

Sygn. akt VI U 2724/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 grudnia 2017 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Janusz Madej

Protokolant – st. sekr. sądowy Agnieszka Korthals

po rozpoznaniu w dniu 14 grudnia 2017 r. w Bydgoszczy na rozprawie

odwołania: K. R.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 26 sierpnia 2016 r., znak: (...)

w sprawie: K. R.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę socjalną

I zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje wnioskodawcy K. R. prawo do renty socjalnej od dnia 1 lipca 2016r. do dnia 31 maja 2020r.

II stwierdza odpowiedzialność Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji .

Sygn. akt VIU 2724/16

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 26 sierpnia 2016 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. po rozpoznaniu wniosku K. R. z dnia 6 czerwca 2016 roku, odmówił wnioskodawcy prawa do renty socjalnej od 1 lipca 2016 roku. W uzasadnieniu tej decyzji Organ Rentowy powołał się na orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 23 sierpnia 2016 roku, którym to orzeczeniem wnioskodawca nie został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy a jako podstawę prawną decyzji organ rentowy wskazał artykuł 4 Ustawy z dnia 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej, Dziennik Ustaw numer 135 pozycja 1265. Odwołanie od tej decyzji wniósł wnioskodawca K. R. wskazując, że nie zgadza się z niestwierdzeniem u niego całkowitej niezdolności do pracy. Wnioskodawca wskazywał, że leczy się od dziecka od 1996 roku w Przychodni Zdrowia Psychicznego w B.. W wieku 10 lat miał przykre przeżycia związane z chorobą, był dowieziony karetką do B. wtedy rozpoznano u niego chorobę. Brał duże dawki leków i był cały czas pod opieką lekarza i Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Ż.. Przed dwa lata korzystał z nauczania indywidualnego w domu. W sierpniu 2011 roku miał nawrót choroby i zwiększone dawki leków. Na wizyty jeździ systematycznie zawsze z mamą, gdyż ma obawy przed nawrotem choroby. Wnioskodawca wskazywał także, że posiada umiarkowany stopień niepełnosprawności orzeczonej do 31 sierpnia 2018 roku. Obecnie lekarz podejrzewa u niego alergię i zespół jelita nadpobudliwego co dodatkowo utrudnia mu wyjście z domu. Jako dziecko miał zabieg na skręt jądra a obecnie ma żylaki. Ukończył zaocznie technikum informacyjne i nigdy nie pracował z obawy przed nawrotem choroby w

