

Sygn. akt VII U 1254/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 czerwca 2017 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Bożenna Zalewska

Protokolant: st. sekr. sądowy Dorota Kryspin

po rozpoznaniu w dniu 21 czerwca 2017 r. w Gdańsku

sprawy H. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty socjalnej

na skutek odwołania H. C.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 16 czerwca 2016 r. nr (...)

oddala odwołanie.

SSO Bożenna Zalewska

Sygn. akt VII U 1254/16

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 czerwca 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonemu H. C. prawa do renty socjalnej powołując się na to, że komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 09 czerwca 2016 r. uznała, że nie jest on całkowicie niezdolny do pracy (k. 28 akt rentowych).

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł ubezpieczony H. C., wnosząc o zmianę decyzji i przyznanie wnioskowanego świadczenia (k. 2-3 akt sprawy).

W odpowiedzi z dnia 11 lipca 2016 r. na odwołanie ubezpieczonego pozwany organ rentowy wniósł o jego oddalenie, powołując się na argumentację podaną w zaskarżonej decyzji (k. 4-5 akt sprawy).

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

Ubezpieczony H. C., urodzony 25 listopada 1992 r. bez zawodu, nie pracujący, złożył do pozwanego organu rentowego ponowny wniosek o rentę socjalną.

okoliczności bezsporne, vide: ponowny wniosek o rentę socjalną z dnia 05 maja 2016 r. k. 22-23 akt rentowych

Świadczenie rentowe w postaci renty socjalnej skarżący pobierał na podstawie decyzji pozwanego w okresie od dnia 01 marca 2011 r. do dnia 31 maja 2016 r.

okoliczności bezsporne, vide: decyzje rentowa pozwanego – k. 13/14 akt rentowych

Konsultant psycholog pozwanego w opinii specjalistycznej z dnia 31 maja 2016 r. uznał, iż stan zdrowia ubezpieczonego wskazuje na jego rozwój intelektualny w granicach upośledzenia umysłowego w stopniu umiarkowanym. Z uwagi na niskie funkcjonowanie społeczne wskazane jest traktowanie badanego jako osoby upośledzonej w stopniu umiarkowanym. Badany nie może przyjmować odpowiedzialności za powierzone zadania i podejmować aktywności zawodowej.

Lekarz orzecznik pozwanego w opinii lekarskiej z dnia 27 maja 2016 r. dokonał u ubezpieczonego rozpoznania upośledzenia umysłowego umiarkowanego. Ubezpieczony skończył szkołę specjalną, nieaktywny zawodowo, doszło do znacznego naruszenia sprawności organizmu w przebiegu zaburzeń jak w rozpoznaniu, co potwierdza dokumentacja medyczna. Orzeczeniem z tej samej daty stwierdził on, iż ubezpieczony jest nadal całkowicie niezdolny do pracy do czerwca 2021 roku.

dowód: opinia specjalisty konsultanta psychologa pozwanego, opinia lekarza orzecznika pozwanego dokumentacji lekarskiej, orzeczenie lekarza orzecznika pozwanego akta rentowe.

Komisja lekarska rozpatrując sprawę w trybie zgłoszonego zarzutu wadliwości rozpoznała u ubezpieczonego upośledzenie umysłowe lekkie IQ = 54 (57,50) oraz zaburzenia zachowania i emocji.

Orzeczeniem z tej samej daty komisja lekarska pozwanego stwierdziła, iż ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy.

dowód: opinia komisji lekarskiej pozwanego dokumentacja lekarska, orzeczenie komisji lekarskiej pozwanego z dnia 09 czerwca 2016 r. – akta rentowe

Zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzją z dnia 16 czerwca 2016 r. pozwany organ rentowy odmówił ubezpieczonemu H. C. prawa do renty socjalnej powołując się na to, że jego komisja lekarska orzeczeniem z dnia 09 czerwca 2016 r. uznała, że nie jest on całkowicie niezdolny do pracy.

dowód: decyzja pozwanego o odmowie prawa do renty socjalnej z dnia 16 czerwca 2016 r. – k. 30 akt rentowych

