

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 17 maja 2017 roku - znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. po rozpatrzeniu wniosku z dnia 19 grudnia 2016 roku odmówił M. M. prawa do renty socjalnej. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że renta socjalna może być przyznana wyłącznie osobie uznanej za całkowicie niezdolną do pracy i gdy niezdolność powstała w okresach wymienionych w art. 4 ustawy z 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej. Natomiast Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 8 maja 2017 roku ustaliła, że M. M. jest trwale całkowicie niezdolna, całkowita niezdolność do pracy nie pozostaje w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym przed ukończeniem 18 roku życia lub w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia lub w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Wobec powyższego brak jest podstaw prawnych do przyznania prawa do renty socjalnej.

/decyzja - k. 15 akt ZUS/

Odwołanie od ww. decyzji złożyła w dniu 29 maja 2017 roku M. M. reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika, wnosząc o uchylenie decyzji i przyznanie jej prawa do renty socjalnej, ponadto wniosła o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu decyzji podniesiono, że nieprawidłowo przyjęto, iż całkowita niezdolność do pracy nie pozostaje w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym przed ukończeniem 18 roku życia – ubezpieczona od dzieciństwa jest bowiem leczona psychiatrycznie z powodu zaburzeń depresyjnych.

/odwołanie - k. 2-3 /

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 21 czerwca 2017 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację przedstawioną w zaskarżonej decyzji.

/odpowiedź na odwołanie - k. 8-8odwrot/

W toku postępowania pełnomocnik wnioskodawczyni poparła odwołanie. Pełnomocnik ZUS wniósł o oddalenie odwołania.

/stanowisko pełnomocnika wnioskodawcy i pełnomocnika ZUS - e-protokół z dnia 7 marca 2018 roku - 00:01:39 – 00:07:05 - płyta - k. 77/

Sąd Okręgowy w Łodzi ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczona M. M. urodziła się w dniu (...).

/okoliczność bezsporna, a nadto: wniosek o wydanie orzeczenia – k. 1 akt ZUS/

M. M. pochodzi z kultury romskiej, nie ukończyła żadnej szkoły, tym samym nie nabyła umiejętności czytania i pisania. W młodości jeździła po lasach z taborem cygańskim. Była dwukrotnie mężatką, ma dwóch synów. Wnioskodawczyni miała siostrę i brata, którzy już nie żyją. W dzieciństwie - ona i rodzeństwo często chorowali, byli nerwowi, dostawali tabletki na uspokojenie. Odwołującą często bolała głowa.

/okoliczność bezsporna, a nadto: wywiad środowiskowy – opinia lekarska – k.25 dokumentacja orzeczniczo-lekarska ZUS; zeznania świadków: M. Z. – 00:12:36 – 00:17:57 – płyta CD k.77, B. Ż. – 00:17:57 – 00:24:08 – płyta CD k.77, T. J. – 00:27:10 – 00:34:49 – płyta CD k. 77, B. D. – 00:34:49 -00:43:57 – płyta CD k.77 /

W dniu 19 grudnia 2016 roku M. M. złożyła wniosek o ustalenie prawa do renty socjalnej.

/okoliczność bezsporna, a nadto: wniosek o wydanie orzeczenia – k. 1 akt ZUS/

Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 15 lutego 2017 roku uznał, że M. M. jest całkowicie niezdolna do pracy do dnia 28 lutego 2018 roku, całkowita niezdolności do pracy nie pozostaje w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym przed ukończeniem 18 roku życia lub w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia lub w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Lekarz Orzecznik ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania wnioskodawczyni i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej rozpoznał u niej depresję lekoodporną, łagodne zaburzenia funkcji poznawczych, nadciśnienie tętnicze i kardiomiopatię w stanie przewlekłej niewydolności krążenia.

/okoliczność bezsporna, a nadto: orzeczenie – k. 9 akt ZUS; opinia lekarska Lekarza Orzecznika ZUS – k.25-25odwrot - dokumentacja orzeczniczo-lekarska ZUS /

Wnioskodawczyni wniosła sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS w dniu 1 marca 2017 roku, podnosząc, że nie zgadza się z ustaloną datą powstania całkowitej niezdolności do pracy. Zachorowała bowiem wcześniej przed ukończeniem 18 roku życia.

