

Sygn. akt VII U 1301/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 listopada 2015 roku.

Sąd Okręgowy w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SO Danuta Dadej-Więsyk

Protokolant st. sekr. sąd. Małgorzata Sobczuk

po rozpoznaniu w dniu 9 listopada 2015 roku w Lublinie

sprawy D. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

o prawo do renty socjalnej na dalszy okres

na skutek odwołania D. J.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

z dnia 23 kwietnia 2014 roku znak (...)

odwołanie oddała

Sygn. akt VII U 1301/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 23 kwietnia roku, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. po rozpatrzeniu wniosku z dnia 5 lutego 2012 roku odmówił D. J. przyznania prawa do renty socjalnej na podstawie ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz.U. z 2003 r., Nr 135, poz. 1268 ze zm.), ponieważ Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 9 kwietnia 2014 roku nie stwierdziła u niego całkowitej niezdolności do pracy (k. 68, t. I a.r.).

W odwołaniu od powyższej decyzji D. J. domagał się zmiany zaskarżonej decyzji i uznania, że jest całkowicie niezdolny do pracy i przyznania na tej podstawie prawa do renty socjalnej. W uzasadnieniu podniósł, że od urodzenia jest chory, jego niezdolność do pracy wynika z upośledzenia. Okoliczności te uniemożliwiają mu znalezienie pracy (odwołanie k. 2 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o jego oddalenie, powtarzając argumentację przytoczoną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji (k. 3 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Wnioskodawca D. J. urodził się w dniu (...).

Ukończył szkołę podstawową i zasadniczą rolniczą w systemie powszechnym.

Decyzją z 20 lutego 2007 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał wnioskodawcy prawo do renty socjalnej począwszy od dnia 6 grudnia 2006 r., kolejnymi decyzjami renta socjalna była przedłużona do dnia 28 lutego 2014 r. (k. 15, 29, 51).

W dniu 5 lutego 2014 roku skarżący złożył ponowny wniosek o rentę socjalną.

Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 11 marca 2014 roku po rozpoznaniu u D. J. zaburzeń zachowania i emocji u osoby upośledzonej umysłowo w stopniu lekkim nie uznał wnioskodawcy za całkowicie niezdolnego do pracy (orzeczenie k. 4 dok. med.). W wyniku złożonego przez wnioskodawcę sprzeciwu od w/w orzeczenia Komisja Lekarska w dniu 19 lutego 2014 roku podtrzymała zaskarżone orzeczenie, uznając iż D. J. nie jest całkowicie niezdolny do pracy (k. 3 dok. med.).

W oparciu o to orzeczenie organ rentowy wydał w dniu 23 kwietnia 2014 roku zaskarżoną decyzję (k. 68, t. I a.r.).

Celem ustalenia spornych okoliczności sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarza specjalisty psychiatry i psychologa (k. 5).

Biegli specj. psychiatra B. S. i psycholog mgr E. W. po rozpoznaniu u D. J. upośledzenia umysłowego w stopniu lekkim z nieharmonijnym poziomem poszczególnych funkcji poznawczych, znacząco niższe funkcje niewerbalne - na pograniczu upośledzenia w stopniu umiarkowanym, zaburzenia adaptacyjne, epizod depresyjny w wywiadzie, zaburzenia emocji i zachowania w wywiadzie, zaburzenia lękowe z napadami lęku w wywiadzie, stwierdziły u badanego brak całkowitej niezdolności do pracy.

W opinii z 23 września 2014 r. podniosły, iż opiniowany funkcjonuje intelektualnie na poziomie upośledzenia umysłowego w stopniu lekkim z nieharmonijnym poziomem poszczególnych funkcji poznawczych, znacząco niższe funkcje niewerbalne świadczące o niższych potencjalnych możliwościach intelektualnych badanego - na pograniczu upośledzenia w stopniu umiarkowanym, co zostało potwierdzone w aktualnych badaniach psychologicznych. Wskazywały, iż przy obniżonej sprawności intelektualnej skarżący wykazuje ponadto niski poziom funkcjonowania psycho-społecznego ujawnia niedostosowane formy zachowania, prezentuje małą dojrzałość społeczną. W lipcu bieżącego roku był hospitalizowany psychiatrycznie z rozpoznaniem: epizod depresyjny, zaburzenia lękowe z napadami lęku. Jednak w aktualnym badaniu psychiatrycznym nie ujawniał zaburzeń depresyjnych o nasileniu epizodu depresyjnego i charakterze endogennym. Biegłe podkreśliły, iż rozpoznane obecnie zaburzenia o symptomatologii lękowo-depresyjnej mają jedynie tło czynnościowe (psychogenne) i są następstwem utrudnionej adaptacji do sytuacji urazowo-konfliktowo-przeciążeniowej. Z tego względu nie mają wpływu na obniżenie zdolności do pracy. Zdaniem biegłych całość obrazu klinicznego nie sprowadza całkowitej niezdolności do pracy z przyczyn psychiatrycznych (k. 13, 14).

