

**Sygn. akt:** III U 451/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 września 2013 r.

**Sąd Okręgowy w Ostrołęce III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

**w składzie:**

Przewodniczący:	SSO Bożena Beata Bielska
Protokolant:	sekretarz sądowy Ewelina Asztemborska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 25 września 2013 r. w O.

**sprawy z odwołania S. Ś.**

**przeciwko** Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w P.

o rentę socjalną

**na skutek odwołania S. Ś.**

**od decyzji** Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w P.

**z dnia** 28.03.2012r. **znak** (...)

**i z dn.** 07.05.2012r. **znak** (...)

**orzeka:**

1. zmienia zaskarżoną decyzję z dnia 7 maja 2012 roku i przyznaje S. Ś. prawo do renty socjalnej na okres od 28 listopada 2011 roku do 30 czerwca 2014 roku,
2. stwierdza brak odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji,
3. umarza postępowanie w sprawie w przedmiocie odwołania od decyzji z dnia 28 marca 2012 roku.

## UZASADNIENIE

S. Ś. w dniu 4.06.2012r. złożył odwołanie od decyzji z dnia 7.05.2012r. którą tą decyzją Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił mu prawa do renty socjalnej.

Odwołujący zaskarżonej decyzji zarzucił nieważność wskutek okoliczności, o których mowa w art. 156 §1 pkt 3 kpa w zw. z art. 16 ustawy z dnia 27 czerwca 2003r. o rencie socjalnej oraz niezgodność ze stanem faktycznym poprzez błędne ustalenie przez Komisję Lekarską ZUS orzeczeniem z dnia 18 kwietnia 2012r., że nie jest on osobą całkowicie niezdolną do pracy. Wnosił o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie mu renty socjalnej.

W odpowiedzi na odwołanie ZUS wniósł o jego oddalenie wskazując, że zarówno Lekarz Orzecznik ZUS jak i Komisja Lekarska ZUS uznały, że S. Ś. nie jest całkowicie niezdolny do pracy a tym samym skarżona decyzja z 7.05.2013r. jest prawidłowa.

W toku postępowania S. Ś. w piśmie datowanym na 31.10.2012r. oświadczył, że nie zgadza się również z decyzją ZUS z dnia 28.03.2013r., odmawiającą mu prawa do renty socjalnej.

### **Sąd ustalił i zważył, co następuje:**

S. Ś. w dniu 28.11.2011r. złożył w (...) Oddział P. Inspektorat w M. wnioski o rentę socjalną. W związku z koniecznością ustalenia, czy odwołujący jest osobą całkowicie niezdolną do pracy, organ rentowy skierował go na badania lekarskie przez Lekarza Orzecznika ZUS. Orzeczeniem z dnia 12.03.2012r. Lekarz Orzecznik ZUS uznał, że S. Ś. nie jest całkowicie niezdolny do pracy. W oparciu o to orzeczenie ZUS, w dniu 28.03.2013r., jeszcze przed upływem terminu do wniesienia sprzeciwu, wydał zaskarżoną decyzję, w której odmówił odwołującemu prawa do renty socjalnej. W dniu 26.03.2012r. S. Ś. złożył pisemny sprzeciw od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, doręczonego mu w dniu 17.03.2012r. (k. 6 dok. lek. ZUS).

W związku z powyższym sprzeciwem odwołującego ZUS skierował go na badanie przez Komisję Lekarską ZUS, która orzeczeniem z dnia 18.04.2012r. uznała, że nie jest on całkowicie niezdolny do pracy. W konsekwencji ZUS zaskarżoną decyzją z dnia 7.05.2012r. odmówił S. Ś. prawa do renty socjalnej.

W dniu 12.04.2012r. S. Ś. złożył odwołanie od decyzji ZUS z dnia 28.03.2012r., organ rentowy nie nadał mu jednak biegu i nie przekazał do Sądu.

Biorąc pod uwagę żądania odwołującego należy uznać, iż przedmiotem rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie były ostatecznie dwie decyzje ZUS: z dnia 28.03.2012r. i z dnia 7.05.2012r., przy czym merytorycznemu badaniu podlegało tylko odwołanie od decyzji z dnia 7.05.2012r.

