

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 4 marca 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. odmówił M. M. (1) prawa do renty socjalnej. W uzasadnieniu decyzji wskazano, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 26 lutego 2015 r. ustaliła, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy.

/decyzja - k. 8 akt ZUS/

W dniu 7 kwietnia 2015 r. wnioskodawczyni reprezentowana przez matkę U. S. złożyła odwołanie od powyższej decyzji i wniosła o jej zmianę i przyznanie prawa do renty socjalnej, poprzez uznanie całkowitej niezdolności do pracy odwołującej. W uzasadnieniu wskazano, że choroba wnioskodawczyni ujawniła się w czasie jej uczęszczania do Liceum Medycznego w Ł., w 17 roku życia podczas odbywania praktyk w szpitalu. Wnioskodawczyni od tego czasu zaczęła bać się ludzi. Lekarz internista skierował ją do lekarza psychiatry a następnie trafiła ona do szpitala. Po pobycie w szpitalu już nie kontynuowała dalej nauki w Liceum Medycznym zgodnie z zaleceniami lekarza psychiatry. Następnie naukę kontynuowała w Liceum Ogólnokształcącym dla Dorosłych. Po roku nastąpił nawrót choroby i wnioskodawczyni trafiła ponownie do szpitala. Po leczeniu kontynuowała naukę cały czas będąc pod opieką lekarza psychiatry. Fakt braku pracy pogłębiał jej depresję. Dodatkowo pojawiły się inne schorzenia w postaci ciężkich i bolesnych miesiączek oraz silnej migreny. Ma orzeczony drugi stopień niepełnosprawności, przyznany w 1980 roku. Z powyższych powodów wnioskodawczyni nie może podjąć żadnej pracy. Pozostaje na utrzymaniu rodziców, którzy są w podeszłym wieku i mają problemy zdrowotne. Ojciec leczy się kardiologicznie i urologicznie, a matka jest pod opieką lekarza psychiatry

/odwołanie - k. 2 – 5 /.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie wywodząc jak w uzasadnieniu decyzji.

/odpowiedź na odwołanie – k. 6/

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

M. M. (1) ( z domu S. ) urodziła się (...), legitymuje się wykształceniem średnim ogólnokształcącym. Bez zawodu. Pracowała między innymi jako telemarketera, rejestratorka medyczna / okoliczność bezsporna/.

W okresie od 1 września 1984 roku do 26 czerwca 1986 roku uczęszczała do Liceum Medycznego nr 4 w Ł.. Ze względu na stan zdrowia naukę kontynuowała w Centrum (...). W okresie od 22 stycznia 1987 roku do dnia 06 stycznia 1989 roku wnioskodawczyni była słuchaczem Centrum (...) w Ł. / zaświadczenie - k.5 , zaświadczenie - k.7 akt ZUS/.

Prawomocną decyzją z dnia 23 sierpnia 2006 roku pozwany ZUS odmówił przyznania M. M. (1) prawa do renty socjalnej w oparciu o orzeczenie lekarza orzecznika ZUS nie stwierdzające u niej całkowitej niezdolności do pracy ( decyzja k.8 pierwszej części akt ZUS).

Wnioskodawczyni w dniu 07 stycznia 2015 roku złożyła ponowny wniosek o ustalenie prawa do renty socjalnej.

/wniosek – k. 1 – 2 akt ZUS/

W dniu 5 lutego 2015 roku wnioskodawczyni została zbadana przez Lekarza Orzecznika ZUS, który rozpoznał u badanej zaburzenia lękowo – depresyjne mieszane, osobowość schizoidalną i orzekł, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy zarobkowej. (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS k. 4 akt ZUS, opinia Lekarza Orzecznika ZUS w dokumentacji lekarskiej w aktach ZUS k.6).

Od powyższego orzeczenia wnioskodawczyni w dniu 16 lutego 2015 roku złożyła sprzeciw (sprzeciw k.7 w dokumentacji lekarskiej w aktach ZUS).

