

Sygn. akt VII U 950/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 listopada 2018 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Małgorzata Jarząbek

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 15 listopada 2018 r.

w Warszawie

sprawy A. K.

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

o rentę socjalną

na skutek odwołania A. K.

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

z dnia 9 lipca 2018 roku, znak: (...)

- oddała odwołanie.

UZASADNIENIE

W dniu 2 sierpnia 2018 r. **A. K.** złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 9 lipca 2018 r. znak: (...) i wniosła o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do renty socjalnej oraz zasądzenie na jej rzecz od organu rentowego kosztów sądowych. W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona wyjaśniła, że nie zgadza się ze skarżoną decyzją. W ocenie odwołującej, komisja lekarska ZUS stwierdzając, iż nie jest ona całkowicie niezdolna do pracy nie wzięła pod uwagę wszystkich przywołanych przez nią okoliczności. Wskazała również, że szczególną uwagę należy zwrócić na okoliczność, iż naruszenie sprawności organizmu dotyczy jej stanu psychicznego. Istniejące dysfunkcje naruszają sprawność organizmu w stopniu znacznym, co powoduje całkowitą utratę zdolności do pracy na otwartym rynku pracy. Dodatkowo rozpoznane u niej choroby są główną przyczyną uniemożliwiającą codzienną egzystencję. Zdaniem odwołującej, mając na uwadze stan jej zdrowia, uzasadnione jest powołanie biegłego lekarza psychiatrii, który oceni jej stopień zdolności do pracy (odwołanie k. 3 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 14 sierpnia 2018 r. **Zakład Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddział w W.** wniósł o jego oddalenie na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie organ rentowy wyjaśnił, że do dnia 31 maja 2018 r. A. K. pobierała rentę socjalną. W toku postępowania zainicjowanego jej wnioskiem z dnia 11 kwietnia 2018 r. o ustalenie prawa do renty socjalnej na dalszy okres, odwołująca została skierowana na badanie do komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z 2 lipca 2018 r. ustaliła, że badana nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Na tej podstawie ZUS wydał zaskarżoną decyzję i odmówił prawa do roszczonego świadczenia (odpowiedź na odwołanie k. 4 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołująca się A. K. ma 31 lat. Z wykształcenia jest ogrodnikiem, dotychczas nie pracowała. Ma dwuletnią córkę, którą wychowuje samodzielnie (bezsporne)

Odwołująca jest obciążona chorobą afektywną dwubiegunową, urodziła się w zamartwicy, a od 3 tygodnia życia występowały napady padaczkowe. Leczyła się neurologicznie. Z uwagi na schorzenia psychiatryczne odwołująca była niezdolna do pracy do 2014 roku. W kwietniu 2017 roku stwierdzona u niej całkowitą niezdolność do pracy w związku, z czym przysługiwało jej prawo do renty socjalnej do 31 maja 2018 r. (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS k. 5 a.r., decyzja ZUS z 05.07.2017 r. k. 12 a.r.; opinia biegłej sądowej psychiatrii k. 19-22 a.s., dokumentacja medyczna odwołującej w aktach sprawy k. 13-16 a.s. oraz w aktach rentowych).

W dniu 11 kwietnia 2018 r. A. K. wystąpiła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W. z wnioskiem o ponowne ustalenie prawa do renty socjalnej. W toku postępowania zainicjowanego tym wnioskiem odwołująca została skierowana na badanie do lekarza orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 18 maja 2018 r. stwierdził, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Następnie odwołująca została skierowana na badanie do komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 2 lipca 2018 r. również nie stwierdziła u odwołującej całkowitej niezdolności do pracy (wniosek z 11.04.2018 r. k. 22 a.r., orzeczenia: lekarza orzecznika ZUS k. 24 a.r., komisji lekarskiej ZUS k. 38 a.r.).

W dniu 9 lipca 2018 r. ZUS (...)Oddział w W. wydał decyzję znak: (...) na mocy której odmówił odwołującej prawa do renty socjalnej wskazując, że komisja lekarska nie stwierdziła u niej całkowitej niezdolności do pracy (skarżona decyzja ZUS z 09.07.2018 r. k. 40 a.r.).

