

Sygn. akt VI U 2182/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 listopada 2019 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący Sędzia Janusz Madej

Protokolant – st. sekr. sądowy Marta Walińska

po rozpoznaniu w dniu 28 listopada 2019 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania: M. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 16 maja 2019 r., znak: (...)

w sprawie: M. M.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę socjalną

- 1) zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu M. M. prawo do renty socjalnej od dnia 1 kwietnia 2019 roku do dnia 31 stycznia 2023 roku;
- 2) stwierdza odpowiedzialność Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

VI U 2182/19

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 maja 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. po rozpatrzeniu wniosku M. M. z dnia 22 lutego 2019 r. odmówił wnioskodawcy prawa do renty socjalnej. W uzasadnieniu tej decyzji organ rentowy powołując się na art. 4 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej oraz na przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych wskazał, iż renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia spra..., sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem 18-go roku życia w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej przed ukończeniem 25 roku życia, w trakcie studiów doktoranckich w trakcie aspirantury naukowej. Zakład Ubezpieczeń Społecznych podał w dalszej części uzasadnienia tej decyzji, iż odmówił przyznania wnioskodawcy prawa do renty socjalnej, ponieważ komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 13 maja 2019 r. nie stwierdziła u wnioskodawcy całkowitej niezdolności do pracy. Odwołanie od tej decyzji wniósł ubezpieczony wskazując, iż nie zgadza się z decyzją odmawiającą mu prawa do renty socjalnej. Wnosił on o ponowną ocenę jego stanu zdrowia. Wskazywał na swoje leczenie psychiatryczne. Podawał, że obecnie nigdzie nie pracuje. Poż..., wskazywał, że wprawdzie pracował przez 2 lata, jednak pracę porzucił, ponieważ nie widział sensu jej dalszego sensu i przez okres 2 lat nie wyja..., nie wychodził z domu. Pojawiały się