W wyniku powyższego Komisja Lekarska ZUS w dniu 26 lutego 2015 roku zbadła wnioskodawczynię rozpoznając u niej mieszane zaburzenia lękowo – depresyjne, migrenowe bóle głowy, zespół napięcia przedmiesiączkowego, uzależnienie od leków przeciwbólowych i nasennych. W wywiadzie pod opieką psychiatry co 3 miesiące, była hospitalizowana w klinice psychiatrycznej w oddziale młodzieżowym w wieku 17 i 19 lat, potem już nie wymagała hospitalizacji psychiatrycznej. Leczenie od psychiatry - A., S., cierpi na bezsenność, poty uderzenia gorąca. Komisja wydała orzeczenie o braku całkowitej niezdolności do pracy (opinia lekarska - k.9 dokumentacji lekarskiej, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS k.6 akt ZUS).

W oparciu o powyższe orzeczenie organ rentowy w dniu 4 marca 2015 roku wydał zaskarżoną decyzję, którą odmówił M. M. (1) prawa do renty socjalnej (decyzja ZUS z dnia 4 marca 2015 roku – k. 8 akt ZUS).

W toku postępowania sądowego M. M. (1) Sąd ustalił w oparciu o dowód z opinii przez biegłego sądowego psychologa – dr n. med. A. T. iż z psychologicznego punktu widzenia u wnioskodawczyni w obecnym stanie psychicznym nie stwierdza się czynników powodujących całkowitą niezdolność do pracy zarobkowej. W oparciu o analizę akt sprawy oraz wyniki badania psychologicznego stwierdza się u M. M. (2) prawidłową orientację w miejscu i czasie, w badaniu psychometrycznym upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim, wynik znacznie poniżej spodziewanego, w badaniu klinicznym przeciętny poziom funkcjonowania intelektualnego. W badaniu psychometrycznym ujawniły się wyraźne cechy organicznych uszkodzeń w obrębie (...), wynik wskazuje na „ nadmiar patologii” w badaniu klinicznym nie ujawniły się organiczne zaburzenia (...). Sprawność procesów poznawczych bez istotnych zaburzeń, ewentualne zakłócenia w powyższym zakresie spowodowane zaburzeniami emocjonalnymi. W badaniu psychometrycznym w zakresie funkcjonowania emocjonalnego stwierdza się znacznego stopnia zaburzenia, które w zachowaniu skutkują nasilonymi emocjonalnie reakcjami, nieadekwatnymi do siły bodźca, ze znacząco obniżoną kontrolą ekspresji emocji, przy utrzymującym się, wysokim napięciu emocjonalnym. Wnioskodawczyni ujawnia nasiloną koncentrację na własnej osobie i dolegliwościach, ma znaczne poczucie choroby i niepełnosprawności, nie ujawniły się u niej objawy wytwórcze. Wyniki psychologicznego badania psychometrycznego oraz klinicznego, jak również dane z załączonej dokumentacji medycznej nie wskazują na występowanie u wnioskodawczyni czynników z zakresu funkcjonowania psychicznego powodujących całkowitą niezdolność do pracy. Rozpoznane zaburzenia schizotypowe stanowią zaburzenia osobowości i podlegają oddziaływaniom psychoterapeutycznym. Zaburzenia neurologiczne nie znajdują się w zakresie diagnostyki psychologicznej ( opinia biegłego sądowego psychologa dr n.med. A. T. – k. 12-17, opinia uzupełniająca biegłego sądowego psychologa dr n. med. A. T. – k. 52-53 ).