Decyzją z dnia 28.08.2012r. ZUS wprawdzie odmówił odwołującemu prawa do renty socjalnej, lecz decyzja ta została wydana bez wyczerpania trybu przewidzianego w art. 14 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Odwołujący przed wydaniem tej decyzji został wprawdzie zbadany przez Lekarza Orzecznika ZUS, lecz nie był jeszcze badany przez Komisję Lekarską ZUS, organ rentowy pominął bowiem fakt wniesienia przez niego w dniu 26.08.2012r. sprzeciwu.

Ponieważ S. Ś. wniósł sprzeciw od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS i dopiero potem odwołanie od decyzji ZUS z dnia 28.03.2012r., nie było podstaw do zastosowania art. 477<sup>9</sup> § 3<sup>1</sup> kpc i odrzucenia tego odwołania. Przepis ten dotyczy bowiem odrzucenia odwołania w sytuacji wniesienia tego odwołania bez uprzedniego wniesienia sprzeciwu od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, a S. Ś. taki sprzeciw w odpowiednim terminie złożył do ZUS.

Skoro jednak S. Ś. złożył odwołanie również od decyzji ZUS z dnia 7.05.2012r., a decyzja ta została wydana już po wydaniu orzeczenia przez Komisję Lekarską ZUS, a więc po wyczerpaniu całego trybu postępowania z art. 14 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, merytorycznemu badaniu podlegała tylko ta decyzja. Ponieważ odwołanie od decyzji z 7.05.2012r. było zasadne, postępowanie w przedmiocie odwołania od decyzji z 28.03.2012r. podlegało umorzeniu w oparciu o art. 355 kpc. Orzekanie merytoryczne o odwołaniu od decyzji z 28.03.2012r. było niedopuszczalne – wobec wydania tej decyzji tylko w oparciu o orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS, przed rozpoznaniem sprzeciwu. Nadto zauważyć trzeba, że Sąd nie mógłby zmienić obu zaskarżonych decyzji i przyznać odwołującemu dwóch rent socjalnych.

Rozpoznając merytorycznie odwołanie S. Ś. od decyzji ZUS z dnia 7.05.2012r. Sąd uznał, że jest ono zasadne.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003r. 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 w szkole wyższej - przed ukończeniem 25 roku życia;
- 3) w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Zgodnie z art. 4 ust. 2 w/w ustawy osobie, która spełnia warunki określone w ust. 1, przysługuje:

- 1) renta socjalna stała - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest trwała;
- 2) renta socjalna okresowa - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa.

Definicję osoby niezdolnej do pracy zawiera art. 12 ust. 1-3 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2004r., nr 39 poz. 353 z późn. zm.), który stwierdza, że jest nią 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 jakiegokolwiek pracy.

W świetle powyższych przepisów skuteczność odwołania S. Ś. była uzależniona od stwierdzenia, czy jest on osobą całkowicie niezdolną do pracy i czy niezdolność ta pozostaje w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym przed ukończeniem 18 roku życia, w trakcie nauki w szkole wyższej do 25 roku życia lub w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Na okoliczność stanu zdrowia S. Ś. i daty naruszenia sprawności organizmu Sąd w toku postępowania dopuścił dowód z zeznań odwołującego w charakterze strony oraz zeznań świadków A. S. i E. G., dokumentacji medycznej z leczenia odwołującego, opinii biegłego tłumacza języka angielskiego oraz opinii biegłych z zakresu psychiatrii i psychologii.

Z w/w materiału dowodowego wynika, iż S. Ś. jest osobą całkowicie niezdolną do pracy, a naruszenie sprawności organizmu, skutkujące tą niezdolnością, powstało już przed ukończeniem 18 roku życia, zaś istotne pogorszenie się stanu jego zdrowia nastąpiło w trakcie nauki w szkole wyższej do 25 roku życia.