/okoliczność bezsporna, a nadto: wniosek – k. 27 dokumentacja orzeczniczo-lekarska ZUS/

Orzeczeniem z dnia 24 marca 2017 roku Komisja Lekarska ZUS uznała że M. M. jest trwale całkowicie niezdolna do pracy, całkowita niezdolności do pracy nie pozostaje w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym przed ukończeniem 18 roku życia lub w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia lub w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Komisja Lekarska ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania wnioskodawczyni i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej rozpoznała u niej organiczne zaburzenia nastroju i osobowości z zaburzeniami urojeniowymi w wywiadzie, nadciśnienie tętnicze, kardiomiopatię w okresie niedomogi układu krążenia, (...) u palacza tytoniu.

/okoliczność bezsporna, a nadto: orzeczenie – k. 14 akt ZUS; opinia lekarska Komisji Lekarskiej ZUS – k.36-38 - dokumentacja orzeczniczo-lekarska ZUS /

Zaskarżoną decyzją z dnia 17 maja 2017 roku - znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. po rozpatrzeniu wniosku z dnia 19 grudnia 2016 roku odmówił M. M. prawa do renty socjalnej. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że renta socjalna może być przyznana wyłącznie osobie uznanej za całkowicie niezdolną do pracy i gdy niezdolność powstała w okresach wymienionych w art. 4 ustawy z 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej. Natomiast Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 8 maja 2017 roku ustaliła, że M. M. jest trwale całkowicie niezdolna, całkowita niezdolność do pracy nie pozostaje w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym przed ukończeniem 18 roku życia lub w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia lub w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Wobec powyższego brak jest podstaw prawnych do przyznania prawa do renty socjalnej.

/decyzja - k. 15 akt ZUS/

W ocenie neuropsychologicznej stwierdzono, że aktualny obraz kliniczny oraz dane uzyskane w rozmowie wskazują, iż sprawność intelektualna M. M. kształtowała się w granicach normy, uwzględniając warunki kulturowe w jakich funkcjonowała. Zmieniające się warunki życiowe, różnorodne problemy rodzinne, obecne poczucie osamotnienia spowodowały nasilające się zaburzenia w funkcjonowaniu psychicznym z dominacją objawów depresyjnych. Choroby somatyczne, długotrwałe przyjmowanie leków oraz samoistne procesy starzenia się spowodowały zmiany organiczne w mózgu. Trudno jest jednak ocenić stopień nasilenia tych zaburzeń, gdyż badana jest analfabatką i nie współpracuje w trakcie badania. W trakcie badania widoczne były tendencje do nasilenia wyników patologicznych.

/pisemna opinia biegłego neuropsychologa S. - k. 20-20 odwrot/

Brak możliwości zastosowania wystandaryzowanych metod badawczych jest uzależniony od postawy samej wnioskodawczynie, którą należy uznać za celowe działanie w celu przedstawienia siebie jako osoby bardziej zaburzonej, niż jest to w rzeczywistości. W takiej sytuacji (po uwzględnieniu tej postawy) swoje wnioski opiera się na danych zawartych w dokumentacji z leczenia i informacjach uzyskanych w rozmowie. W dokumentacji zawartej w aktach sprawy brak jest informacji, aby skarżąca była leczona psychiatrycznie, czy psychologicznie przed ukończeniem 18 roku życia. Z wywiadu wynikało, że była w związkach, urodziła dzieci, wychowała je, ma z nimi kontakt. Nie można więc uznać, że przez cały okres swojego życia była osobą wymagającą stałej pomocy i była bezradna w swoim postępowaniu. W powyższej sytuacji wykonanie metod wystandaryzowanych nie miałyby istotnego znaczenia w ogólnej ocenie, gdyż obecnie wnioskodawczynie jest w zupełnie innym okresie życia i zaburzenia mają już inne podłoże – organiczne zmiany w mózgu. Lek o nazwie C. jest lekiem o działaniu przeciwlękowym, często stosowany jest także, np. przy problemach ze snem. Ewentualne pobieranie przez odwołującą tego leku w dzieciństwie nie ma znaczenia w sprawie.