u niego głośno. Miał nawet próbę samobójczą. Obecnie także nie pracuje. Nie spotyka się z nikim, nie wychodzi z domu, śpi do późnych godzin popołudniowych i nie jest w stanie samodzielnie egzystować. Wymaga pomocy rodziców. Podnosił on, iż decyzja komisji lekarskiej ZUS była dla niego krzywdząca. W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o oddalenie odwołania, powołując argumentację przedstawioną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. Sąd Okręgowy ustalił i rozważył, co następuje. Ubezpieczony M. M. w okresie od 1 września 2014 r. do 31 marca 2019 r. w ciągłości posiadał przyznane prawo do renty socjalnej. W dniu 22 lutego 2019 r. złożył on w ZUS w Oddziale w B. wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty socjalnej. Orzeczeniem z dnia 12 kwietnia 2019 r. lekarz orzecznik ZUS ustalił, iż wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy, a po rozpoznaniu..., po rozpoznaniu sprzeciwu wnioskodawcy od tego orzeczenia komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 13 maja 2015 r. także ustaliła, iż wnioskodawca nie jest niezdolny do, do pracy. Decyzją z 16 maja 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił w związku z tym ubezpieczonemu prawa do renty socjalnej. Powyższe okoliczności nie były między stronami sporne. Zo..., były potwierdzane decyzjami Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zebranymi w aktach dotyczących ZUS dotyczących renty socjalnej wnioskodawcy. W celu zweryfikowania stanowiska organu rentowego opartego na orzeczeniu komisji lekarskiej ZUS Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii zespołu biegłych sądowych w składzie specjalista psychiatra, specjalista psycholog kliniczny i specjalista medycyny przemysłowej. W opinii z dnia 8 lipca 2019 r. karta 39, 40 akt sprawy biegli sądowi na podstawie przeprowadzonych badań sądowo-lekarskich i zapoznaniu się z dokumentacją medyczną znajdującą się w aktach sprawy ustalili, że badany jest nadal całkowicie niezdolny do pracy okresowo do 31 stycznia 2023 r. od dnia wstrzymania prawa do renty socjalnej. Biegli sądowi wskazali, iż przebieg zaburzeń wnio..., u, u wnioskodawcy ma charakter przewlekły. W czasie ulegało natomiast zmianie nasilenie poszczególnych objawów. Przy uwzględnieniu obrazu klinicznego zaburzeń wnioskodawcy nasilenia i częstotliwości objawów dotychczasowego przebiegu choroby, oceny stanu zdrowia biegli ustalili, że mimo systematycznego leczenia brak jest istotnej poprawy funkcjonowania wnioskodawcy. Wskazali biegli sądowi także, iż u wnioskodawcy utrzymują się przede wszystkim objawy negatywne. Wpływ tych zaburzeń na funkcjonowanie badanego jest znaczący i względnie stały. Stopniowo zmniejszały się zdolności adaptacyjne, umiejętności społeczne oraz interpersonalne oraz nasilał się stopień nieprzystosowania w zakresie funkcjonowania psychospołecznego. Biegli rozpoznali u ubezpieczonego schizofrenię paranoidalną, na którą ubezpieczony leczy się od dwa tysiące, na, na które to schorzenie ubezpieczony jest leczony systematycznie od 2007 r. Podkreślili także na podstawie wywiadu i badania przedmiotowego, iż pierwsze poważne problemy funkcjonowania psychicznego zaobserwowano u wnioskodawcy na terenie szkoły w drugim semestrze klasy(...) Technikum (...) w B.. Od (...) r. miał on wtedy 17 lat, a z opinii pedagoga szkolnego wynikało, że sprawiał wrażenie nieobecnego bez emocjonalnego kontaktu, że był apatyczny bez motywacji, niezdolny do realnej oceny swojej sytuacji szkolnej. Raz apatyczny, raz pobudzony. W wywiadzie wnioskodawca przyznawał, że tak się zachowywał, bo zaczął palić, pić alkohol i brał marihuanę przez około 2 lata. Po rezygnacji ze szkoły w (...), po rezygnacji ze szkoły w 18-tym roku życia pracował u ojca w firmie budowlanej. Z załączonej dokumentacji leczenia psychiatrycznego biegli sądowi wskazywali, że schorzenie w postaci schizofrenii ma początek 24 marca 2014 r. z rozpoznaniem schizofrenia paranoidalna (...). Ubezpieczony urodzony (...) zachorował zatem na powyższe schorzenie przed ukończeniem 18-go roku życia. Pod koniec 2013 r. ubez..., wnioskodawca był hospitalizowany z rozpoznaniem pod wpływem nasilających się głosów chciał popełnić samobójstwo, lęk, niepokój, zaburzenia snu, doznania psychotyczne pod postacią urojeń ksobnoprześladowczych i omamów słuchowych. U ubezpieczonego wskazali w swojej opinii biegli sądowi uzasadniając wniosek o całkowitej niezdolności do pracy powstałej przed 18-tym rokiem życia dominują objawy deficytowe negatywne w postaci braku spontaniczności, energii, zainteresowań, wycofania z kontaktów społecznych, słabej motywacji do angażowania się w charakterystyczny dla wieku aktywności i role społeczne. Występujące u badanego zaburzenia powodują znaczne trudności w organizowaniu codziennego toku zajęć w zakresie współpracy motywacji oraz wykonywaniu i wydajności pracy. Aktywizacja zawodowa stanowi, jak wskazywali biegli argumentując swoje wnioski swojej opinii integralną część długoterminowej strategii leczenia schizofrenii. W tym celu wykorzystywane są zróżnicowane oddziaływania dostosowane do fazy choroby. Należy zauważyć zdaniem biegłych sądowych, że niepowodzenia rehabilitacji zawodowej powodują najczęściej pogorszenie stanu psychicznego pacjenta w związku z tym biegli proponują przyjąć, że badany jest zdolny do podjęcia pracy wyłącznie w warunkach chronionych. Pomimo braku ostrych objawów psychotycznych objawy negatywne nadal zdaniem biegłych sądowych w znaczny sposób zaburzają funkcjonowanie chorego. Nie ma istotnej poprawy w stanie psychicznym. We współczesnej psychiatrii zmienił się sposób podejścia do oceny przebiegu i wyników leczenia

