

Sygn. akt IV U 959/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 listopada 2017 r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSO Katarzyna Antoniak
Protokolant	st. sekr. sądowy Anna Wąsak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 10 listopada 2017 r. w S.

odwołania W. J.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 25 października 2016 r. Nr (...)

w sprawie W. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty socjalnej

oddala odwołanie.

Sygn. akt IV U 959/16

UZASADNIENIE

Decyzją z 25 października 2016r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., działając na podstawie art.4 ustawy z 27 czerwca 2003r. o rencie socjalnej (Dz. U. z 2013r. poz. 982 ze zm.), odmówił W. J. prawa do renty socjalnej, wskazując, że u ubezpieczonego nie stwierdzono całkowitej niezdolności do pracy.

Odwołanie od w/w decyzji złożył W. J., wnosząc o jej zmianę i przyznanie prawa do renty socjalnej. W uzasadnieniu odwołania wyjaśnił, że był poprzednio uprawniony do renty socjalnej, a stan jego zdrowia nie polepszył się (odwołanie k.1 akt sprawy).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie wskazując, że zaskarżona decyzja wydana została na podstawie orzeczenia komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 18 października 2016r., która nie stwierdziła u ubezpieczonego całkowitej niezdolności do pracy, a odwołanie nie daje podstaw do zmiany zaskarżonej decyzji (odpowiedź organu rentowego na odwołanie k.2-3 akt sprawy).

Sąd ustalił, co następuje:

Ubezpieczony W. J. był uprawniony do renty socjalnej w okresie od 1 maja 2006r. do 31 lipca 2016r. (decyzje z 25 lipca 2006r., z 8 sierpnia 2008r., z 30 lipca 2010r., z 24 lipca 2013 r. k.11, 23, 41 i 48 akt rentowych). W dniu 16 sierpnia 2016r. wpłynął do organu rentowego wniosek ubezpieczonego o ustalenie prawa do renty socjalnej na dalszy okres (wniosek k.52-53 akt rentowych). Rozpoznając wniosek organ rentowy skierował ubezpieczonego na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 22 września 2016r. ustalił, że nie jest on całkowicie niezdolny do pracy (orzeczenie lekarza orzecznika z 22 września 2016r. k.54 akt rentowych). Na skutek sprzeciwu ubezpieczonego od powyższego orzeczenia lekarza orzecznika, ubezpieczony skierowany został na badanie przez komisję lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 18 października 2016r. stwierdziła, że ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy (sprzeciw ubezpieczonego od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS k.38 dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej i orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 18 października 2016r. k.58 akt rentowych). Na podstawie powyższego orzeczenia, zaskarżoną decyzją z 25 października 2016r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił ubezpieczonemu prawa do renty socjalnej (decyzja z 25 października 2016r. k.59 akt rentowych).

Ubezpieczony ma 49 lat i wykształcenie podstawowe. Przed nabyciem prawa do renty socjalnej pracował fizycznie m. in. jako tokarz, pomocnik elektromontera, agent ochrony. Ubezpieczony odbywał zastępczą służbę wojskową w formacjach Milicji Obywatelskiej (okoliczności niesporne, świadectwa pracy- akta rentowe, wyjaśnienia ubezpieczonego k.32v akt sprawy).

W. J. od 14 lutego 2002r. jest leczony psychiatrycznie ambulatoryjnie w (...) w S. z rozpoznaniem schizofrenia paranoidalna. Wcześniej, tj. w czasie odbywania zastępczej służby wojskowej w formacjach Milicji Obywatelskiej nie naruszał obowiązującego regulaminu wojskowego i nie był karany dyscyplinarnie, co przemawia za przyjęciem, że jego choroba rozpoczęła się na krótko przed pierwszą wizytą w PZP w S.. Początek częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonego datować należy na rozpoczęcie ambulatoryjnego leczenia psychiatrycznego, we wcześniejszym okresie natomiast ubezpieczony nie był niezdolny do pracy z uwagi na stan zdrowia psychicznego. Ubezpieczony był trzykrotnie, tj. od 26 listopada 2005r. do 24 stycznia 2006r., od 2 lipca 2007r. do 14 sierpnia 2007r. oraz od 25 czerwca 2017r. do 13 lipca 2017r. leczony psychiatrycznie szpitalnie. Obecnie u ubezpieczonego występują objawy ubytkowe trwającej od wielu lat schizofrenii, tj. bladość afektywna, wycofanie społeczne, okresowo dziwaczne wypowiedzi oraz rozkojarzenie. Nie utrzymują się natomiast przeżycia omamowe, a ubezpieczony nie wypowiada treści urojeniowych. Przyjmuje on jedynie niewielką dawkę leku przeciwpsychotycznego oraz środek przeciwpadaczkowy. Niewielkie dawki neuroleptyków zapewniają remisję psychotyczną. Aktualny stan psychiczny nie sprowadza na ubezpieczonego całkowitej niezdolności do pracy.

