

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 maja 2022 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Małgorzata Jarząbek

Protokolant: st. sekr. sądowy Dominika Kołpa

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 24 maja 2022 r. w W.

sprawy A. F.

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

o rentę socjalną

na skutek odwołań A. F.

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

z dnia 22 lutego 2021r., znak (...) oraz z dnia 17 marca 2021r., znak: (...)

oddala odwołania.

## UZASADNIENIE

A. F. 20 marca 2021 r. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z 22 lutego 2021 r. znak: (...), dotyczącej odmowy przyznania prawa do renty socjalnej. Ubezpieczona zarzuciła skarżonej decyzji, że została wydana w oparciu o orzeczenie lekarza orzecznika ZUS, a nie komisji lekarskiej, mimo iż we właściwym terminie wniosła sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika. Odwołująca podniosła, że od 2005 r. choruje na schizofrenię paranoidalną, czterokrotnie była hospitalizowana w Szpitalu (...) w Z., przeżyła dwie próby samobójcze, a wielokrotnie przez nią podejmowane próby zatrudnienia kończyły się niepowodzeniem, dlatego uważa się za osobę całkowicie niezdolną do pracy ( odwołanie k. 3 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z 8 kwietnia 2021 r. **organ rentowy** wniósł o jego oddalenie na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., również w przypadku wniesienia przez ubezpieczoną odwołania od decyzji z 17 marca 2021 r. Zakład wskazał, że skarżona decyzja została wydana w oparciu o orzeczenie lekarza orzecznika ZUS. Z uwagi na wniesienie przez ubezpieczoną sprzeciwu od orzeczenia, została zbadana przez komisję lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 11 marca 2021 r. również ustaliła, że A. F. nie jest całkowicie niezdolna do pracy, co skutkowało wydaniem w dniu 17 marca 2021 r. decyzji o odmowie przyznania prawa do renty socjalnej (odpowiedź na odwołanie k.10 a.s.).

W dniu 22 kwietnia 2021 r. A. F. wniosła odwołanie od decyzji ZUS z 17 marca 2021 r. odmawiającej prawa do renty socjalnej – wydanej w oparciu o orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 11 marca 2021 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych w dniu 18 maja 2021 r. przekazał odwołanie do rozpoznania, podtrzymując argumentację przedstawioną w odpowiedzi na odwołanie od decyzji z 22 lutego 2021 r. Zarządzeniem z 25 maja 2021 r. postępowanie wywołane odwołaniem od decyzji z 17 marca 2021 r. zostało połączone do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia ze sprawą o sygn. akt VII U 581/21 (odwołanie k. 20 a.s., pismo ZUS z 18.05.2021 r. k. 19 a.s., zarządzenie z 25.05.2021 r. k. 21 a.s.).

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

A. F. urodziła się (...) Odwołująca ukończyła naukę w liceum ogólnokształcącym, zdała maturę i w październiku 2008 r. podjęła studia na Uniwersytecie (...), na kierunku filologii ugrofińskiej, które przerwała w kwietniu 2015 r. Ubezpieczona kilkakrotnie podejmowała pracę zarobkową, głównie jako sprzedawca, ostatnio w lipcu 2020 r. (zaświadczenie nienumerowane karty akt rentowych).

W dniu 13 stycznia 2021 r. A. F. wniosła o przyznanie prawa do renty socjalnej. Lekarz orzecznik ZUS w orzeczeniu z 29 stycznia 2021 r. nie stwierdził występowania u ubezpieczonej zaburzeń powodujących naruszenie sprawności organizmu w stopniu uzasadniającym orzeczenie długotrwałej niezdolności do pracy ani upośledzenia funkcji organizmu, powodującego niemożność wykonywania żadnej pracy – badana nie jest niezdolna do pracy, nie zachodzą również okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego (wniosek z 13.01.2021 r. – nienumerowane karty akt rentowych, orzeczenie lekarza orzecznika ZUS k.107 a.l.r.). **Skarżoną decyzją z 22 lutego 2021 r.** znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odmówił przyznania A. F. prawa do renty socjalnej, ze względu na stwierdzenie przez lekarza orzecznika, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy (decyzja z 22.02.2021 r. – nienumerowane karty akt rentowych).