W celu ustalenia, czy stan zdrowia strony wskazuje, iż jest ona nadal po dniu 31 maja 2016 r. całkowicie niezdolny do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało: przed ukończeniem 18 roku życia lub w trakcie nauki w szkole lub do momentu jej ukończenia. Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy należało ustalić: stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowości przekwalifikowania zawodowego biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychiczne, datę powstania ustalonego stopnia niezdolności do pracy oraz trwałość lub przewidywany okres niezdolności do pracy – konieczne były wiadomości specjalne, zatem Sąd na mocy art. 279, 284, 292 k.p.c. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych neurologa, psychologa, psychiatry i specjalisty medycyny pracy.

dowód: postanowienie Sądu z dnia 18 października 2016 r. – k. 43 akt sprawy

Powołani w sprawie biegli sądowi dokonali u ubezpieczonego H. C. rozpoznania następujących schorzeń: encefalopatię okołoporodową z lekkim niedorozwojem umysłowym i miernymi zaburzeniami emocjonalnymi, niedosłuch obuuszny oraz upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim,

Biegła sądowa internista nie znalazła podstaw do stwierdzenia u skarżącej całkowitej niezdolności do pracy w kontekście schorzeń internistycznych – wskazując, iż orzeczenie tejże niezdolności w 2012 r. miało miejsce z przyczyn neurologicznych.

dowód: opinie biegłej sądowej internisty – k. 23-24 akt sprawy

Biegły sądowy neurolog, po zapoznaniu się z dostarczoną dokumentacją medyczną, dokonaniu badania przedmiotowego, stwierdził, iż z powodu schorzeń centralnego lub obwodowego układu nerwowego nie jest całkowicie niezdolny do pracy, nie był też całkowicie niezdolny do zatrudnienia przed ukończeniem 18 roku życia i w trakcie nauki w szkole lub do momentu jej ukończenia. Badany pozostawał pod opieką (...) i psychologów, nie leczył się neurologicznie.

dowód: opinia biegłego sądowego neurologa – k. 55-56 akt sprawy

Biegli psychiatra i psycholog nie stwierdzili u skarżącego upośledzenia umysłowego umiarkowanego stopnia. Poziom umiejętności prezentowany w trakcie badań, wpisy w dokumentacji psychiatrycznej oraz opis funkcjonowania w szkole przyspasabiającej do pracy zdaniem biegłych wskazują, że mimo niskiego potencjału intelektualnego nie jest on osobą całkowicie niezdolna do pracy tj. do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Znaczne zaniedbanie środowiskowe i brak stymulacji postawy rodziny nie sprzyja aktywizacji życiowej wnioskodawcy. Nie jest on osobą chorą psychicznie, zaburzenia emocji nie mają znacznego nasilenia, wymagają korekty w formie leczenia psychiatrycznego. Poprawę stanu zdrowia ubezpieczonego biegli upatrują w niestwierdzeniu upośledzenia umysłowego umiarkowanego stopnia.

Biegły specjalista chorób wewnętrznych, gastroenterolog, specjalista medycyny pracy stwierdził na podstawie całokształtu danych z skarżący nie wykazuje istotnych zmian chorobowych w układach krążenia, oddechowym, narządu ruchu, niewielki niedosłuch nie zaburza słyszenia mowy potocznej i jej rozumienia. W porównaniu do poprzednich ustaleń stan niedorozwoju umysłowego odpowiada obecnie tylko lekkiemu. Może podjąć zatrudnienie przy pracach prostych, nie wymagających wysokich kwalifikacji, w tym pracy fizycznej na stanowiskach- po przyuczeniu stanowiskowym- przy sprzątanii, pracach porządkowych, prostych pracach kuchennych itp.

Powyższy stan faktyczny w sprawie Sąd ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach rentowych pozwanego oraz dokumentacji lekarskiej ZUS, których prawdziwości i rzetelności nie kwestionowała żadna ze stron postępowania. Sąd również nie znalazł podstaw by odmówić im wiarygodności.

Opinie wydane w sprawie przez biegłych sądowych powołanych w sprawie zostały sporządzone w sposób rzeczowy i konkretny, zawierają jasne, logiczne i przekonujące wnioski. Zostały one uzasadnione w sposób wyczerpujący i zgodny z wiedzą medyczną posiadaną przez biegłych, dlatego też Sąd w pełni je podzielił. Opinie te zostały wydane po analizie przedłożonej przez ubezpieczoną dokumentacji lekarskiej i w oparciu o wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS i w aktach niniejszej sprawy. Wyczerpująco zostało opisane stwierdzone u ubezpieczonej schorzenia i ich wpływ na jej zdolność do pracy. Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych, uznając, iż stanowią one wiarygodną podstawę do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy

### ***Sąd Okręgowy zważył, co następuje:***

Odwołanie ubezpieczonego H. C. nie jest zasadne i jako takie nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz. U. z 2013 r. poz. 982 j.t. ze zm.), dalej: ustawa rentowa, 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 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.