/pisemna uzupełniająca opinia biegłego neuropsychologa S. - k. 20-20 odwrót/

Z psychiatrycznego punktu widzenia wnioskodawczynie jest całkowicie trwale niezdolna do pracy, daty powstania niezdolności nie da się ustalić, nie stwierdzono, ażeby całkowita niezdolność do pracy powstała przed ukończeniem 18 roku życia. W marcu i kwietniu 2016 roku wnioskodawczynie była hospitalizowana prywatnie psychiatrycznie z rozpoznaniem: „zaburzenia depresyjne nawracające z objawami psychotycznymi”. W opinii psychologicznej z B. z dnia 10 lutego 2017 roku wskazano – aktualne funkcjonowanie poznawcze jest trudne do oceny ze względu na rozległe braki edukacyjne. W zaświadczeniu lekarskim dr M. W. z C. podano, że odwołująca jest leczona od 2004 roku z powodu nerwicy lękowej z objawami depresji, wzmożonej pobudliwości nerwowej, ograniczonej tolerancji na stres, bezsenności i obniżonego nastroju. W zaświadczeniu lekarskim z P. z dnia 9 stycznia 2017 roku wskazano, że wnioskodawczynie cierpi na nawracające stany depresyjne. W zaświadczeniu z B. podano natomiast, że M. M. od 1981 roku jest leczona z rozpoznaniem „P. – zaburzenia nastrojowe”. Zaświadczenie N-9 z gabinetu prof. A. z dnia 16 grudnia 2016 roku wymienia depresję lekoodporną i łagodne zaburzenia funkcji poznawczych.

M. M. nigdy nie uczęszczała do szkoły, nie umie czytać i pisać, nigdy nie pracowała zarobkowo. Analiza dokumentacji medycznej, wykonane badanie neuropsychologiczne i psychiatryczne wskazują na rozpoznanie organicznych zaburzeń nastroju i osobowości z zaburzeniami urojeniowymi w wywiadzie.

/pisemna opinia biegłego psychiatry G. P.- k. 22-24/

Nie ma żadnych danych, aby objawy depresyjne występowały u M. M. przed 18 rokiem życia. Wnioskodawczynie nie dysponuje żadną dokumentacją medyczną potwierdzającą, że stwierdzane obecnie u niej zaburzenia psychiczne powodujące trwałą, całkowitą niezdolność do pracy powstały przed 18 rokiem życia. Z wywiadu wiadomo, że skarżąca w młodości jeździła w taborach cygańskich. Wnioski orzecznicze biegłego neuropsychologa, tj. że zmieniające się warunki życiowe, różnorodne problemy rodzinne, obecne poczucie osamotnienia spowodowały nasilające się zaburzenia w funkcjonowaniu psychicznym z dominacją objawów depresyjnych oraz, że choroby somatyczne, długotrwałe przyjmowanie leków i samoistne procesy starzenia się spowodowały zmiany organiczne w mózgu – sugerują powstanie zaburzeń psychicznych w wieku dojrzałym, czy też starczym, a nie przed 18 rokiem życia. Organiczne zaburzenia nastroju i osobowości nie są spowodowane długotrwałym przyjmowaniem leków o charakterze psychotropowym. Leki działające na układ nerwowy o różnym działaniu są stosowane przez psychiatrów w celu leczenia, złagodzenia cierpień psychicznych, a nie z zamiarem wywołania określonych schorzeń. Podłoże zaburzeń u wnioskodawczynie jest organiczne, czyli związane ze zmianami w ośrodkowym układzie nerwowym.

/pisemna uzupełniająca opinia biegłego psychiatry G. P.- k. 43/

Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy w Łodzi dokonał na podstawie powołanych dowodów w postaci dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy, w aktach ZUS, zeznań świadków oraz na podstawie opinii biegłych specjalistów z zakresu: neuropsychologii L. S. oraz psychiatrii G. P. (2).

Wyżej wymienieni biegli wydali opinie na podstawie przedstawionej im dokumentacji medycznej wnioskodawczynie i dokumentacji ZUS znajdujących się w aktach sprawy oraz na podstawie badania wnioskodawczynie. Opinie te były spójne, logiczne i odpowiadały zakreślonej tezie dowodowej. Biegli w sposób jasny odpowiedzieli na postawione im pytania, wskazując szczegółowo wszystkie podstawy dokonanych przez siebie w opinii ustaleń.

Każdy z biegłych formułował wnioski z punktu widzenia swojej specjalności, oceniając poszczególne aspekty stanu zdrowia wnioskodawczynie. Biegły z zakresu psychiatrii wskazał, że wnioskodawczynie jest osobą całkowicie trwale niezdolną do pracy, ale daty powstania całkowitej niezdolności do pracy nie da się ustalić, nie stwierdzono, ażeby całkowita niezdolność do pracy powstała przed ukończeniem 18 roku życia.