Na podstawie dokumentacji medycznej odwołującej oraz opinii biegłej sądowej z zakresu psychiatrii Sąd ustalił, że od 2006 roku odwołująca leczy się psychiatrycznie. We wrześniu 2006 roku była po raz pierwszy hospitalizowana w szpitalu psychiatrycznym z powodu próby samobójczej, wówczas rozpoznano u niej zaburzenia adaptacyjne, upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim, padaczka w wywiadzie. Odwołująca została wypisana do domu po dwutygodniowym pobycie z zaleceniem leczenia farmakologicznego oraz zmiany organizacji życia w domu. Od tamtej pory odwołująca nieregularnie korzysta z usług (...), kilkakrotnie kodyfikowano farmakoterapię. Odwołująca odstawia leki, w efekcie czego występują pogorszenia stanu psychicznego z obniżeniem nastroju, niepokojem, drażliwością i wybuchowością. Kolejne hospitalizacje miały miejsce w okresie od 26 czerwca do 18 lipca 2007 r., od 31 sierpnia do 26 września 2015 r. z tożsamym rozpoznaniem oraz z jednoczesnym stwierdzeniem minimalnych zmian w zachowaniu. Przyczyną hospitalizacji były zachowania autoagresywne (kolejna próba samobójcza) oraz agresja wobec otoczenia. Stosowano leczenie farmakologiczne z pozytywnym skutkiem. Ostatnia hospitalizacja miała miejsce w dniach 16-26 kwietnia 2017 r. Odwołująca została przyjęta do szpitala psychiatrycznego z asyście policji – w silnym wzburzeniu rzuciła się na półroczną córkę, została powstrzymana przez ojca. Z wywiadu wynikało, że od 2 tygodni nie przyjmowała leków. W trakcie pobytu stwierdzano u niej obniżony nastrój, tendencję do płaczliwości, afekt tępy, myśli rezygnacyjne; po zastosowaniu leczenia farmakologicznego (dekapina) uzyskano wyrównanie stanu psychicznego.

Biegła sądowa z zakresu psychiatrii rozpoznała u odwołującej upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim. Odwołująca wymaga systematycznego przyjmowania leków, ale jej obecny stan psychiczny nie powoduje utraty zdolności do jakiegokolwiek pracy. Nie stwierdzono u odwołującej cech klinicznych depresji, objawów psychozy, a istniejący od dzieciństwa deficyt intelektualny mieści się na poziomie upośledzenia umysłowego |w stopniu lekkim (opinia biegłej sądowej psychiatrii k. 19-22 a.s., dokumentacja medyczna odwołującej w aktach sprawy k. 13-16 a.s. oraz w aktach rentowych).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny w oparciu o zebrany w sprawie materiał dowodowy obejmujący dowody z dokumentów oraz opinii biegłej sądowej z zakresu psychiatrii M. P.. Wymienione wyżej dowody nie były

kwestionowane przez strony postępowania, zaś ich treść nie budziła zastrzeżeń, co do ich wiarygodności, wobec czego Sąd dał im wiarę w całości.

W szczególności Sąd oparł się na opinii biegłej sądowej, która dokonała analizy dokumentacji medycznej odwołującej załączonej do akt sprawy oraz akt rentowych i na tej podstawie udzieliła Sądowi informacji dotyczących aktualnego stanu zdrowia odwołującej w kontekście możliwości podjęcia przez nią zatrudnienia. Strony nie wnosiły zastrzeżeń do opinii, a mając na względzie jej treść oraz profesjonalny sposób sporządzenia, Sąd podzielił sformułowane w niej wnioski.

W tych okolicznościach Sąd uznał zebrany materiał dowodowy za wystarczający do wydania rozstrzygnięcia.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie A. K. było niezasadne.

Sąd Okręgowy rozpoznał niniejszą sprawę na posiedzeniu niejawnym zgodnie z art. 148¹ § 1 k.p.c. W ocenie Sądu, przeprowadzenie rozprawy w niniejszej sprawie nie było konieczne, gdyż z okoliczności prawnych i faktycznych niniejszej sprawy nie wynika żadna okoliczność uzasadniająca jej przeprowadzenie, w szczególności o podjęcie takiej czynności sądowej odwołujący, reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, nie wniósł w myśl art. 148¹ § 3 k.p.c. Postępowanie zostało przeprowadzone w oparciu o dowody z dokumentów zgromadzonych w aktach rentowych ZUS (...) Oddziału w W. dotyczących odwołującej oraz opinii biegłej sądowej w myśl postanowienia z dnia 15 listopada 2018 r. (k. 37 a.s.).