Stosownie do treści art. 5 powołanej ustawy rentowej, ustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonuje obecnie lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, zwany dalej "lekarzem orzecznikiem", na zasadach i w trybie określonych w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U z 2015 r. poz. 748 ze zm.), dalej: ustawa. Zgodnie z art. 12 ust. 2 ustawy osobą całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy.

Przepis art. 12 ust. 1 ustawy, definiując niezdolność do pracy, stanowi, że 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. Przepisy ust. 2 i 3 wskazują, że całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z brzmienia art. 12 powyższej ustawy wyraźnie wynika, że do stwierdzenia niezdolności do pracy nie jest wystarczające samo występowanie naruszenia sprawności organizmu (choroby), lecz jednocześnie naruszenie to musi powodować całkowitą lub częściową utratę zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, nie rokujące odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

Natomiast zgodnie z jej art. 13 przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, oraz możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Dokonując analizy pojęcia „całkowita niezdolność do pracy” należy brać pod uwagę zarówno kryterium biologiczne (stan organizmu dotkniętego schorzeniami naruszającymi jego sprawność w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do jakiejkolwiek pracy), jak i ekonomiczne (całkowita utrata zdolności do zarobkowania wykonywaniem jakiejkolwiek pracy). Osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy jest więc osoba, która spełniła obydwa te kryteria, a więc jest dotknięta upośledzeniem zarówno biologicznym, jak i ekonomicznym (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 grudnia 2004 r., I UK 28/04). W orzecznictwie przyjmuje się również (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 20 sierpnia 2003 r., II UK 11/03 oraz z dnia 5 lipca 2005 r., I UK 222/04), że decydującą dla stwierdzenia niezdolności do pracy jest utrata możliwości wykonywania pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu przy braku rokowania odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Gdy więc biologiczny stan kalectwa lub choroba, nie powodują naruszenia sprawności organizmu w stopniu mającym wpływ na zdolność do pracy dotychczas wykonywanej lub innej mieszczącej się w ramach posiadanych lub możliwych do uzyskania kwalifikacji, to brak prawa do tego świadczenia.

Prawa tego nie można w szczególności wywodzić z przewidzianych w art. 13 ustawy przesłanek, a więc: stopnia naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwości wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowości przekwalifikowania zawodowego, przy wzięciu pod uwagę rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych, bowiem odnoszą się one tylko do ustalania stopnia lub trwałości niezdolności do pracy. Są więc bez znaczenia, jeżeli aspekt biologiczny (medyczny) wskazuje na zachowanie zdolności do pracy. Obiektywna możliwość podjęcia dotychczasowego lub innego zatrudnienia, zgodnie z poziomem kwalifikacji, wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych może być brana pod uwagę tylko

wówczas, gdy ubiegający się o rentę jest niezdolny do pracy z medycznego punktu widzenia, gdyż oba te aspekty muszą występować łącznie (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 r., II UKN 675/98, OSNAPiUS 2000 nr 16, poz. 624). O niezdolności do pracy nie decyduje więc niemożność podjęcia innej pracy warunkowana wiekiem, poziomem wykształcenia i predyspozycjami psychofizycznymi, lecz koniunkcja niezdolności do pracy z niezdolnością do przekwalifikowania się do innego zawodu.

Sąd Okręgowy zważył, iż zgromadzony w toku postępowania materiał dowodowy w pełni zasługuje na wiarę, dokumenty zawarte w aktach rentowych ubezpieczonej oraz dokumentacji lekarskiej nie były kwestionowane przez żadną ze stron co do ich prawdziwości, rzetelności. Także i Sąd nie znalazł podstaw by nie dać im wiary.

Podkreślić należy, że aby spełnić przesłanki do nabycia prawa do renty socjalnej koniecznym jest aby występująca u osoby ubiegającej się o świadczenie niezdolność występowała w stopniu całkowitym – co nie znalazło potwierdzenia w sporządzonych w niniejszej sprawie opiniach biegłych sądowej .