Biegli ustosunkowali się także do zastrzeżeń zgłoszonych przez pełnomocnika wnioskodawczynie. Biegły neuropsycholog wskazał, że brak możliwości zastosowania wystandaryzowanych metod badawczych jest uzależniony od postawy samej wnioskodawczynie, która przedstawiała siebie jako osobę bardziej zaburzoną, niż jest to w rzeczywistości. W dokumentacji zawartej w aktach sprawy brak jest informacji, aby była leczona psychiatrycznie, czy psychologicznie przed ukończeniem 18 roku życia. Z wywiadu wynikało, że była w związkach, urodziła dzieci, wychowała je, ma z nimi kontakt. Nie można więc uznać, że przez cały okres swojego życia była osobą wymagająca stałej pomocy i bezradna w swoim postępowaniu. Ponadto biegły wyjaśnił, że w powyższej sytuacji wykonanie metod wystandaryzowanych nie miałyby istotnego znaczenia w ogólnej ocenie, gdyż obecnie wnioskodawczynie jest w zupełnie innym okresie życia i zaburzenia mają już inne podłoże – organiczne zmiany w mózgu. Również bez znaczenia pozostaje, czy wnioskodawczynie w dzieciństwie brała lek o nazwie C., który ma działanie przeciwlękowe, często stosowany jest także, np. przy problemach ze snem.

Natomiast biegły psychiatra wskazał, że nie ma żadnych danych – dokumentacji medycznej, aby objawy depresyjne występowały u skarżącej przed 18 rokiem życia. Natomiast wnioski orzecznicze biegłego neuropsychologa wyraźnie sugerują powstanie zaburzeń psychicznych w wieku dojrzałym, czy też starczym, a nie przed 18 rokiem życia.

Organiczne zaburzenia nastroju i osobowości nie są spowodowane długotrwałym przyjmowaniem leków o charakterze psychotropowym. Podłoże tych zaburzeń jest organiczne, czyli związane ze zmianami w ośrodkowym układzie nerwowym.

Dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych lub z opinii instytutu, jedynie wtedy gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas, gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974r. II CR 817/73, nie publ).

W ocenie Sądu powołane opinie, na podstawie których Sąd ustalił stan faktyczny sprawy nie zawierały braków i wyjaśniły istotne okoliczności sprawy. Opinie te były spójne, logiczne i odpowiadały zakreślonej tezie dowodowej. Biegli w sposób jasny odpowiedzieli na postawione im pytania, wskazując szczegółowo wszystkie podstawy dokonanych przez siebie w opinii ustaleń. Wobec powyższego Sąd oddalił wniosek pełnomocnika wnioskodawczynie o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych: psychiatry i psychologa.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie nie jest zasadne i jako takie podlega oddaleniu.

Zgodnie z art. 4 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej (t.j. Dz. U. z 2013 roku, poz. 982) 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.

Osobie, która spełnia ww. warunki przysługuje: renta socjalna stała – jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest trwała oraz renta socjalna okresowa – jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa. Renta socjalna okresowa przysługuje przez okres wskazany w decyzji jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, zwanego dalej Zakładem.

Jak dalej stanowi art. 5 powołanej ustawy ustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonuje lekarz orzecznik Zakładu, 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.

Ustawa z dnia 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej w art. 15 wskazuje, że w sprawach nieuregulowanych w ustawie stosuje się odpowiednio: art. 12–14, art. 61, art. 78–81, art. 93 ust. 2, art. 98, art. 100 ust. 1 i 2, art. 101, art. 102 ust. 1, art. 104 ust. 4, art. 107, art. 114, art. 116 ust. 1b i 2, art. 118 ust. 1–5, art. 119 ust. 1, art. 121, art. 122 ust. 1, art. 126, art. 128, art. 129 ust. 1, art. 130 ust. 1, art. 133–135, art. 136a i art. 138–144 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz przepisy wydane na podstawie art. 128a tej ustawy, przy czym kwotę wolną od potrąceń i egzekucji ustala się według zasad określonych dla renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy oraz art. 80–82 i 84 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Jak stanowi art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 roku, poz. 1383 ze zm.) niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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. Zgodnie z ust. 2 powołanego przepisu całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy.

Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, 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 (art. 13 ust. 1).

Oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia: daty powstania niezdolności do pracy, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy, związku przyczynowego niezdolności do pracy lub śmierci z określonymi okolicznościami, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do samodzielnej egzystencji, celowości przekwalifikowania zawodowego dokonuje w formie orzeczenia lekarz orzecznik Zakładu, zwany dalej "lekarzem orzecznikiem" (art. 14 ust. 1).

Podkreślić należy, że norma prawna wynikająca z art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej dotyczy zarówno sytuacji, gdy całkowita niezdolność do pracy powstała równocześnie z naruszeniem sprawności organizmu, jak i wtedy, gdy całkowita niezdolność do pracy powstała w okresie późniejszym (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z 13 czerwca 2007 r., II UK 259/06, niepublikowany). Podkreślenia wymaga to, że w okresach przewidzianych w art. 4 ust. 1 pkt 1-3 musi dojść do naruszenia sprawności organizmu, „z powodu” którego dochodzi ostatecznie do całkowitej niezdolności do pracy, co oznacza, że całkowita niezdolność do pracy musi być spowodowana (pozostawać w związku przyczynowym z naruszeniem sprawności organizmu, które powstało w okresach wymienionych w art. 4 ust. 1 pkt 1-3 ustawy. Do nabycia prawa do renty socjalnej istotne jest zatem to, aby przyczyny naruszenia sprawności organizmu osoby ubezpieczonej, tj. choroby powodujące całkowitą niezdolność do pracy powstały nie później niż w okresach

wymienionych w art. 4 ust. 1 pkt 1-3 ustawy o rencie socjalnej (por. wyrok z 14 maja 2009 r., I UK 346/08, OSNP 2011 nr 1-2, poz. 18).

W rozpoznawanej sprawie przedmiotem sporu była data naruszenia sprawności organizmu u wnioskodawczynie, która spowodowała całkowitą niezdolność do pracy. Organ rentowy uznał bowiem, że całkowita niezdolności do pracy skarżącej nie pozostaje w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym przed ukończeniem 18 roku życia lub w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia lub w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Odwołująca podnosiła natomiast, że do naruszenia sprawności organizmu doszło już przed 18 rokiem życia.

Sąd na podstawie zebranego materiału dowodowego, a w szczególności opinii biegłych z zakresu neuropsychologii i z zakresu psychiatrii ustalił, że wnioskodawczynie jest całkowicie niezdolna do pracy z powodu schorzeń natury psychiatrycznej, a całkowita niezdolność do pracy skarżącej nie pozostaje w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym przed ukończeniem 18 roku życia.

U wnioskodawczynie rozpoznano organiczne zaburzenia nastroju i osobowości z zaburzeniami urojeniowymi w wywiadzie. Nie ma żadnych danych, aby objawy depresyjne występowały u M. M. przed 18 rokiem życia. Wnioskodawczynie nie dysponuje żadną dokumentacją medyczną potwierdzającą, że stwierdzane obecnie u niej zaburzenia psychiczne powodujące trwałą, całkowitą niezdolność do pracy powstały przed 18 rokiem życia. W ocenie Sądu również zeznania świadków nie pozwoliły na poczynienie w tym zakresie konkretnych ustaleń. Świadcowie potwierdzili, że skarżąca w młodości jeździła w taborach cygańskich i od dzieciństwa była „nerwowa”, cierpiała na bóle głowy i często jeździła do lekarza, tak jak jej rodzeństwo. Zeznania nie wskazują na żadne konkretne okoliczności dotyczące stanu zdrowia odwołującej.

Sąd uznał, że opinie biegłych z zakresu neuropsychologii oraz psychiatrii są merytoryczne i rzetelne, sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot. W sprawie nie pojawiły się argumenty, które mogłyby budzić wątpliwość Sądu, co do jednoznaczności wskazanych opinii.

Rozpoznane u wnioskodawczynie schorzenia natury psychiatrycznej powodują u niej całkowitą trwałą niezdolności do pracy zarobkowej, która powstała w okresie późniejszym niż wymienione w art. 4 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej.

Mając powyższe na uwadze, zaskarżona decyzja odmawiająca wnioskodawczynie prawa do renty socjalnej jest prawidłowa. Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił zatem odwołanie, orzekając jak w sentencji wyroku.

z/

odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi wnioskodawczynie

09.04.2018r.