

Sygn. akt: III U 317/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 października 2015r.

Sąd Okręgowy w Ostrołęce III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Monika Obrębska
Protokolant:	sekretarz sądowy Przemysław Dudziński

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 2 października 2015r. w O.

sprawy z odwołania K. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w P.

o rentę socjalną

na skutek odwołania K. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w P.

z dnia 09.04.2015r. **znak** (...)

orzeka:

1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje K. P. prawo do renty socjalnej na okres od dnia 19.12.2014r. do dnia 30.06.2017r.;

2. stwierdza brak odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 9.04.2015r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. odmówił K. P. prawa do renty socjalnej.

K. P. wniosła odwołanie od powyższej decyzji podnosząc, że jest ona niezgodna ze stanem faktycznym.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania w całości podnosząc, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS odwołująca nie została uznana za całkowicie niezdolną do pracy.

Sąd Okręgowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Ostrołęce ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 31.12.2014r. K. P. złożyła w (...) Oddział w P. wniosek o ustalenie uprawnień do renty socjalnej. W celu ustalenia powyższych uprawnień, odwołującą skierowano na badanie lekarskie, po przeprowadzeniu którego,

lekarz orzecznik ZUS, orzeczeniem z dnia 11.02.2015r. stwierdził, że K. P. nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Ubezpieczona wniosła sprzeciw od powyższego orzeczenia. Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 2.04.2015r. zajęła analogiczne, jak lekarz orzecznik, stanowisko. Wobec powyższego ZUS decyzją z dnia 9.04.2015r. odmówił K. P. prawa do renty socjalnej.

Sąd Okręgowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Ostrołęce zważył co następuje:

Odwołanie K. P. jest zasadne i zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 roku 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 ust. 2 cytowanego art. 4 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 jakiejkolwiek pracy.

W świetle cytowanych wyżej przepisów kwestią wymagającą rozstrzygnięcia w przedmiotowej sprawie, od której zależała skuteczność odwołania K. P. było ustalenie czy jest ona całkowicie niezdolna do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało w okresach wskazanych w ustawie. Na tę okoliczność Sąd dopuścił w sprawie dowód z opinii biegłych lekarzy z zakresu psychiatrii, psychologii i neurologii, jako właściwych ze względu na schorzenia odwołującej, którzy w złożonej opinii, rozpoznali u niej schizofrenię nieodróżnioną w obserwacji oraz okresowe napięciowe bóle głowy. Biegli wskazali, że aktualny stopień naruszenia sprawności organizmu K. P. powoduje całkowitą niezdolność do pracy, która datuje się od 11.12.2014r. (data wystawienia zaświadczenia o stanie zdrowia) do czerwca 2017r.

W uzasadnieniu biegli wskazali, że odwołująca cechuje się osobowością lękliwą, z nastawieniami ksbnymi i ze schizoidalnym stylem bycia od dziecka. Od okresu dojrzewania ma nasilone zaburzenia lęku uogólnionego z (...) i epizodami psychotycznymi, sugerujące stany dysocjacyjne lub psychozę schizofreniczną. Już podczas hospitalizacji psychiatrycznej w 2011r. podejrzewając złożony charakter zaburzeń (dziwaczny śmiech, natręctwa, myśli rezygnacyjne, nihilistyczne) potraktowano je jako objawy psychotyczne, włączając odpowiednie leczenie i rozpoznając ostre przemijające zaburzenia psychotyczne (prawdopodobnie w celu odroczenia postawienia stygmatyzującej jednoznacznej diagnozy). Wykonane wówczas badania psychologiczne również wskazywały na schizofrenię. Dalsza obserwacja dynamiki przebiegu zaburzeń z dużym prawdopodobieństwem wskazuje na psychozę schizofreniczną. W obrazie klinicznym usztywniony afekt, z cechami niedostosowania, asocjacja, wyraźna ambiscentcja, ambiwalencja, kontakt słowny powierzchowny, niedokojarzenia. Okresowo objawy wytwórcze - urojenia błędnej identyfikacji, odnoszące, omamy węchowe, dezorganizacja zachowania (na co dowodem jest chociażby opis jej funkcjonowania podczas aktualnych badań). Nie występowały dotychczas burzliwe objawy wytwórcze czy znaczna dezorganizacja mogące być powodem do hospitalizacji psychiatrycznych, jednak obserwowane aktualnie objawy znacznie zaburzą funkcjonowanie