tej choroby. Jak podaje profesor Rybakowski [f 00:15:54.268] za psychiatra Psychiatria Polska 2014 r., strona 277, 288 spełnienie kryteriów remisji objawowej nie jest równoznaczne z dobrym funkcjonowaniem społecznym. Natomiast profesor Alina Borkowska [f 00:16:12.932] Psychiatria Polska 2011 r. nr 4 podkreś..., podkreśla cytując dysfunkcje poznawcze utrzymują się podobnie, jak objawy negatywne. W okresach poprawy klinicznej, kiedy objawy wytwórcze nie występują, chorzy na schizofrenię z przewagą objawów negatywnych prezentują nie tylko bardziej nasilone zaburzenia poznawcze, ale także gorsze przystosowanie psychospołeczne zwłaszcza, gdy nasilenie objawów negatywnych jest znaczne. Biegli wskazywali, iż lekarz specjalista psychiatra konsultant ZUS w badaniu dla celów orzeczniczych stwierdził u ubezpieczonego zaburzenia schizotypowe. Wskazał, że ze względu na aktualny stan psychiczny przeciwwskazane są prace przy maszynach w ruchu, na wysokości, zmianowa na akord, decyzyjne inna praca. I ustalił, że w aktualnym stanie psychicznym część ubezpieczonego jest częściowo zdolny do pracy i zaproponował badanie kontrolne za 36 miesięcy. Biegli sądowi nie zgodzili się z opinią komisji lekarskiej ZUS z dnia 13 maja 2018 r., która uznała, że badany nie jest całkowicie niezdolny do pracy. Po przeprowadzeniu badań dla celów sądowych przy współudziale specjalisty medycyny pracy, uwzględniając wszystkie ograniczenia wynikające z przebiegu procesu chorobowego dokonali oni odmiennej kwalifikacji w zakresie ustalenia stopnia niezdolności do pracy. Aktualnie stwierdzili u badanego ograniczony zakres i czas zajęć, stąd ich..., stąd zaproponowali uznanie, iż ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy okresowo do 31 stycznia 2023 roku od dnia wstrzymania renty na podstawie tych samych dowodów, którymi dysponował organ rentowy. Biegli ocenili stopień niezdolności do pracy przy uwzględnieniu biologicznych uszkodzeń struktury i funkcji organizmu, dotychczasowego przebiegu procesów chorobowych ich wpływu na stan czynnościowy organizmu i sprawność, i sprawność psychofizyczną, wiek badanego oraz możliwość przywrócenia zdolności do wykonywania czynności zawodowych w wyniku leczenia i rehabilitacji. Uwzględniając potencjalne możliwości kompensacyjne uznali biegli sądowi, że wnioskodawca nie jest zdolny do regularnego wykonywania zatrudnienia w celu osiągnięcia wynagrodzenia na otwartym rynku pracy. Obecnie praca ma być, może być traktowana głównie, jako forma rehabilitacji społeczno-zawodowej np. zatrudnienie w zakładzie aktywności zawodowej ZAZ lub na rynku chronionym. Z socjalno medycznego punktu widzenia biegli sądowi nie wykluczają istnienia niezdolności do zarabkowania, wystąpienia niezdolności do jakiegokolwiek pracy zarobkowej, gdy występuje możliwość ograniczonego uczestnictwa w życiu zawodowym np. zatrudnienie na rynku chronionych, chronionym, stąd proponowana przez nich całkowita niezdolność do pracy ubezpieczonego. Zastrzeżenia do tej opinii wniósł w piśmie procesowym z dnia 19 sierpnia 2019 roku karta 51 organ rentowy powołując się na stanowisko przewodniczącego komisji lekarskiej organ rentowy wskazywał, iż nie podziela opinii biegłych sądowych o całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego dla celów renty socjalnej do 31 stycznia 2023 roku z powodu zaburzeń stanu psychicznego. Komisja lekarska ZUS wydała orzeczenie o braku całkowitej niezdolności do pracy po przeprowadzeniu badania w dniu 13 maja 2019 roku oraz analizie dokumentacji z uwzględnieniem opinii konsultanta ZUS specjalisty psychiatry z dnia 12 kwietnia 2019 roku. Konsultant ZUS wskazywał dalej w treści powołanego pisma procesowego. Organ rentowy, specjalista psychiatra rozpoznał u ubezpieczonego zaburzenia typu schizofrenii nie stwierdził całkowitej niezdolności do pracy. Zdaniem konsultanta ZUS u ubezpieczonego dominowało spłylenie życia uczuciowego w całości, nie ujawniał on jednak ostrej psychopatologii, zaburzeń spostrzegania ani cech psychopatycznego lęku. Intelkt ubezpieczonego był sprawny, ubezpieczony był w zachowaniu spokojny dostosowany do sytuacji badania. Ubezpieczony prezentował też krytycyzm w zakresie schorzenia, deklarował przyjmowanie leków, znał nazwy stosowanych leków i zdaniem specjalisty psychiatry konsultanta ZUS nie był całkowicie niezdolny do pracy. W ocenie organu rentowego z badania psychiatryczno psychologicznego biegłych nie wynika nasilenie objawów w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do pracy. Ubezpieczony nawiązał dobry kontakt słowny, w zachowaniu spokojny, dostosowany, napęd psychoruchowy był wyrównany, nastrój pogodny, tok myślenia badanego był bez cech rozkojarzenia a poziom intelektualny przeciętny. Ponadto jego osobowość była zwarta bez cech rozpadu struktury o cechach zubożenia w obszarze poznawczym i emocjonalnym, bez cech psychozy bez myślni municypalnych. W związku z powyższym brak było zdaniem organu rentowego podstaw do stwierdzenia całkowitej niezdolności do pracy. Ubezpieczony posiada wykształcenie gimnazjalne może wykonywać prace fizyczne. Pozwany wnosił o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłych sądowych a w przypadku nieuwzględnienia tego wniosku o oddalenie odwołania. Dokonując oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego Sąd Okręgowy uznał, iż posiadał materiał ten, w szczególności opinia biegłych sądowych, posiadał taką moc dowodową i wiarygodność, które pozwalały na wydanie w sprawie merytorycznego rozstrzygnięcia i dokonanie istotnych dla rozstrzygnięcia sporu ustaleń