S. Ś. zeznał, że o ukończeniu szkoły podstawowej ukończył liceum ogólnokształcące i dwuletnie studium stenotypii i języków obcych, a od 1988r. podjął studia dzienne na KUL na kierunku filologia angielska. Po ukończeniu drugiego roku studiów korzystał z urlopu dziekańskiego przez jeden rok akademicki a po jego zakończeniu przeniósł się na (...) na III rok studiów. Po ukończeniu III roku studiów ponownie wziął urlop dziekański z powodu nasilających się lęków i wyjechał do Polski, a następnie kolejny rok urlopu dziekańskiego, zaś po jego zakończeniu czuł się tak źle, że nie podjął już studiów. Z zeznań odwołującego wynika, iż w Polsce leczenie psychiatryczne podjął w marcu 1992r., gdy przyjechał na ferie wielkanocne do Polski, jeszcze wtedy studiował w E.. Potem leczył się w Polsce, po powrocie do E. leczył się w E. i po powrocie na stałe do Polski, już w Polsce.

Odwołujący zeznał, że jeszcze chodząc do szkoły średniej miał objawy nerwicy natręctw, ponieważ mył ręce bardzo często, bardzo mocno szorując mydłem, skórę miał tak wysuszoną, że musiał na noc smarować maściami przepisany przez dermatologa.

Dodał, że gdy rozpoczął leczenie psychiatryczne w okresie studiów, rozpoznano u niego depresję, choroba objawiała się tym, że miał lęki, iż nie ukończy studiów, chociaż był bardzo dobrym studentem, był niezdecydowany, czy studiować w Polsce, czy w E.. Następnie rozpoznano u niego nerwicę natręctw, tj. zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne. Nerwica natręctw objawiała się tym, że bał się, iż nie skończy studiów a jednocześnie bał się, że nie ma sensu jechać i studiować, więc gdy miał wykupiony bilet autobusowy na konkretny termin, dwukrotnie przekładał wyjazd, a gdy w końcu pojechał, to codziennie dzwonił do taty i cioci A. S. i mówił, że chce wrócić, że może nie warto studiować. Dodał, że z jednej strony chciał studiować, a z drugiej strony było w nim przeświadczenie, że nie warto, chciał kontynuować studia, tylko panicznie bał się wrócić do Anglii.

S. Ś. zeznał również, że obecnie ma stwierdzoną nerwicę natręctw. Choroba objawia się tym, że boi się przedmiotów należących do innych osób prywatnych, prawie nigdy nie korzysta z gotówki, tylko płaci kartą płatniczą, stara się nie używać monet i banknotów, a jeśli ich używa, to nie wkłada ich do kieszeni, tylko trzyma oddzielnie w plecaku. Unika sytuacji takich, że ktokolwiek jest z tyłu za nim, czy w autobusie, czy na ulicy, czy w sklepie, od kilkunastu lat cały czas posiada tylko to ubranie i obuwie, które ma na sobie i jak już zaczyna się drzeć, to dopiero kupuje nowe, musi sam je kupić. Natychmiast po przyjściu do domu podpisuje nowe ubranie swoim imieniem i nazwiskiem, gdy wróci do domu i ściąga buty, to chowa je do skrzynki drewnianej, zamyka ją na kłódkę, tę skrzynkę chowa do szafki, którą zamyka na dwie następne kłódki. Zeznał, że przed wyjściem z domu proces zakładania obuwia zajmuje mu około 20 minut do pół godziny, ponieważ przed założeniem każdego buta i tuż po założeniu kilkadziesiąt razy czyta swoje imię i nazwisko oraz datę zakupu, tak samo ubiera inne części garderoby, np. kożuch, a w czasie, gdy się ubiera, w domu musi być idealna cisza. Odwołujący zeznał też, że sprawdza ciągle, czy kłódki są zamknięte. Ponieważ ubieranie się zajmuje mu z wyżej wskazanych powodów dużo czasu, często latem wychodzi bez butów i bez koszuli, tylko w samych spodniach.

Sąd dał wiarę w/w zeznaniom S. Ś., bowiem znalazły one potwierdzenie w innych wiarygodnych dowodach, tj. zeznaniach świadków A. S. i E. G. oraz dokumentacji medycznej z jego leczenia.