pracy. Lęki są tak duże, iż nie pozwalają mu na samodzielne funkcjonowanie dlatego wnioskodawca uważa, że orzeczenie komisji lekarskiej ZUS jest dla niego krzywdzące i wniósł o ponowne rozpatrzenie swojej sprawy w postępowaniu sądowym, gdyż nie jest w stanie podjąć zatrudnienia. Do swojego odwołania wnioskodawca dołączył obszerną dokumentację dotyczącą leczenia i dokumentację tą złożył w toku procesu. W odpowiedzi na odwołanie Organ Rentowy wniósł o oddalenie odwołania powołując argumentację przedstawioną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji i dodatkowo wskazując, że powód był uprawniony do renty socjalnej do dnia 30 czerwca 2016 roku. Sąd Okręgowy ustalił i rozważył co następuje. Ubezpieczony wnioskodawca K. R. urodzony (...), uprawniony był do renty socjalnej do dnia 30 czerwca 2016 roku. Świadczenie to pobierał od 1 marca 2007 roku. W dniu 6 czerwca 2016 roku złożył on wniosek o przyznanie mu renty socjalnej na dalszy okres. Orzeczeniem z dnia 12 lipca 2016 roku lekarz orzecznik ZUS ustalił, iż wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy. Z kolei orzeczeniem z dnia 23 sierpnia 2016 roku komisja lekarska ZUS także ustaliła, iż wnioskodawca nie jest niecałkowicie niezdolny do pracy a orzeczenie komisji lekarskiej ZUS stanowiło dla Organu Rentowego podstawę do wydania zaskarżonej decyzji. W celu zweryfikowania stanowiska Organu Rentowego Sąd Okręgowy dopuścił dowód z biegłych sądowych, specjalisty z zakresu psychiatrii, psychologa klinicznego oraz specjalisty medycyny przemysłowej. W opinii z dnia 26 maja 2017 roku karta 34, 35 akt sprawy, biegli sądowi rozpoznali u wnioskodawcy K. R. schizofrenię paranoidalną. Na podstawie przeprowadzonych badań sądowo-lekarskich i po analizie dokumentacji medycznej złożonej do akt sprawy biegli ustalili, że badany jest nadal całkowicie niezdolny do pracy okresowo do 31 maja 2020 roku od dnia wstrzymania renty socjalnej. Wyjaśnili również, że naruszenie sprawności organizmu powstało przed 18-tym rokiem życia. Biegli sądowi uzasadniając powyższy wniosek o całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego wskazali, że przebieg zaburzeń u badanego ma charakter przewlekły, w czasie ulegało natomiast zmianie nasilenie poszczególnych objawów. Biorąc pod uwagę obraz kliniczny zaburzeń u badanego, nasilenie i częstość objawów, dotychczasowy przebieg choroby, obecny stan zdrowia biegli stwierdzili, że pomimo systematycznego leczenia brak istotnej poprawy funkcjonowania Ubezpieczonego wnioskodawcy. U badanego stwierdzili obecnie aktualnie objawy schizofrenii paranoidalnej o falującym epizodycznym przebiegu z okresowymi zaostrzeniami objawów psychotycznych, dobrze kontrolowane lekami i remisjami o charakterze częściowym, to znaczy z niepełnym ustąpieniem objawów klinicznych choroby, objawów wytwórczych i wiodącymi objawami negatywnymi ubytkowymi. Objawy negatywne pogarszają funkcjonowanie psychofizyczne chorego i utrudniają mu efektywną realizację ról społecznych. Ze względu na te objawy chory ma duże trudności z funkcjonowaniem w społeczeństwie oraz adaptacją do zmieniających się warunków. Objawy negatywne schizofrenii mają charakter przewlekły co oznacza konieczność ciągłej kontroli medycznej, systematycznego przyjmowania leków oraz uczestniczenia w psychoterapii. Zdaniem biegłych sądowych badany wymaga dalszego leczenia w celu zapewnienia efektywnej długotrwałej poprawy. Biegli nie zgodzili się z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 23 sierpnia 2016 roku a po przeprowadzeniu badań dla celów sądowych przy współudziale specjalisty medycyny pracy uwzględniając ograniczenia wynikające z przebiegu procesu chorobowego dokonali odmiennej kwalifikacji w zakresie ustalenia zdolności do pracy. Uwzględniając potencjalne możliwości kompensacyjne uznali oni, że badany nie jest zdolny do regularnego wykonywania zatrudnienia w celu osiągnięcia wynagrodzenia na otwartym rynku pracy. Praca może być traktowana wyłącznie jako forma rehabilitacji społecznej na przykład zakład aktywności zawodowej, zatrudnienie na rynku chronionym, stąd zaproponowali oni całkowitą niezdolność do pracy ubezpieczonego. W opinii biegłych sądowych występujące u badanego ograniczenia dotyczące zatrudnienia wskazują na brak możliwości aktywizacji zawodowej w ramach otwartego rynku pracy w standardowych warunkach i wymaganiach pracy zarobkowej. Podsumowując biegli wskazali, że można przyjąć że zgadzają się z konsultantem Organu Rentowego co do oceny stanu zdrowia badanego. Dokonali natomiast odmiennej kwalifikacji w zakresie ustalenia zdolności do pracy, stopnia niezdolności do pracy. Biegli wskazywali, że lekarz specjalista psychiatra konsultant ZUS w badaniu...

[ **koniec części** 00:17:24.171] KPT409978\_02

[ **Przewodniczący** 00:17:25.399] Dla celów orzeczniczych z 8 lipca 2016 roku stwierdził: w mojej opinii częściowo zdolny do podjęcia zatrudnienia, mógłby wykonywać proste prace i zaproponował częściową niezdolność do pracy. Wśród przeciwwskazań zdrowotnych do zatrudnienia wymienił pracę przy maszynach w ruchu, zmianową, na akord, decyzyjną. Biegli jednak uznali Ubezpieczonego na podstawie wyżej wskazanych argumentów za całkowicie niezdolnego..., okresowo niezdolnego do pracy. Zastrzeżenia do tej opinii zgłosił w piśmie procesowym z dnia 19 września 2017 roku Organ Rentowy powołując się na stanowisko przewodniczącego komisji lekarskiej ZUS.

