostaje bez związku z całkowitą niezdolnością do pracy i samodzielnej egzystencji. Natomiast biegła psychiatra wskazała, że miało to wpływ na sprawność intelektualną wnioskodawczynie i wywołało u niej deficyty psychoruchowe ale nie w takim stopniu bowiem sprawność ta pozostała w granicach normy. Biegła w sposób wyczerpujący i konsekwentny wskazała, że brak jest danych, które mogłyby świadczyć o początkach schorzeń psychicznych u wnioskodawczynie przed 2010 rokiem. Tym bardziej biegła w sposób nie budzący wątpliwości wskazała, że w okresie dzieciństwa i nauki w szkole nie odnotowano żadnych objawów które mogłyby świadczyć o rozwijającej się chorobie. Nie może o tym z całą pewnością świadczyć obniżenie poziomu intelektualnego. Jak zauważyła biegła wnioskodawczynie była na tyle sprawna intelektualnie, że ukończyła szkołę średnią bez matury, wyszła za męża, urodziła dziecko a następnie pracowała w warunkach pracy chronionej. Biegła w sposób kategoriyczny wskazała, że nie ma żadnych podstaw aby rozpoznawać u wnioskodawczynie objawy świadczące o chorobie psychicznej przed 2010 rokiem. Natomiast ewidentne pogorszenie się stanu zdrowia psychicznego należy wiązać z zachorowaniem przez wnioskodawczynię na glejaka mózgu. W ocenie Sądu opinia biegłej psychiatrii jest wyczerpująca i logiczna. Przed jej wydaniem biegła wnikliwie przeanalizowała całokształt materiału dowodowego zebranego w sprawie.

W ocenie Sądu wszystkie opinie biegłych wydane w sprawie są miarodajne do orzekania w sprawie. Sąd nie dopatrywał się żadnych okoliczności mogących je zdyskredytować.

Sąd zważył, co następuje :

Odwołanie wnioskodawczynie nie jest zasadne i podlega oddaleniu.

Zgodnie z treścią przepisu art.23 ustawy z dnia 10 grudnia 1993 roku o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych i ich rodzin(Dz. U z 2017 roku poz.2225 ze zm.) R. rodzinna przysługuje uprawnionym członkom rodziny:

- 1) żołnierza zmarłego albo zaginionego w czasie pełnienia służby;
- 2) żołnierza zmarłego w ciągu 3 lat po zwolnieniu ze służby, jeżeli śmierć nastąpiła wskutek urazów doznanych w czasie pełnienia służby lub chorób powstałych w tym czasie, albo jeżeli śmierć nastąpiła wskutek wypadku pozostającego w związku z pełnieniem czynnej służby wojskowej albo choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby wojskowej;
- 3) zmarłego emeryta lub rencisty wojskowego.

Za uprawnionych członków rodziny zmarłego emeryta lub rencisty wojskowego uważa się również członków rodziny żołnierza zmarłego po zwolnieniu ze służby, jeżeli w dniu śmierci spełniał on warunki wymagane do uzyskania emerytury lub renty inwalidzkiej, chociażby jego prawo do zaopatrzenia nie zostało jeszcze ustalone.

Natomiast przepis art.24 powyższej ustawy renta rodzinna przysługuje na zasadach i w wysokości określonych w ustawie o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Zgodnie z treścią przepisu art. 68 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U z 2017 r poz.1383 ze zm) dzieci własne, dzieci drugiego małżonka i dzieci przysposobione mają prawo do renty rodzinnej:

- 1) do ukończenia 16 lat;
- 2) do ukończenia nauki w szkole, jeżeli przekroczyły 16 lat życia, nie dłużej jednak niż do osiągnięcia 25 lat życia, albo
- 3) bez względu na wiek, jeżeli stały się całkowicie niezdolne do pracy oraz do samodzielnej egzystencji lub całkowicie niezdolne do pracy w okresie, o którym mowa w pkt 1 lub 2.

Jeżeli dziecko osiągnęło 25 lat życia, będąc na ostatnim roku studiów w szkole wyższej, prawo do renty rodzinnej przedłuża się do zakończenia tego roku studiów.

Jak wynika z ustaleń Sądu wnioskodawczyni stała się całkowicie niezdolna do pracy i do samodzielnej egzystencji dopiero od października 2016 roku, na skutek choroby nowotworowej – glejaka mózgu. Za początek niezdolności do samodzielnej egzystencji i całkowitej niezdolności do pracy przyjęto pierwszy atak padaczki wywołany zachorowaniem na glejaka. We wcześniejszym okresie czasu nie ma żadnych dowodów aby rozwijały się u wnioskodawczyni choroby , z powodu których stała się niezdolna do samodzielnej egzystencji- brak jest dowodów na występowanie objawów jakie spowodował u niej nowotwór w postaci schizofrenii jak i padaczki. Przed 2016 rokiem wnioskodawczyni nie leczyła się na chorobę nowotworową jak i nie opisywano u niej objawów świadczących o rozwijaniu się schizofrenii czy padaczki. Wnioskodawczyni po przebyciu w 2 roku życia zapaleniu opon mózgowo rdzeniowych posiadała deficyty psychoruchowe i miała obniżoną sprawność intelektualną ale mieściła się ona w normie. Brak jest jakichkolwiek dowodów aby stwierdzić ,że choroby z powodu których wnioskodawczyni stała się niezdolna do pracy całkowicie i do samodzielnej egzystencji rozpoczęły się u niej już w okresie do ukończenia nauki w szkole. Wszyscy biegli lekarze to wykluczyli a ponadto biegły onkolog w sposób jednoznaczny wskazał , że proces nowotworowy nie ma żadnego związku z ropnym zapaleniem opon mózgowych u wnioskodawczyni.

Mając powyższe na uwadze Sąd oddalił odwołanie wnioskodawczyni.