W opinii uzupełniającej z 1.12.2014 r. (k. 22) biegłe podtrzymały swoje opinie.

Na rozprawie w dniu 16 marca 2015 r. pełnomocnik wnioskodawcy złożył zastrzeżenia do opinii i wnosił o przeprowadzenie badania przez neurologa (k. 36v).

Sąd dopuścił, dowód z nowej opinii biegłych specjalistów neurologa i psychiatry celem wypowiedzenia się czy stan zdrowia wnioskodawcy sprowadza całkowitą niezdolność do pracy, która powstała na skutek napuszenia sprawności organizmu, które powstało w trakcie nauki po 25 roku życia, a w przypadku nie stwierdzenia całkowitej niezdolności do pracy wskazanie na czym polega zmiana w stanie zdrowia wnioskodawcy, w porównaniu do poprzednich orzeczeń (k. 36v).

Biegły specjalista psychiatra M. D. rozpoznał u skarżącego upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim, organiczne uszkodzenie CUN bez objawów otępiennych, zaburzenia emocjonalne i zachowania z autoagresją w wywiadzie, epizod depresyjny w wywiadzie i stwierdził u opiniowanego brak obecnie całkowitej niezdolności do pracy ze względu na

stan psychiczny w związku z naruszeniem sprawności organizmu, powstałym przed ukończeniem 18 roku życia oraz podczas nauki szkolnej.

Biegły wskazał, iż podczas badania sądowo-psychiatrycznego diagnozowano cechy upośledzenia umysłowego w stopniu lekkim: nie stwierdzono natomiast objawów otępienia, zaburzeń zachowania, zaburzeń adaptacyjnych w znaczącym nasileniu oraz innych psychicznych, sprowadzających całkowitą niezdolność do pracy ze względu na stan psychiczny. Biegły stwierdził, iż u opiniowanego doszło do poprawy stanu psychicznego w postaci ustąpienia zaburzeń emocjonalnych, zaburzeń nastroju oraz zaburzeń zachowania występujących uprzednio. Poprawa ta nastąpiła zapewne w wyniku leczenia szpitalnego, trwającego od 10.07.2014 do 28.07.2014 – a więc od początku sierpnia 2014 r. Z uwagi na powyższe biegły podkreślił, iż opiniowany – z uwagi na opisywaną powyżej poprawę stanu psychicznego – nie jest obecnie całkowicie niezdolny do pracy ze względu na stan psychiczny w związku z naruszeniem sprawności organizmu, powstałym przed ukończeniem 18 roku życia oraz podczas nauki szkolnej (k. 41, 42).

Natomiast biegły neurolog w opinii z 23.06.2015 r. rozpoznał u D. J. stan po urazie głowy w 1997 r. i stwierdził, iż schorzenie nie sprowadza całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy. W badaniu neurologicznym aktualnie nie stwierdza się odchyień od stanu prawidłowego. Zgłaszane dolegliwości są w całości związane ze sferą psychiczną i były przedmiotem dwukrotnego opiniowania przez biegłych z zakresu psychiatrii (k. 50, 51).

Powyższy stan faktyczny został ustalony w oparciu o przytoczone dowody z dokumentów zawartych w aktach sprawy i aktach organu rentowego, które obdarzono wiarą w całości. Zostały one sporządzone w przepisanej formie, w oparciu o obowiązujące w dacie ich wydania przepisy prawne, przez kompetentne osoby w ramach przysługujących im uprawnień.

Rozstrzygając w sprawie Sąd oparł się na wnioskach opinii biegłych sądowych lekarzy z zakresu: psychiatrii i neurologii. Biegli przebadali wnioskodawcę, wnikliwie przeanalizowali jego dokumentację medyczną i szczegółowo omówili wpływ zdiagnozowanych u niego schorzeń na zdolność do pracy. Wzięli pod uwagę fakt, że u skarżącego od dzieciństwa rozpoznano upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim, zaburzenia emocjonalne i zachowanie, jednakże stanowczo wykluczyli, aby okoliczności te dawały podstawę do ustalenia u niego całkowitej niezdolności do pracy. Wnioski zawarte w treści przywołanych opinii zostały wystarczająco i w sposób przekonujący uzasadnione. Należy również podkreślić, iż wnioski obu niezależnych zespołów biegłych są zgodne co do braku istnienia całkowitej niezdolności do pracy. Opinie wydawali biegli specjaliści z zakresu podstawowych dolegliwości skarżącego dotyczących stanu zdrowia psychicznego i neurologicznego.