Pełnomocnik Organu Rentowego wskazywał, że komisja lekarska wydała orzeczenie o braku całkowitej niezdolności do pracy po przeprowadzeniu badania, analizie dokumentacji medycznej oraz z uwzględnieniem opinii konsultanta psychiatry. Organ Rentowy podkreślił, że badany był leczony w Poradni Zdrowia Psychicznego z powodu zaburzeń schizofrenii a w trakcie badania przez komisję lekarską ZUS wykazywał zachowanie spokojne był zorientowany auto i allopsychicznie, zadbany higienicznie, miał ubogą mimikę bez omamów i urojeń, odpowiedzi formalne, powierzchowne, bez objawów wytwórczych i myśli suicydalnych, co nie uzasadniało zdaniem komisji lekarskiej orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy, natomiast z opisu biegłego psychiatry nie wynika nasilenie objawów, które uzasadniałyby całkowitą niezdolność do pracy. W trakcie badania przez biegłego psychiatrę stwierdzono brak cech psychozy, osobowość bez cech rozszczepienia struktury, nie demonstrowanie przez wnioskodawcę objawów w sensie omamów i urojeń, myśli samobójczych, wnioskodawca nie zdradzał co również przeczy całkowitej niezdolności do pracy. Ponadto Organ Rentowy wskazywał, że badany nie wymagał hospitalizacji psychiatrycznej z powodu zaostrzenia objawów w związku z tym w imieniu Organu Rentowego jego pełnomocnik wnosił o przekazanie powyższych zastrzeżeń biegłym sądowym, celem ustosunkowania się do nich w opinii uzupełniającej a w przypadku odmowy temu wnioskowi o oddalenie odwołania. Dokonując oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego w szczególności opinii biegłych sądowych z dnia 26 maja 2017 roku Sąd Okręgowy uznał w oparciu o dyrektywę wskazane w artykule 233 paragraf 1 Kpc, iż moc dowodowa i wiarygodność tego dowodu są tak duże, iż pozwalają na wydanie w sprawie merytorycznego rozstrzygnięcia rozstrzygającego spór i to bez konieczności kontynuowania postępowania dowodowego o co wnioskował Organ Rentowy. Opinia biegłych sądowych jest obszerna, została wydana na podstawie posiadanej przez nich specjalistycznej wiedzy medycznej z tych dziedzin medycyny, które są adekwatne do rozpoznanego u ubezpieczonego schorzenia w postaci schizofrenii paranoidalnej. Biegli w sposób logiczny i w ocenie Sądu Okręgowego rzetelny dokonali badania przedmiotowego pacjenta i zanalizowali złożoną do akt sprawy dokumentację medyczną dochodząc na podstawie całokształtu okoliczności sprawy do niepodważalnego wniosku co do dalszej całkowitej niezdolności do pracy Ubezpieczonego. Sąd w pełni podziela ustalenia i wnioski tej opinii dodatkowo tylko wskazując, że w badaniu psychiatryczno psychologicznym stwierdzono u Ubezpieczonego, iż udzielał on wypowiedzi adekwatnych do treści pytań ale krótkich i mało spontanicznych. Nastrój Ubezpieczonego był obojętny, pusty, napęd psychomotoryczny zredukowany, afekt jednostajny blady ubogo modulowany, w wywiadzie okresowo występowało wzmożone napięcie, pogotowie lękowe, lęk psychotyczny, Ubezpieczony nie ma krytycznego stosunku do objawów wytwórczych doświadczonych w przeszłości i obecnie, mają one postać urojeń ksobnych oraz omamów czuciowych typu skórniego i trzewnego. Ubezpieczony wnioskodawca uwagę skupia z trudem, trwale i na antycypowanym lęku przed robactwem. Tok myślenia jego jest spowolniony, tok myślenia jest mało produktywny, nie występują u Ubezpieczonego wprawdzie cechy psychozy, ale myśli formułuje on w sposób nieprecyzyjny i pobieżny, wyciąga wnioski i generalizuje z nieistotnych szczegółów, słabo podtrzymuje dyskurs, nie docieka sensu, ma trudności z odbieraniem komunikatów złożonych w związku z tym to, jak podnosi Organ Rentowy w swoim piśmie procesowym, że nie ma on myśli samobójczych, że..., bez cech psychozy aktualnie jest Ubezpieczony, że nie demonstrował objawów w sensie omamów i urojeń, nie miało istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia sporu albowiem odwoływanie się do tych elementów stanu faktycznego i sformułowanie zarzutów do opinii było wadliwe ze względu na wybiórcze eksponowanie przez Organ Rentowy tych okoliczności z pominięciem istotnej argumentacji biegłych sądowych co należy także podkreślić w sformułowanej z udziałem specjalisty medycyny pracy. Dlatego Sąd Okręgowy na podstawie dowodu z opinii biegłych sądowych dokonał ustalenia, iż Ubezpieczony jest nadal okresowo całkowicie niezdolny do pracy. Dokonując sumpsumcji właściwych przepisów prawa materialnego do ustalonego w sprawie stanu faktycznego wskazać należy, iż zgodnie z artykułem 4 ustępem 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 między innymi przed ukończeniem 18-tego roku życia, właśnie taką osobą jest Ubezpieczony całkowicie niezdolny do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu wynikającego z choroby psychiatrycznej stwierdzonej przez biegłych, które to naruszenie powstało przed ukończeniem 18-tego roku życia, dlatego na podstawie artykułu 477 ze znaczką 14 paragraf 2 Kodeksu postępowania cywilnego w związku z powołanym artykułem 4 ustępem 1 i ustępem 2 Ustawy o rencie socjalnej Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał Ubezpieczonemu prawo do renty socjalnej w okresie orzeczonej przez biegłych sądowych. W punkcie drugim wyroku na podstawie artykułu 118 ustęp 1a Ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, Dziennik Ustaw z 2017 roku pozycja 1383 oraz w związku z odesłaniem dotyczącym stosowania tego przepisu także w

sprawach o rentę socjalną, Sąd Okręgowy stwierdził odpowiedzialność Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Odpowiedzialność ta wynika z faktu oparcia zaskarżonej decyzji na wadliwym obiektywnie orzeczeniu komisji lekarskiej ZUS. W przypadku uprawomocnienia się rozstrzygnięcia w punkcie drugim wyroku Organ Rentowy powinien wypłacić zaległe świadczenia z odsetkami za opóźnienie w wypłacie poszczególnych miesięcznych świadczeń Ubezpieczonemu.