Godzi się w tym miejscu przywołać utrwalony pogląd judykatury, w myśl którego całkowita niezdolność do pracy, będąca przesłanką prawa do renty socjalnej, może wprawdzie powstać po upływie okresów wskazanych w art. 4 ust. 1 ustawy z 2003 r. o rencie socjalnej, ale dla nabycia prawa do renty socjalnej istotne jest, aby przyczyna naruszenia sprawności organizmu osoby ubezpieczonej (choroba) - powodująca całkowitą niezdolność do pracy - powstała nie później niż w okresach wymienionych w art. 4 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z 2003 r. o rencie socjalnej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 lipca 2011 r., I UK 6/11). Sąd Okręgowy powyższe stanowisko w całej rozciągłości akceptuje i podziela.

Kwestią sporną w niniejszej sprawie było to czy ubezpieczony H. C. jest nadal po dniu 31 maja 2016 r. całkowicie niezdolny do pracy z ogólnego stanu zdrowia.

Nie budziło wątpliwości Sądu, że ubezpieczony cierpi na określone schorzenia, jednakże to nie fakt występowania schorzeń, a jedynie stopień ich zaawansowania, może powodować niezdolność do pracy. Należy wskazać przy tym, iż subiektywna ocena stanu zdrowia ubezpieczonego i jego przekonanie, że jest niezdolny do pracy, nie może zastąpić oceny dokonanej przez biegłych sądowych – wysokiej klasy specjalistów, którzy w przekonujący sposób uzasadnili swoje stanowisko (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 1998 r., II UKN 466/97, OSNAP 1999/1/25).

Podstawę rozstrzygnięcia w sprawie stanowiły opinie biegłych sądowych neurologa, psychologa, psychiatry oraz specjalisty medycyny pracy, którzy to w sposób jednoznaczny stwierdzili, po analizie dokumentacji ubezpieczonego, iż badany nie jest po dniu 31 maja 2016 r. całkowicie niezdolny do pracy.

Biegli psycholog, psychiatra oraz specjalista medycyny pracy iż nastąpiła poprawa stanu zdrowia wnioskodawcy i obecnie stwierdza się u niego jedynie lekki stopień upośledzenia umysłowego.

Zważyć w tym miejscu należy, iż specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się z tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanych w nich stanowisk oraz stopień stanowczości wyrażonych w nich ocen.

Opinie biegłych sporządzone w niniejszej sprawie są wnikliwe i wyczerpujące, logiczne i spójne, a wnioski w nich zawarte prawidłowo uzasadnione. Zostały one wydane przez lekarzy specjalistów o specjalności adekwatnej do rodzaju schorzeń rozpoznanych u ubezpieczonego. Opinie zostały wydane po uprzednio przeprowadzonym badaniu oraz zapoznaniu się ze zgromadzoną dokumentacją medyczną. Sąd nie widzi jakichkolwiek podstaw do podważenia opinii.

Wnioski środka dowodowego w postaci opinii biegłego mają być jasne, kategoryczne i przekonujące dla sądu jako bezstronnego arbitra w sprawie, dlatego gdy opinia biegłego czyni zadość tym wymogom, a nadto biegły w istocie ustosunkował się do zgłoszonych zastrzeżeń pozwanego, co pozwala uznać znaczące dla istoty sprawy okoliczności

za wyjaśnione, to nie zachodzi potrzeba dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 27 września 2012 r., I ACa 602/12).

Należy wskazać, iż Sąd Najwyższy wyjaśnił w tej mierze, że do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c., a zatem Sąd nie jest obowiązany dopuścić dowodu z opinii kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia nie jest korzystna dla strony (jednej ze stron) (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 r., II CR 817/73, nie publikowany). Nie można w szczególności przyjmować, że sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest dla strony niekorzystna. Potrzeba powołania innego biegłego powinna bowiem wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii (wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 19 września 2013 r., I ACa 531/13).

Reasumując, wskazać należy, iż przeprowadzone w przedmiotowej sprawie postępowanie dowodowe - a w szczególności treść opinii biegłych psychiatry i psychologa, a także biegłego specjalisty medycyny pracy - wykazało zasadność stanowiska pozwanego organu rentowego, który odmówił ubezpieczonemu prawa do renty socjalnej.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy uznając odwołanie za zasadne, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. w zw. z cytowanymi przepisami oddalił odwołanie ubezpieczonego H. C. jako bezzasadne.

SSO Bożenna Zalewska