Świadek A. S. - ciotka odwołującego - zeznała, że pierwsze objawy choroby wystąpiły u odwołującego w okresie szkoły średniej i polegały na bardzo dokładnym myciu rąk, aż skóra schodziła. Świadek dodała, iż wówczas ani lekarz ogólny, ani dermatolog nie poznali, że to jest nerwica natręctw, lecz myśleli, że jest „czyścioszek”, dopiero obecnie wiadomo, iż były pierwsze objawy nerwicy natręctw.

Z zeznań świadka A. S. wynika, iż odwołujący mieszkał u niej w czasie urlopu dziekańskiego. Świadek zeznała, iż odwołujący był bardzo chory, nie chciał wychodzić z domu, nie chciał jeść za dużo, bo bał się chodzić do toalety, nie chciał wychodzić z domu, bał się, przestał w końcu w ogóle jeść i pić, żeby nie chodzić do toalety, nie chciał zmienić ubrania, bo nie chciał niczego założyć, czego sam nie kupił i nie podpisał. Świadek zeznała, iż odwołujący nie kupi sobie ubrania w pierwszym sklepie, tylko musi to być sklep, który wybierze, w sklepie musi być kilka sztuk ubrań w jego rozmiarze, ubranie musi być chociaż częściowo jasne, żeby było widać podpis, ekspedientka nie może być starsza i w okularach, obok kasy nie może być kosza na śmieci. Odwołujący jedzie danego dnia do konkretnego sklepu, jeśli ten sklep nie spełnia jego wymagań, to nie kupuje nic.

Świadek potwierdziła również treść swojego pisemnego oświadczenia, sporządzonego w dniu 4.07.2011r. (k. 5-9a.s.), w którym opisywała zachowania odwołującego świadczące o nerwicy natręctw. Są to m.in.: barykadowanie drzwi, mycie rąk tylko wodą, nie używanie ręcznika, mycie się pod prysznicem w ubraniu i jednoczesne pranie ubrania na sobie, zmiana ubrania po kupieniu nowego, gdy stare podrze się lub jest mróz.

Także świadek E. G. potwierdziła występowanie w/w objawów chorobowych. Zeznała, iż S. Ś. ożenił się z jej córką w dniu 20.09.2001r. Opisując objawy chorobowe odwołującego zeznała, iż podpisuje swoje ubranie i buty, zanim je założy, wielokrotnie sprawdza swoje podpisy a gdy się ubiera, to domownicy muszą być cicho i nie ruszać się. Świadek zeznała również, że odwołujący ma tylko jedną sztukę ubrania, tę, którą nosi na sobie, sam musi kupić sobie nowe ubranie, potem wyrzuca stare, kąpie się stojąc w butach, w domu w M. M.. trzyma papiery, lekarstwa i inne rzeczy zamknięte na kłódkę, wiele razy sprawdza kłódki, czy są zamknięte, na noc zamyka wszystkie drzwi wewnątrz domu na kłódkę.

Po przesłuchaniu świadków i S. Ś. Sąd uzyskał dokumentację medyczną z leczenia odwołującego w Polsce i w E., a następnie dopuścił dowód z opinii biegłego tłumacza języka angielskiego, celem przełożenia na język polski dokumentacji nadesłanej z leczenia w E.. Biegła tłumacz przysięgły T. S. sporządziła żądane tłumaczenie, a Sąd je zaakceptował.

W dalszej kolejności Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy z zakresu psychiatrii i psychologii, celem wskazania, czy odwołujący jest całkowicie niezdolny do pracy oraz kiedy powstało naruszenie sprawności jego organizmu, skutkujące całkowitą niezdolnością do pracy.

Sąd oddalił wniosek odwołującego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego lekarza T. Z., który jest biegłym na liście biegłych Sądu Okręgowego w Krakowie, bowiem dysponował biegłymi takiej specjalności wpisanymi na listę Sądu Okręgowego w Białymstoku.

Biegłe sądowe A. K. i L. K. po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną odwołującego i przeprowadzeniu jego badania rozpoznały u niego zaburzenia obsesyjno – kompulsywne o nasilonym przewlekłym charakterze oraz mieszane zaburzenia osobowości – cechy schizotypowe.