W dniu 23 lutego 2021 r. do ZUS wpłynął sprzeciw A. F. od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, sporządzony 5 lutego 2021 r. Po przeprowadzeniu analizy dokumentacji medycznej odwołującej, komisja lekarska ZUS 11 marca 2021 r. wydała orzeczenie, w którym nie uznała ubezpieczonej za niezdolną do pracy. W uzasadnieniu orzeczenia wskazano, że u odwołującej występuje przewlekłe schorzenie z objawami sfery psychicznej, jednak obecnie o przebiegu stabilnym, z ustalonym leczeniem i bez konieczności hospitalizacji – co nie uzasadnia orzeczenia o niezdolności do jakiegokolwiek pracy (sprzeciw z 5.02.2021 r. k. 109 a.l.r., orzeczenie komisji lekarskiej ZUS k. 170 a.l.r.). W związku z powyższym, w dniu 17 marca 2021 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wydał kolejną decyzję o znaku: (...), w której odmówił przyznania A. F. prawa do renty socjalnej, powołując się na treść orzeczenia lekarza orzecznika ZUS (decyzja z 17.03.2021 r. nienumerowane karty akt rentowych).

W toku postępowania Sąd Okręgowy przeprowadził dowody z dokumentacji medycznej odwołującej oraz z opinii biegłych sądowych z zakresu psychiatrii (postanowienie z 15.04.2021r. k.8 a.s.).

Biegły sądowy z zakresu psychiatrii G. P. w opinii z 25 października 2021 r. na podstawie dokumentacji medycznej oraz osobistego badania odwołującej wskazał, że odwołująca była pięciokrotnie hospitalizowana psychiatrycznie – pierwszy raz w 2007/2008r. i od tego czasu kontynuuje leczenie. Obecnie przyjmuje leki: L., A., P. i nie prezentuje objawów psychotycznych. Skarży się na okresowe obniżenie nastroju, miewa lęki przed ludźmi, obawia się kontaktów z ludźmi, miewa problemy z koncentracją uwagi, jednak od 2018 r. jej stan psychiczny jest stabilny. Biegły wskazał, że odwołująca podczas badania pozostawała w rzeczowym kontakcie, nastrój i napęd pozostawały w normie, nie ujawniała tendencji suicydalnych, a jedynie okresowo zgłaszała niepokój, wzmożone napięcie i zaburzenia snu. Ostatnio ubezpieczona w lipcu 2020 r. podejmowała pracę w sklepie, z której zrezygnowała. W opinii biegłego stan psychiczny odwołującej przebiega stabilnie, z ustalonym leczeniem, nie powoduje konieczności hospitalizacji i nie uzasadnia orzeczenia o niezdolności do pracy (opinia biegłego sądowego G. P. z 25.10.2021 r. k.53-55 a.s.).

Po wydaniu opinii przez biegłego, ubezpieczona była hospitalizowana w dniach od 13 do 19 listopada 2021 r. z powodu pogorszenia stanu psychicznego, nawracających myśli samobójczych, nasilonego lęku z napadami, wybuchami agresji wobec rodziny. Odwołująca w czasie hospitalizacji przyznała, że nadużywała amfetaminę i mefedron, a leki psychiatryczne zażywała wybiórczo. Na prośbę odwołującej, wydano jej skierowanie do poradni odwykowej. W dniach 3-12 marca 2022 r. ubezpieczona przebywała w Szpitalu (...) (...) w O. na Oddziale (...) (pismo odwołującej z 15.03.2022 r. k. 71 a.s., dokumentacja medyczna k. 81 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny w oparciu o dowody z dokumentów załączonych do akt sprawy (a.s.), akt rentowych i akt lekarskich organu rentowego (a.l.r.). Dokumenty załączone do akt sprawy zawierały podstawowe

informacje pozwalające ustalić bazowe okoliczności składające się na stan faktyczny sprawy. Dokumenty przedłożone w sprawie nie były kwestionowane przez strony, wobec czego Sąd uznał je za wiarygodne i załączył do materiału dowodowego. Mając na względzie charakter sprawy oraz brak zastrzeżeń do ich treści Sąd uwzględnił je w całości jako wiarygodne.