opiniowanej w rolach społecznych, w tym w roli zawodowej. Niezależnie od dyskusji nad rozpoznaniem, aktualnie prezentowane objawy kliniczne i ich nasilenie powodują, że nie jest w stanie sama wyjść z domu, boi się wszystkiego, nie wierzy w siebie i ma ograniczone możliwości, więc zmierzenie się z rolami dorosłego, w tym wymaganiami pracy zawodowej jest dla niej na obecną chwilę nie do pokonania. Praca wymaga osiągnięcia pewnego poziomu kompetencji społecznych. Z tego względu wskazana jest oprócz leczenia farmakologicznego również terapia behawioralno-poznawcza ze stopniową desensytyzacją, a to wymaga terapii długoterminowej. Biegli wskazali, że rodzaj i stopień nasilenia psychopatologii aktualnie czynią ją całkowicie niezdolną do pracy na czas określony. W przyszłości rokuje co najwyżej na pracę w warunkach pracy chronionej. Całkowita niezdolność do pracy pozostaje w związku z chorobą powstałą w okresie adolescencji (okres nauki w gimnazjum). Dokładnej daty powstania całkowitej niezdolności do pracy nie da się ustalić - brak dokumentacji z leczenia ambulatoryjnego w PZP dla dzieci i młodzieży. Za początek całkowitej niezdolności do pracy biegli zaproponowali przyjęcie daty wystawienia zaświadczenia lekarskiego z teże PZP - 11.12.2014r. na okres do czerwca 2017r. W tym czasie biegłe zaleciły podjęcie wymienionych wyżej oddziaływań terapeutycznych.

Żadna ze stron nie złożyła zastrzeżeń do powyższej opinii. Organ rentowy w piśmie z dnia 19.08.2015r. wskazał, że jakkolwiek opinia jest niezgodna z orzeczeniem Komisji Lekarskiej nie wnosi uwag do opinii.

Sąd podzielił wywody i wnioski opinii biegłych lekarzy sądowych powołanych do wydania opinii w przedmiotowej sprawie. Wydana ona została przez biegłych lekarzy o specjalnościach odpowiednich do ujawnionych wcześniej u odwołującej jednostek chorobowych, po dokonaniu analizy zebranej w sprawie dokumentacji medycznej, przeprowadzeniu wywiadu oraz badań odwołującej. Zarówno rozpoznanie, jak i wnioski, jakie znajdują się w opinii są przekonujące, spójne i logiczne. Biegli wydali opinię, popartą logiczną argumentacją, z której wynika, że stan zdrowia odwołującej czyni ją okresowo całkowicie niezdolną do pracy w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym przed 18 rokiem życia.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd uznając, iż K. P. spełnia wszystkie przesłanki konieczne do uzyskania prawa do renty socjalnej w oparciu o art. 477¹⁴ § 2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał jej prawo do tego świadczenia na okres (...) (tj. od ukończenia 18 roku życia) do 30.06.2017r.

Zgodnie z treścią art. 118 ust. 1a ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w zw. z art. 15 ustawy o rencie socjalnej, Sąd był zobowiązany, przyznając odwołującej prawo do renty, do zamieszczenia z urzędu w sentencji wyroku rozstrzygnięcia w przedmiocie odpowiedzialności organu rentowego odnośnie do nieustalenia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji tj. zarówno przyznającego prawo do świadczenia, jak też jego brak (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28.04.2010 roku, II UK 330/09, LEX 604220). W ocenie Sądu Okręgowego w przedmiotowej sprawie brak podstaw do obciążenia odpowiedzialnością organu rentowego za nieprzyznanie odwołującej prawa do renty już na etapie postępowania przed ZUS. Kwestia oceny czy odwołująca jest całkowicie niezdolna do pracy wymagała przeprowadzenia postępowania dowodowego, w tym dopuszczenia dowodu z opinii biegłych sądowych. Ponadto odwołująca na etapie postępowania sądowego złożyła dodatkową dokumentację medyczną, która nie była znana organowi rentowemu. Z tych względów orzeczono jak w pkt. 2 wyroku.