Zdaniem biegłych aktualny stopień naruszenia sprawności organizmu S. Ś. powoduje całkowitą niezdolność do pracy od daty złożenia wniosku do czerwca 2014r. a niezdolność do pracy pozostaje w związku ze schorzeniami powstałymi w trakcie nauki a prawdopodobnie nawet przed ukończeniem 18 roku życia.

Według biegłych zgromadzona dokumentacja medyczna wskazuje, że od 18 roku życia narastały u odwołującego objawy zespołu obsesyjno-kompulsywnego, które coraz bardziej dezorganizowały życie odwołującego i jego rodziny. Biegłe podniosły, iż S. Ś. leczenie psychiatryczne rozpoczął jeszcze przed wyjazdem na studia do E., tam kontynuował leczenie, leczyl się także po powrocie do Polski. Wskazały, iż odwołujący niewątpliwie cierpi na zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne, które miały swój początek nawet przed 18 rokiem życia. Objawy osiągały różne nasilenie, mimo deklarowanego braku skuteczności leczenia dokumentacja medyczna wyraźnie wskazuje, że w wyniku proponowanych form leczenia, a w szczególności terapii behawioralnej, wspomaganiej leczeniem farmakologicznym, udało się uzyskać dość dobrą kontrolę objawów ocd. Przerwanie przez odwołującego leczenia skutkowało pogorszeniem stanu psychicznego i nawrót objawów ocd, które utrudniały a wręcz uniemożliwiały codzienne funkcjonowanie.

W ocenie biegłych odwołujący przejawia typowe objawy ocd: sztywne ześrodkowywanie uwagi na obsesyjnych chorobliwych myślach, czynnościach, skłonności do oporu, sprzeciwiania się, urazowości, rozpamiętywanie przykrości, zwiększoną reaktywność emocjonalną i impulsywność zachowań, trudność w realizacji pierwotnych zamierzeń i celów z uwagi na „zacinanie się”, fiksowanie na chorobliwych myślach rytuałach itp. Objawy te w znacznym stopniu zaburzają jego społeczne i zawodowe funkcjonowanie. Pomimo dobrego potencjału intelektualnego (i pozornie dobrego funkcjonowania jeśli by oceniać pobieżnie pisma odwołującego do ZUS i Sądu) nie jest on w stanie wykorzystać swoich możliwości. Głębsza analiza pism odwołującego wskazuje na rozbudowane cechy anankastyczne: perfekcjonizm, który przeszkadza w wypełnianiu zadań, pochłonięcie przez szczegóły, regulaminy, nadmierne skupienie się na produktywności, z pominięciem konwenansów społecznych.

Nakładające się cechy dezadaptacyjne osobowości - nastawienia ksobne i upośledzona zdolność właściwych interakcji społecznych, sztywność poznawcza i brak empatii uniemożliwiają wieloaspektowe rozumienie złożonych i dynamicznych sytuacji, problemów, zdolności do dostosowania się do zmian, współpracę z innymi. Tym samym znacząco utrudniają przystosowanie społeczne, zawodowe, jak i proces leczenia. Dotychczasowa linia życia wskazuje, że odwołujący nie był w stanie pracować, nie jest w stanie podjąć jakiejkolwiek pracy.

Biegłe podniosły, iż niezdolność do pracy S. Ś. ma związek ze schorzeniami powstałymi w okresie nauki, najprawdopodobniej nawet przed ukończeniem 18 roku życia, gdyż pojedyncze wpisy w dokumentacji tak datują początek dolegliwości.

Za datę całkowitej niezdolności do pracy biegłe przyjęły datę złożenia wniosku o rentę. Wskazały, iż wcześniejszy stan psychiczny w kolejnych latach zmieniał się, tak jak opisały analizując przebieg leczenia, występowały okresy dość dobrej remisji objawów. Ponieważ trudno jest jednoznacznie określić, od kiedy nastąpiło ostatnie pogorszenie stanu zdrowia odwołującego, za początek całkowitej niezdolności do pracy przyjęły datę złożenia wniosku.