Ponadto, jak wskazano powyżej, ustalając stan faktyczny w zakresie stanu zdrowia odwołującej Sąd oparł się na opinii biegłego sądowego z zakresu psychiatrii G. P.. W ocenie Sądu opinia została sporządzona w sposób rzetelny i fachowy, na podstawie udostępnionej w sprawie dokumentacji oraz osobistego badania biegłego sądowego. Sposób przedstawienia przez biegłego stanu zdrowia A. F. był zrozumiały i wyczerpujący. Wnioski przedstawione w opiniach co do stanu zdrowia odwołującej były dostatecznie uzasadnione i nie budziły zastrzeżeń Sądu, wobec czego Sąd w całości podzielił przedstawione w niej poglądy biegłego.

Wprawdzie odwołująca kwestionowała opinię biegłego sądowego, podnosząc nieuwzględnienie przez biegłego schorzeń współistniejących ze schizofrenią paranoidalną – natury ginekologicznej, polekowej otyłości oraz padaczki, a także uwarunkowanej genetycznie skłonności do chorób nowotworowych. Zarzuty ubezpieczonej zgłoszone do opinii biegłego stanowią zdaniem Sądu jedynie polemikę z należycie uzasadnionymi wnioskami biegłego w zakresie należącym do jego specjalizacji. Tymczasem dowód z opinii biegłego jest przeprowadzony prawidłowo, jeżeli sąd uzyskał od biegłych sądowych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, a tylko brak w opinii fachowego uzasadnienia wniosków końcowych, uniemożliwia prawidłową ocenę jej mocy dowodowej. Sąd nie może natomiast czynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyroki Sądu Najwyższego z: 18.09.2014 r., I UK 22/14; z 24.06.2015 r., I UK 345/14; z 30.06.2000 r., II UKN 617/99; także wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 14.09.2017 r. III AUa 258/17).

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

Odwołanie było niezasadne.

Spór w niniejszej sprawie dotyczył kwestii niezdolności do pracy A. F.. Na podstawie skarżonych decyzji organ rentowy rozpoznał wniosek odwołującej o rentę socjalną i odmówił przyznania jej prawa do tego świadczenia z uwagi na stwierdzony przez lekarzy orzeczników brak całkowitej niezdolności do pracy.

Na wstępie wskazać należy, że 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 2022 r. poz. 240). Zgodnie z art. 4 ww. ustawy 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 w szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia;
- 3) w trakcie kształcenia w szkole doktorskiej, studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Osobie, która spełnia warunki określone powyżej, przysługuje renta socjalna stała – jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest trwała albo renta socjalna okresowa – jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa. Renta socjalna okresowa przysługuje przez okres wskazany w decyzji jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Ponadto w myśl art. 5 ust. 1 i 2 ustawy o rencie socjalnej ustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonuje lekarz orzecznik Zakładu, zwany dalej „lekarzem orzecznikiem”, na zasadach i w trybie określonych w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Ustalając całkowitą niezdolność do pracy, lekarz orzecznik, za zgodą osoby ubiegającej się o rentę socjalną lub jej przedstawiciela ustawowego, zgłoszoną nie później niż w trakcie badania tej osoby, ustala niezdolność tej osoby do samodzielnej egzystencji, na zasadach i w trybie określonym ustawą o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, w celu uzyskania

świadczenia, o którym mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 31 lipca 2019 r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

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. 2022 r. poz. 504 – 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 zarobkowej 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. 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 8 grudnia 2000 r., II UKN 134/00 i z 7 września 1979 r., II URN 111/79).

W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, który przedmiotem jest prawo do świadczenia w związku z istnieniem niezdolności do pracy, przeprowadzenie postępowania dowodowego najczęściej wymaga dokonania przez sąd ustaleń w zakresie stanu zdrowia ubezpieczonego. Ze względu na specjalistyczny charakter towarzyszącej temu zagadnieniu 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).