Spór w niniejszej sprawie dotyczył prawa odwołującej do renty socjalnej. Warunki przyznania osobie prawa do renty socjalnej zostały precyzyjnie określone w stosownych regulacjach z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1340 – dalej także jako „u.r.s.”). Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało:

- 1) przed ukończeniem 18 roku życia,
- 2) w trakcie nauki w szkole lub szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia,
- 3) w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Osobie, która spełnia warunki określone w ust. 1 przysługuje renta socjalna stała, jeżeli całkowita niezdolność do pracy ma charakter trwały lub renta socjalna okresowa, jeżeli niezdolność do pracy ma charakter okresowy.

Istota sporu koncentrowała się na kwestii posiadania przez odwołującą zdolności do pracy. Na podstawie skarżonej decyzji, powołując się na orzeczenie komisji lekarskiej ZUS, organ rentowy stwierdził, że A. K. nie jest całkowicie niezdolna do pracy, a więc nie spełnia przesłanki koniecznej do uzyskania prawa do renty socjalnej. Stanowisko to zostało zakwestionowane przez odwołującą, w ocenie której stan jej zdrowia przemawia za uznaniem jej za całkowicie niezdolną do pracy. W tych okolicznościach należało rozważyć, czy spełnia ona kryteria określone w art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej. Bezspornym było przy tym, że odwołującej przysługiwało prawo do renty socjalnej w okresie do 31 maja 2018 r. w związku z całkowitą niezdolnością do pracy pozostającą w związku z naruszeniem sprawności organizmu wywołanym schorzeniem psychiatrycznym powstałym w okresie wskazanym w art. 4 ust. 1 u.r.s. Główną kwestią wymagającą rozważenia na niniejszej sprawie było więc ustalenie, czy A. K. nadal jest osobą całkowicie niezdolną do pracy, czy też, zgodnie z twierdzeniem organu rentowego, jej stan zdrowia uległ poprawie.

Przepis art. 15 ust. 1 u.r.s. zawiera odesłanie ustawowe do stosownych przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. 2018 r. poz. 1270 – dalej również jako „ustawa emerytalna”),

z zaznaczeniem, że przepisy te stosuje się odpowiednio. Odesłanie to obejmuje między innymi art. 12 ustawy emerytalnej zawierający definicję niezdolności do pracy. Zgodnie

z treścią tego przepisu niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy; natomiast osobą częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Zaznaczyć należy, że niezdolność do pracy jest kategorią ubezpieczenia społecznego łączącą się z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu bez rokowania jej odzyskania po przekwalifikowaniu (art. 12 ustawy emerytalnej). Przy ocenie stopnia i trwałości tej niezdolności oraz rokowania, co do jej odzyskania uwzględnia się zarówno stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i możliwość wykonywania pracy dotychczasowej lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego (art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej) (wyrok Sądu Najwyższego z 28 stycznia 2004 roku, II UK 222/03). Przesłanka niezdolności do jakiejkolwiek pracy odnosi się do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2000 roku, II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., II URN 111/79). Ze względu na specjalistyczny charakter wiedzy wymaganej przy ocenie rodzaju schorzeń i stopnia ich zaawansowania decydujących o zdolności danej osoby do pracy, sąd zobligowany jest oprzeć się na opinii biegłych i nie może dokonywać ustaleń we wskazanym powyżej zakresie wbrew wnioskowi wynikającemu z prawidłowo sporządzonych i uzasadnionych opinii biegłych sądowych (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 22 marca 2017 r. III AUa 476/16).

W oparciu o powyższe Sąd Okręgowy w toku postępowania przeprowadził dowody z dokumentów oraz z opinii biegłej sądowej z zakresu psychiatrii M. P., która w oparciu o dokumentację medyczną odwołującej oraz badania przedmiotowe i wywiad analizowała jej stan zdrowia z uwzględnieniem powyższych okoliczności. Skutkiem tak przeprowadzonego postępowania było ustalenie, że A. K. nie jest całkowicie niezdolna do pracy, a tym samym nie spełnia kluczowego warunku koniecznego do przyznania jej prawa do renty socjalnej.