bez konieczności kontynuowania postępowania dowodowego. Biegli sądowi w sposób obszerny opisali w badaniu psychiatryczno-psychologicznym aktualny stan zdrowia ubezpieczonego. Podkreślić należy, że w składzie biegłych sądowych brał udział także specjalista medycyny przemysłowej. Rozpoznali u niego schizofrenię paranoidalną, schorzenie, które zostało zdiagnozowane u niego na początku 2014 roku. Nie stwierdzili poprawy stanu zdrowia. Wskazali, że u wnioskodawcy dominują objawy deficytowe negatywne w postaci braku spontaniczności, energii, zainteresowań, wycofania z kontaktów społecznych, słabej motywacji do zaangażowania się w charakterystyczne dla wieku aktywności i role społeczne. Występują u badanego wnioskodawcy znaczne trudności w organizowaniu codziennego toku zajęć w zakresie współpracy, motywacji oraz wykonywaniu i wydajności pracy. Biegli powołali się także w treści opinii na aktualne stanowiska prezentowane w nauce powołując właściwe publikacje, z których wynikało, iż spełnienie kryteriów remisji objawowej nie jest równoznaczne z dobrym funkcjonowaniem społecznym jak stwierdził prof. Janusz Rybakowski [f 00:24:48.696] w swojej publikacji oraz, iż dysfunkcje poznawcze utrzymują się podobnie, jak objawy negatywne w okresach poprawy klinicznej, kiedy objawy wytwórcze nie występują. Chorzy na schizofrenię z przewagą objawów negatywnych prezentują nie tylko bardzo, bardziej nasilone zaburzenia poznawcze, ale także gorsze przystosowanie społeczne zwłaszcza, gdy nasilenie objawów negatywnych jest znaczne, jak podawała prof. Alina Borkowska [f 00:25:17.056]. Zastrzeżenia organu rentowego w istocie rzeczy ograniczały się do polemiki z ustaleniami i wnioskami końcowymi biegłych sądowych, polemiki opartej na odmiennej ocenie stanu zdrowia dokonanej przez specjalistę psychiatrę konsultanta ZUS oraz orzeczenie komisji lekarskiej ZUS. Zastrzeżenia nie odnosiły się do istoty wniosków i ustaleń biegłych sądowych ograniczały się do fragmentarycznego powoływania opisu badania psychiatryczno-psychologicznego a pomijały argumenty natury medycznej, które biegli sądowi w sposób obszerny zaprezentowali w swojej opinii. Dlatego Sąd Okręgowy oddalił wniosek organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej powołanego w sprawie zespołu biegłych. Dokonując subsumcji ustalonego w sprawie stanu faktycznego pod właściwe przepisy prawa materialnego Sąd Okręgowy wskazuje, iż zgodnie z artykułem 4 ust. 1 Ustawy z dnia 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej tekst jednolity dziennik ustaw z 2019 roku poz. 1455 renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało: Po pierwsze, przed ukończeniem 18 roku życia. Po drugie, w trakcie nauki w szkole lub szkole wyższej przed ukończeniem 25 roku życia. Po trzecie, w trakcie kształcenia w szkole doktorskiej studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Zebrany w sprawie materiał dowodowy jednoznacznie wskazał, iż ubezpieczony jest osobą niezdolną całkowicie do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało u niego przed ukończeniem 18 roku życia. Osobie takiej przysługuje zgodnie z artykułem 4 ust. 2 pkt. 2 renta socjalna okresowa, jeżeli całkowita niezdolność do pracy ma charakter okresowy. W związku z tym, iż postępowanie dowodowe wykazało, iż ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy i spełnia pozostałe warunki nabycia prawa do renty socjalnej wskazane w art. 4 ust. 1 powołanej Ustawy o rencie socjalnej Sąd Okręgowy na podstawie artykułu 477 ze znacznikiem 14 § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonemu prawo do dochodzonego świadczenia na dalszy okres wskazany w pisemnej opinii biegłych sądowych. W pkt. 2 wyroku Sąd Okręgowy na podstawie artykułu 15 ustępu..., 15 punktu 1 Ustawy o rencie socjalnej w zw. z art. 118 ust. 1a Ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych tekst jednolity dziennik ustaw z 2018 roku pozycja tysiąc dwieście siedem..., 1270 zmienił, stwierdził, Sąd stwierdził odpowiedzialność organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Jak wynikało, bowiem z opinii biegłych sądowych dysponowali oni tym samym materiałem dowodowym, który pozostawał także w dyspozycji organów orzeczniczych ZUS. W tej sytuacji oparcie zaskarżonej decyzji na wadliwym obiektywnie orzeczeniu komisji lekarskiej kreuje odpowiedzialność, o której mowa, w tym przepisie.