Mając na względzie powyższe Sąd Okręgowy przeprowadził postępowanie dowodowe w oparciu o dowody z dokumentów medycznych odwołującej oraz opinii biegłego sądowego z zakresu psychiatrii celem weryfikacji stanowiska organów orzeczniczych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych co do braku u odwołującej niezdolności do pracy w stopniu całkowitym. W oparciu o powyższe Sąd ustalił, że A. F. cierpi na schizofrenię paranoidalną, z tego powodu była hospitalizowana psychiatrycznie – po pobycie w szpitalu w 2018 r. ustalono leczenie, które doprowadziło do ustabilizowania stanu zdrowia ubezpieczonej, niewystępowania objawów psychotycznych, nieujawniania tendencji suicydalnych, z okresowym występowaniem niepokoju, wzmożonego napięcia i zaburzeń snu. Wprawdzie ubezpieczona kwestionowała opinię biegłego, podnosząc, że biegły zlekceważył objawy w postaci myśli samobójczych, a które miesiąc później stały się przyczyną kolejnej hospitalizacji. Sąd Okręgowy miał jednak na względzie, że pogorszenie stanu zdrowia psychicznego, które było przyczyną leczenia szpitalnego w listopadzie 2021 r., było wprawdzie związane z występowaniem u A. F. schizofrenii paranoidalnej, jednak nie bez znaczenia dla objawów choroby pozostaje fakt, że odwołująca podczas leczenia podniosła, że w ostatnim czasie nadużywała substancji psychoaktywnych – amfetaminy i mefedronu. Biegły sądowy oceniał stan zdrowia odwołującej stosownie do swojej specjalizacji, którą jest psychiatria i na tej podstawie, zgodnie z przedstawioną mu dokumentacją medyczną i własnymi obserwacjami podczas badania ubezpieczonej, wypowiedział się co do stanu jej zdrowia. W ocenie Sądu przeprowadzony w postępowaniu materiał dowodowy nie daje jednoznacznych podstaw do przyjęcia by schorzenie w postaci schizofrenii paranoidalnej miało istotny wpływ na możliwość podjęcia przez odwołującą działalności zarobkowej.

W kontekście powyższe w ocenie Sądu brak było podstaw do uznania odwołującej za osobę całkowicie niezdolną do pracy. Istniejące u odwołującej schorzenie o podłożu psychiatrycznym niewątpliwie ma negatywny wpływ na ogólną sprawność organizmu, jednakże zgodnie z opinią biegłego stopień jego zaawansowania nie uzasadnia uznania

odwołującej za osobę niemogącą podjąć aktywność zawodowej (całkowicie niezdolną do pracy). Zauważyć przy tym należało, że ubezpieczona wskazywała, że zrezygnowała z ostatniej pracy jako kasjerki ze względu na uciążliwość długotrwałego stania i chodzenia w miejscu pracy, co nie jest bezpośrednio związane z istniejącą u niej chorobą przewlekłą.

Sąd oparł się na opisanej opinii, bowiem biegły uwzględnił w niej całą dostępną dokumentację medyczną ubezpieczonej i wypowiedział się na temat stanu jej zdrowia. Wobec tego Sąd do opinii nie miał zastrzeżeń. Została ona sporządzona w sposób fachowy. Zawierała opis wywiadu, jaki biegły sam przeprowadził, opis stanu zdrowia ubezpieczonej w oparciu o aktualną dokumentację medyczną, a także logicznie umotywowane i jednoznaczne wnioski co do istnienia u ubezpieczonej niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji od daty wykonania przedmiotowego badania. Podkreślenia wymaga, że dowód z opinii biegłego jest przeprowadzony prawidłowo, jeżeli sąd uzyskał od biegłych sądowych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, a tylko brak w opinii fachowego uzasadnienia wniosków końcowych, uniemożliwia prawidłową ocenę jej mocy dowodowej. Sąd nie może natomiast czynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 18 września 2014 r., I UK 22/14; z 24 czerwca 2015 r., I UK 345/14; z 30 czerwca 2000 r., II UKN 617/99; także wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 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. W przypadku pogorszenia stanu zdrowia ubezpieczonej po wydaniu zaskarżonej decyzji, może ona wystąpić do organu rentowego z kolejnym wnioskiem o przyznanie świadczenia.

Z tych też względów Sąd Okręgowy oddalił odwołania A. F. jako niezasadne na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., o czym orzekł w sentencji wyroku.