Określając datę końcową niezdolności na czerwiec 2014r. wskazały, iż odwołujący wymaga długotrwałego intensywnego leczenia farmakologiczne, połączonego z psychoterapią. Zdaniem biegłych podjęcie takiego leczenia

z dużym prawdopodobieństwem spowodowałyby znaczne zmniejszenie nasilenia objawów (jak to bywało w latach poprzednich), a tym samym dałyby szansę na aktywizację zawodową odwołującego.

Po otrzymaniu powyższej opinii odwołujący w dniu 23.07.2013r. złożył pismo procesowe, nie dotyczyło on jednak merytorycznej treści opinii i nie ma wpływu na ocenę opinii.

Z opinią nie zgodził się natomiast organ rentowy, zgłaszając zastrzeżenia w piśmie z dnia 2.08.2013r. i wskazując, iż pozostaje ona w sprzeczności z opinią Lekarza Orzecznika ZUS a aktualny opis badania psychiatrycznego nie uzasadnia całkowitej niezdolności do pracy odwołującego. W konkluzji ZUS wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych z zakresu psychiatrii i psychologii.

Sąd na podstawie art. 217 § 3 kpc postanowił oddalić powyższy wniosek uznając, iż sporne okoliczności zostały już dostatecznie wyjaśnione. Pismo organu rentowego, zawierające zarzuty nie zawierało żadnego uzasadnienia merytorycznego, nie wskazywało merytorycznych uchybień w opinii biegłych a jedynie powoływało się na fakt sprzeczności opinii z badaniem Lekarza Orzecznika ZUS. Wskazać trzeba, że sam fakt niezadowolenia strony z opinii nie może być podstawą do powoływania nowego zespołu biegłych. Powoływanie kolejnych opinii biegłych nie może służyć tylko i wyłącznie wydaniu satysfakcjonującej dla jednej ze stron opinii i jest niezasadne w przypadku gdy na temat danej okoliczności wypowiedzieli się kompetentni biegli sporządzając fachową spójną i kompletną opinię (por. wyrok SA w Poznaniu z 28.02.2013r., III AUa 1180/12.).

Sąd uznał opinię biegłych psychiatry i psychologa za pełną i wystarczającą dla merytorycznego rozstrzygnięcia. Opinia jest oparta na zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej, w tym dotyczącej leczenia odwołującego w E. i badaniu odwołującego, ponadto opiera się na wiedzy i doświadczeniu zawodowym biegłych. Opinia jest spójna i logicznie wyjaśnia, dlaczego schorzenia odwołującego i ich nasilenie uniemożliwiają prawidłowe funkcjonowanie w społeczeństwie i wykonywanie jakiejkolwiek pracy zawodowej.

Sąd podziela też wniosek biegłych, iż naruszenie sprawności organizmu odwołującego, skutkujące obecną niezdolnością do pracy, nastąpiło już w okresie nauki w szkole średniej przed osiągnięciem 18 roku życia i istniało także po podjęciu studiów. Sąd nie znalazł podstaw by nie dać wiary tym ustaleniom, gdyż jak wynika ze zgromadzonej dokumentacji medycznej, pierwsze objawy choroby występowały już w trakcie nauki odwołującego w szkole średniej (obsesyjne dbanie o czystość rąk) a ich nasilenie uniemożliwiające funkcjonowanie wystąpiło w trakcie studiów przed ukończeniem 25 roku życia (o czym świadczy zgromadzona dokumentacja medyczna).

Wnioski biegłych znajdują uzasadnienie nie tylko w zeznaniach S. Ś., lecz także w zeznaniach świadków A. S. i E. G.. Z zeznań A. S. wynika, iż pierwsze objawy choroby można było zaobserwować u odwołującego już w okresie nauki w szkole średniej a polegały one na chorobliwym czyszczeniu rąk. Znajdująca się w aktach dokumentacja medyczna z leczenia w Anglii i w Polsce zawiera wzmianki o leczeniu już w szkole średniej i ten fakt uwzględniły biegle w opinii. Odwołujący przesłuchany w charakterze strony zeznał, że leczenie psychiatryczne podjął w marcu 1992r., lecz pierwsze objawy choroby wystąpiły u niego już w szkole średniej.