Dodatkowo Sąd ustalił w oparciu o dowód z opinii biegłego sądowego lekarza psychiatry – dr n. med. K. K., iż u odwołującej występują zaburzenia schizotypowe. Z psychiatrycznego punktu widzenia wnioskodawczyni nie jest całkowicie niezdolna do pracy. M. M. (1) choruje psychiatrycznie od 1986 roku ostatecznie z rozpoznaniem zaburzeń schizotypowych. Nasilenie objawów nie powoduje u wnioskodawczyni całkowitej niezdolności do pracy. Wnioskodawczyni leczy się psychiatrycznie ale jej stan psychiczny jest stabilny. Początkowo rozpoznano u niej zaburzenia adaptacyjne a następnie zaburzenia schizotypowe. Leczona jest ambulatoryjnie, od wielu lat nie była hospitalizowana. Powyższe schorzenia nie powodują ze swojej natury całkowitej niezdolności do pracy. Wnioskodawczyni ma wykształcenie średnie wobec powyższego istnieje dość duży zakres prac, które może wykonywać. (opinia biegłego sądowego w zakresie psychiatrii dr n. med. K. K. - k. 20-23, opinia uzupełniająca biegłego sądowego w zakresie psychiatrii dr n. med. K. K. ).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o całokształt materiału dowodowego zebranego w sprawie, w szczególności załączone do akt sprawy akta rentowe ubezpieczonego oraz wydane w sprawie opinie biegłych psychologa i psychiatry. Opinie te wydane zostały po zapoznaniu się przez biegłych z pełną dokumentacją lekarską odwołującego oraz po uprzednim zbadaniu wnioskodawczyni, a zatem brak jest podstaw do zasadnego ich kwestionowania. Biegli rozpoznali schorzenia występujące u wnioskodawczyni i w sposób jasny, logiczny i wnikliwy ocenili je w kontekście jej zdolności do pracy. Opinie biegłych, co do konkluzji są zbieżne z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS, zostały wyczerpująco uzasadnione, a końcowe wnioski orzecznicze wynikają w sposób logiczny z treści opinii.

Wskazać należy, iż zarzuty wnioskodawczyni w stosunku do opinii biegłego psychiatry i psychologa stanowią jedynie polemikę z wnioskami końcowymi wynikającymi z tej opinii i nie mogą odnieść skutku tylko z tego powodu, że strona powodowa jest niezadowolona z treści sporządzonej w niniejszej sprawie opinii przez biegłego sądowego lekarza psychiatrę i psychologa. Pisemna opinia biegłego psychiatry oraz opinia psychologa razem z opiniami uzupełniającymi zdaniem Sądu Okręgowego zostały sporządzone zgodnie z niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot i w sposób wyczerpujący wyjaśniają wszystkie wątpliwości w przedmiocie w jakim biegły psychiatra i psycholog wypowiedzieli się w swoich opiniach. Podkreślić należy, że podstawowe i uzupełniające opinie w/w biegłych są rzetelne, obiektywne i jasne, w sposób przejrzysty i wyczerpujący opisują stan zdrowia wnioskodawczyni. Zgodnie z ugruntowanym w tym zakresie orzecznictwem Sądu Najwyższego – które Sąd Okręgowy orzekający w niniejszej sprawie w całości podziela – żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania. Sąd nie jest obowiązany do uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych strony tak długo, aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę i pomija je od momentu dostatecznego wyjaśnienia spornych okoliczności sprawy (tak w wyroku z dnia 9 stycznia 2012 r., I UK 200/11, z dnia 20 października 1999 r., II UKN 158/99, OSNAPiUS z 2001r., nr 2, pozycja 51 oraz w wyroku z 19 marca 1997 r., III CKN 211/97, OSNP 1998/1/24). Jeżeli w odniesieniu do ustaleń faktycznych wymagających specjalistycznej wiedzy Sąd zasięgnął opinii biegłych, to ewentualne powołanie jeszcze innych biegłych można by uznać za powinność sądu tylko wtedy, gdy opinia budzi istotne i nie dające się usunąć wątpliwości, a zainteresowana strona wykazuje nieporadność w zgłaszaniu odpowiednich wniosków dowodowych (tak Sąd Najwyższy w wyroku z 16 grudnia 1998 roku, II UKN 396/98 OSNAPiUS 2000 r., nr 4, pozycja 161).

Wnioskodawczyni w toku postępowania zgłaszała zastrzeżenia co do opinii biegłych psychologa i psychiatry. Do opinii biegłej psychiatry zgłosiła takie zastrzeżenie, że biegła nie odniosła się bezpośrednio do neurologicznych objawów wnioskodawczyni skupiając się jedynie na schorzeniach psychicznych nie zdiagnozowanych natężonych bólów głowy celem określenia faktycznego jej stanu zdrowia. Opinia jest krótka i zdawkowa. Do opinii biegłej psycholog wnioskodawczyni zgłosiła zastrzeżenia, że nie zgadza się z tym, że według biegłej psycholog legitymuje się prawidłową orientacją w miejscu i czasie, sprawnością procesów poznawczych bez istotnych zaburzeń. Za wadliwą uznała ogólną konkluzję wynikającą z opinii o nie stwierdzeniu czynników powodujących całkowitą niezdolność do pracy.