Ubezpieczony raz (w 2011r.) leczony był szpitalnie w Oddziale Neurologicznym z obserwacją w kierunku padaczki. Opisano wówczas dwa epizody utraty przytomności z krótkotrwałymi drgawkami i mimowolnym oddaniem stolca. W badaniach obrazowych KT i MR głowy nie uwidoczniono patologicznych zmian ogniskowych w obrębie mózgowia. Dalsza dokumentacja medyczna oraz wywiad chorobowy nie potwierdzają obecności u opiniowanego innych utrat przytomności. W aktualnym badaniu neurologicznym nie stwierdzono żadnych deficytów z zakresu układu nerwowego. Stan neurologiczny ubezpieczonego wymaga dalszej obserwacji i okresowej kontroli w Poradni Neurologicznej, jednakże nie sprowadza całkowitej niezdolności do pracy (opinie biegłych z zakresu psychiatrii, psychologii oraz neurologii k.18-19, 39-41 oraz 80-81 akt sprawy).

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonego W. J. nie zasługiwało na uwzględnienie i podlegało oddaleniu.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 pkt 1-3 wyżej wymienionej ustawy o rencie socjalnej (Dz. U. z 2013r. poz. 982 ze zm.), renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem 18 roku życia, w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej - przed ukończeniem 25 roku życia albo w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Przepis art. 5 omawianej ustawy celem wyjaśnienia znaczenia pojęcia całkowitej niezdolności do pracy odsyła do ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t. j. Dz. U. z 2015r. poz. 748). Zgodnie z treścią art. 12 ust. 1, 2 i 3 drugiej z wymienionych ustaw, 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 całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Rozstrzygnięcie o zasadności odwołania ubezpieczonego od decyzji organu rentowego odmawiającej mu prawa do renty socjalnej wymagało ustalenia, czy ubezpieczony jest nadal osobą całkowicie niezdolną do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem 18 roku życia albo później w trakcie nauki w szkole przed ukończeniem 25 roku życia.

W tym celu Sąd zasięgnął opinii aż trzech zespołów biegłych z zakresu psychiatrii, psychologii oraz neurologii. W sporządzonych opiniach biegli kategorycznie orzekli, iż stan zdrowia ubezpieczonego nie sprowadza na niego całkowitej niezdolności do pracy, czyli niezdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Istnienie całkowitej niezdolności do pracy może uprawniać do renty socjalnej, jednakże, zdaniem biegłych, ubezpieczony nie jest w takim stopniu niezdolny do pracy.

Biegli podali natomiast, iż ubezpieczony ze względu na stan zdrowia jest częściowo niezdolny do pracy, czyli niezdolny do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Nie powinien on bowiem wykonywać m. in. prac na wysokości, przy maszynach w ruchu, przy akwenach wodnych, w kontakcie z energią elektryczną i ostrymi przedmiotami oraz prowadzenia pojazdów mechanicznych. Istnienie tylko częściowej niezdolności do pracy nie jest wystarczające do nabycia prawa do renty socjalnej.

Analizując sporządzone w sprawie opinie Sąd doszedł do przekonania, że stanowią one wiarygodne dowody w sprawie. Opinie wydali specjaliści z zakresu schorzeń rozpoznanych u ubezpieczonego. Przed ich wydaniem zapoznali się z dokumentacją medyczną i przeprowadzili badanie wnioskodawcy. Opinie są rzeczowe, spójne i należyte uzasadnione. Podkreślić należy, iż aż trzy zespoły biegłych, opiniujących w niniejszej sprawie, doszły do tożsamyh wniosków i wykluczyły, by ubezpieczony był całkowicie niezdolny do pracy.

Ubezpieczony nie zgadzał się z treścią opinii, lecz nie przedstawił w tym zakresie żadnych merytorycznych zarzutów jak również nie zgłaszał nowych wniosków dowodowych. W ocenie Sądu jednak, nie ma podstaw do podważania wartości sporządzonych na potrzeby postępowania opinii, a wręcz przeciwnie, zbieżne wnioski biegłych w zakresie nieistnienia u ubezpieczonego całkowitej niezdolności do pracy zasługują na podzielenie. Każdy z zespołu biegłych odniósł się zarówno do wynikającej z akt sprawy historii chorób z zakresu psychiatrii i neurologii jak i aktualnego stanu zdrowia ubezpieczonego. Obecnie ubezpieczony przyjmuje niewielkie dawki leku przeciwpsychotycznego oraz środka przeciwpadaczkowego, które przynoszą należyty efekt, zapewniając remisję psychotyczną oraz nieodnotowanie utrat przytomności.

Podkreślić należy, iż w orzecznictwie jednoznacznie przyjmuje się, iż Sąd nie może rozstrzygnąć sprawy z pominięciem dowodu z opinii biegłych lekarzy. Sąd nie posiada bowiem wiadomości specjalnych z zakresu medycyny i nie może samodzielnie, tj. bez odniesienia się do opinii biegłych, oceniać stanu zdrowia ubezpieczonego.

W przypadku renty socjalnej konieczne jest ustalenie całkowitej niezdolności do pracy. Skoro zatem ten rodzaj niezdolności do pracy nie występuje u ubezpieczonego, to nie może on uzyskać prawa do renty socjalnej, ponieważ nie spełnia warunków określonych w art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej.

Mając na uwadze powyższe okoliczności na podstawie art.477¹⁴§1 kpc odwołanie ubezpieczonego podlegało oddaleniu.