Jak wynika z dokonanych ustaleń, odwołująca od 2006 roku leczy się w związku ze zdiagnozowanymi u niej zaburzeniami o podłożu psychiatrycznym, wywołanymi upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim. Odwołująca często cierpi na zaburzenia nastroju, stany depresyjne, zespół otępienny, zdarzały się również napady agresji kierowane wobec osób trzecich oraz samookaleczenie i próby samobójcze. Stwierdzone u odwołującej upośledzenie pozostaje w korelacji z jej trudną sytuacją życiową. W związku ze stwierdzonymi u niej schorzeniami odwołująca w latach 2006-2017 była czterokrotnie hospitalizowana, ostatnio w kwietniu 2017 r. w związku z epizodem silnego wzburzenia. Przez cały ten okres odwołująca nieregularnie korzysta z usług (...), leczy się również farmakologicznie. Biegła sądowa z zakresu psychiatrii wskazała, że w przypadku odwołującej leczenie farmakologiczne odnosi pozytywne skutki

i prowadzi do wyrównania nastroju oraz wygaszania zachowań patologicznych, jednakże dla długotrwałego efektu konieczne jest systematyczne przyjmowanie leków, co w przypadku odwołującej nie zawsze występuje. Do zaostrzenia objawów rozpoznanych u niej schorzeń dochodzi w przypadku odstawienia leków.

Jednocześnie w trakcie badania psychiatrycznego wykonanego przez biegłą odwołująca wskazywała na ogólnie dobrą sprawność w zakresie wykonywania czynności życia społecznego. Sąd miał przy tym na względzie, że odwołująca samodzielnie opiekuje się małoletnią córką, mieszka z rodzicami. W trakcie badania przedmiotowego biegła

stwierdziła u odwołującej dobrą orientację, rzeczowy kontakt, dostosowany afekt oraz nastroj bez istotnego obniżenia, co potwierdza aktualnie poprawny stan zdrowia odwołującej z niewielkim deficytem intelektualnym istniejącym od dzieciństwa, lecz nie mający istotnego wpływu na całokształt sprawności psychicznej odwołującej.

W tych okolicznościach Sąd stwierdził, że nie zachodzą podstawy do uznania odwołującej za osobę całkowicie niezdolną do pracy. Z dokonanych przez Sąd ustaleń wynika bowiem, że odwołująca nie przejawia stanu zdrowia psychicznego, który prowadziłyby do takich wniosków. Bezsprzecznie odwołująca z uwagi na stwierdzone u niej schorzenia wymaga systematycznego leczenia, jednakże jego efekty są pozytywne i umożliwiają odwołującej prowadzenie stosunkowo normalnego życia. Powyższy wniosek wynika w sposób jednoznaczny z dokonanej przez biegłą analizę stanu zdrowia odwołującej i został sformułowany w oparciu o udostępnioną na rzecz niniejszej sprawy dokumentację medyczną, sama zaś opinia nie była przez odwołującą kwestionowana. W takim wypadku Sąd nie miał możliwości dokonania ustaleń odmiennych, wskazanych choćby w treści odwołania przez ubezpieczoną, gdyż nie znajdowały one potwierdzenia w zebranych materiale dowodowym, a w szczególności wspomnianej opinii (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 18 września 2014 r., I UK 22/14; 24 czerwca 2015 r., I UK 345/14, także wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 14 września 2017 r. III AUa 258/17).

W tych okolicznościach Sąd uznał stanowisko organu rentowego wyrażone w skarżonej decyzji w zakresie braku występowania po stronie odwołującej całkowitej niezdolności do pracy za prawidłowe. Tym samym odwołująca nie spełnia podstawowej przesłanki określonej w art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej, zasadnie więc ZUS skarżoną decyzją odmówił jej prawa do tego świadczenia.

Z tych też względów Sąd Okręgowy oddalił odwołanie A. K., jako niezasadne na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., o czym orzekł w sentencji wyroku.

Zarządzenie:(...)