W ocenie Sądu zarzuty wnioskodawczyni zostały, w sposób dostateczny, wyjaśnione podczas pisemnych uzupełniających opinii biegłych, którzy ustosunkowali się do nich. Po przeanalizowaniu dokumentacji lekarskiej oraz w oparciu o badanie biegli psychiatra i psycholog podtrzymali swoje opinie złożone na piśmie. Z tych wszystkich powodów Sąd Okręgowy uznał, że nie zachodzą przesłanki do wydania opinii przez innych biegłych i poprzestał na dopuszczeniu dowodu z opinii uzupełniających.

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

W świetle zebranego w sprawie materiału dowodowego i poczynionych na jego podstawie ustaleń faktycznych, odwołanie M. M. (1) jest niezasadne i jako takie nie zasługuje na uwzględnienie.

Stosownie do treści art. 4 pkt 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej (Dz. U. z 2003 r., Nr 135, poz. 1268 z późn. zm.), 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 szkole wyższej – przed ukończeniem 25. roku życia;
3. w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Z kolei pkt 2 powyższego przepisu brzmi: osobie, która spełnia warunki określone w ust. 1 przysługuje:

1. renta socjalna stała – jeśli całkowita niezdolność do pracy jest trwała;
2. renta socjalna okresowa – jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa.

Zgodnie z treścią przepisu art. 12, ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku (Dz. U. z 2004r. Nr 39, poz. 353 z późn. zm.) o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Niezdolność do pracy orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat, natomiast jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem 5. lat, niezdolność do pracy orzeka się na okres dłuższy niż lat 5 (art. 13 ust. 2 i 3 ustawy).

Podnieść należy, iż poziom posiadanych kwalifikacji, wyznacza zakres pracy, do której można odnosić ocenę zdolności do pracy w rozumieniu art. 12 i 13 ustawy. Aktualny jest również pogląd o konieczności ujmowania łącznie aspektu medycznego i ekonomicznego niezdolności do pracy (wyrok Sądu Najwyższego z 10 czerwca 1999 r, II UKN 675/98, OSNAPiUS 2000 nr 16, poz. 624).

Ustalenia dokonane w toku przedmiotowej sprawy nie uzasadniają zmiany zaskarżonej decyzji. Przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało bowiem, że wnioskodawczyni nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 wskazanej powyżej ustawy. Wynika to w sposób jednoznaczny z przedłożonych i stanowiących pełnowartościowy dowód w sprawie, opinii biegłych o specjalizacjach lekarskich odpowiadających charakterowi schorzeń występujących u M. M. (1), potwierdzając tym samym zasadność orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS, i w konsekwencji prawidłowość zaskarżonej decyzji.

Stosownie do opinii biegłych sądowych, stwierdzić należy, że pomimo rozpoznanych u wnioskodawczyni jednostek chorobowych nie jest ona całkowicie niezdolna do wykonywania pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Z opinii psychiatrycznej i psychologicznej wynika, iż stwierdzone u wnioskodawczyni główne schorzenie w postaci zaburzeń schizotypowych, które stanowią zaburzenia osobowości nie powoduje, iż nie może ona wykonywać prac zgodnej z jej średnim wykształceniem a zakres tych prac jest stosunkowo duży. Stan psychiczny wnioskodawczyni jest stabilny. Pozostaje ona pod stałą opieką lekarską. Leczy się ambulatoryjnie i od wielu lat nie przebywała na leczeniu w szpitalu. Nie ujawnia objawów wytwórczych. Natomiast, jak już wskazano powyżej, normatywną przesłanką uzyskania prawa do renty socjalnej jest istnienie schorzenia, które powoduje całkowitą niezdolności do pracy, której nie stwierdza się u odwołującej.

Mając zatem na względzie wymienione wyżej okoliczności Sąd Okręgowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Łodzi na mocy art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddalił odwołanie wnioskodawczyni uznając je za niezasadne.

## ZARZĄDZENIE

- odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć wnioskodawczyni

z pouczeniem o środkach odwoławczych.