Przesłuchani świadkowie potwierdzili też późniejsze zachowania odwołującego, mające miejsce już w okresie studiów i później, polegające na unikaniu kontaktu z innymi osobami, zamykaniu ubrań i innych przedmiotów w skrzyniach na kłódkę, barykadowaniu drzwi, myciu rąk tylko wodą, nie używaniu ręcznika, myciu się pod prysznicem w ubraniu i jednoczesnym praniu ubrania na sobie, zmianie ubrania po dopiero kupieniu nowego, gdy stare podrze się lub jest mróz, długotrwałym ubieraniu się połączonym z wielokrotnym sprawdzaniem, czy ubrania są odpowiednio podpisane. Wyżej wskazane zachowania utrzymują się i obecnie. Takie zachowania, w połączeniu z opisywanymi przez biegłych pozostałymi objawami, tj. m.in. cechami dezadaptacyjnymi osobowości, upośledzoną zdolnością właściwych interakcji społecznych, sztywnością poznawczą i brakiem empatii, brakiem zdolności do dostosowania się do zmian i współpracy z innymi, w ocenie Sądu znacząco utrudniają przystosowanie społeczne i zawodowe odwołującego i faktycznie uniemożliwiają podjęcie pracy.

Mając na uwadze powyższe ustalenia Sąd uznał, że S. Ś. jest osobą całkowicie niezdolną do pracy zarobkowej a niezdolność ta pozostaje w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym w trakcie nauki w szkole średniej przed ukończeniem 18 roku życia. Na marginesie wskazać należy, że nawet gdyby uznać, że naruszenie sprawności organizmu nastąpiło dopiero w trakcie studiów, to i tak nastąpiło ono przed ukończeniem 25 roku życia, bo leczenie wg biegłych odwołujący podjął w marcu 1992r.

Mając powyższe na uwadze Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup>§2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję z 7.05.2012r. i przyznał S. Ś. prawo do renty socjalnej na okres wskazany przez biegłych, tj. od daty złożenia wniosku (28.11.2011r.) do dnia 30.06.2014r.

Stosownie do treści art. 118 ust. 1a ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, Sąd był zobowiązany, przyznając odwołującemu się prawo do renty, do zamieszczenia z urzędu w sentencji wyroku rozstrzygnięcia w przedmiocie odpowiedzialności organu rentowego co do nieustalenia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, tj. zarówno przyznającego prawo do świadczenia, jak też jego brak (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28.04.2010 roku, II UK 330/09, LEX 604220).

W ocenie Sądu w przedmiotowej sprawie nie zaistniały podstawy do obciążenia odpowiedzialnością organu rentowego za nieprzyznanie odwołującemu się prawa do renty socjalnej już na etapie postępowania przed ZUS.

Ostatnią okolicznością niezbędną do wydania decyzji było ustalenie całkowitej niezdolności do pracy S. Ś. i okresu trwania tej niezdolności. W ocenie Sądu w niniejszej sprawie ZUS nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie całkowitej niezdolności do pracy badanego w toku postępowania przed tym organem. Dopiero bowiem postępowanie sądowe pozwoliło na ustalenie, czy odwołujący jest całkowicie niezdolny do pracy i na jaki okres. W sprawie wypowiedział się zespół biegłych lekarzy, który wydając opinię wziął pod uwagę nowe istotne dowody, tj. nową dokumentację medyczną z leczenia odwołującego w Anglii i w Polsce oraz zeznania świadków. Dopiero uzupełniony w ten sposób materiał dowodowy wraz z badaniem odwołującego w pełni ujawnił objawy choroby odwołującego i pozwolił na ustalenie całkowitej niezdolności do pracy S. Ś. oraz wydanie merytorycznego rozstrzygnięcia.

Reasumując w/w rozważania należy uznać, iż organowi rentowemu nie można przypisać odpowiedzialności za opóźnienie w przyznaniu świadczenia.

Z tych względów orzeczono jak w sentencji.