Z tych względów Sąd uznał, że opinie te przedstawiają wystarczające wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego rozstrzygnięcia zarzutów zawartych w odwołaniu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 września 1999 r., II UKN 96/99). W świetle logicznego uzasadnienia wniosków opinii, szczegółowego wywiadu zebranego od ojca wnioskodawcy i od samego ubezpieczonego, analizie dokumentacji medycznej, odniesienie się do poprzednich opinii i orzeczeń, nie można się zgodzić z zastrzeżeniami pełnomocnika wnioskodawcy do opinii, iż są one

nieprawdziwe i niewiarygodne, gdyż brak jest możliwości wydania miarodajnej opinii biorąc pod uwagę czas badania.

Wręcz przeciwnie z treści i obszerności wywiadu, uzasadnienia opinii, wynika nakład pracy biegłego, który stoi w sprzeczności ze stanowiskiem strony skarżącej. Natomiast złożone na rozprawie 9 listopada 2015 r. zaświadczenie od lekarza psychiatrii potwierdza rozpoznania wynikające z opinii.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie D. J. nie jest zasadne i nie zasługuje na uwzględnienie.

Stosownie do treści art. 4 ust. 1 ustawy z 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz. U. z 2013 r., poz. 982 ze 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 w szkole wyższej - przed ukończeniem 25 roku życia;
- 3) w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Rentę przyznaje się na stałe - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest trwała (art. 4 ust. 2 pkt 1 ustawy), bądź na wskazany okres - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa (art. 4 ust. 2 pkt 2 ustawy).

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 26.07.201 Ir (I UK 6/11, LEX nr 1026617) wskazał, że 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. Norma prawna wynikająca z art. 4 ust. 1 ustawy z 2003 r. o rencie socjalnej dotyczy zarówno sytuacji, gdy całkowita niezdolność do pracy powstała jednocześnie z naruszeniem sprawności organizmu, jak i sytuacji, gdy powstała w okresie późniejszym. 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 z 2003 r. o rencie socjalnej. Przesłanki nabycia prawa do renty socjalnej nie są więc spełnione zarówno wtedy, gdy określone naruszenie sprawności organizmu powstało w okresach wymienionych w art. 4 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z 2003 r. o rencie socjalnej, ale nie spowodowało całkowitej niezdolności do pracy, jak i wtedy ,gdy określone naruszenie sprawności organizmu spowodowało całkowitą niezdolność do pracy, ale powstało po upływie okresów wymienionych w art. 4 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z 2003 r. o rencie socjalnej. Do nabycia prawa do renty socjalnej istotne jest, żeby 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.

Z opinii biegłych lekarzy wynika, że u D. J. brak jest obecnie całkowitej niezdolności do pracy, a zatem brak jest podstaw do ustalenia prawa do renty socjalnej. Stan jego zdrowia został oceniony zarówno pod kątem zdiagnozowanych u niego schorzeń rozpatrywanych odrębnie, jak i całościowo. Nie można oczywiście pominąć występujących naruszeń sprawności organizmu, które niewątpliwie powstały w dzieciństwie i nadal ograniczają funkcjonowanie skarżącego, ale jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 26.01.201 Ir (I UK 240/10, M.P.Pr. 2011/6/321-322) pojęcia "całkowita niezdolność do pracy" i "naruszenie sprawności organizmu" nie są tożsame. Istniejące naruszenia sprawności organizmu nie zawsze powoduje całkowitą niezdolności do pracy. Tak też wskazali biegli lekarze sądowi, uznając, iż wnioskodawca nie jest obecnie osobą całkowicie niezdolną do pracy. W przebiegu leczenia ambulatoryjnego rozpoznawano u opiniowanego: głębokie zaburzenia emocji i zachowania. Po analizie historii choroby biegli z zakresu psychiatrii nie znaleźli uzasadnienia dla takiego rozpoznania. Opiniowany ujawniał wprawdzie okresowo stany napięci , lęku, był niespokojny, drażliwy. Nie prezentował natomiast zaburzeń agresywnych (czynnych), autoagresywnych (np. samookaleczania się), nie nadużywał alkoholu i środków psychoaktywnych, nie miał konfliktów z prawem. Opiniowany nie był kierowany do szpitala psychiatrycznego z rozpoznaniem zaburzeń emocji i zachowania (był hospitalizowany z rozpoznaniem: epizodu depresyjnego). W leczeniu w PZP stosowano niewielkie dawki leków psychotropowych. Zatem nieuprawnione jest rozpoznanie głębokich zaburzeń emocji i zachowania. Prezentowane przez badanego reakcje emocjonalne mają charakter jedynie adaptacyjny. Ich nasilenie w żadnym razie nie upoważnia do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy z przyczyn psychiatrycznych (k. 22).

W tym stanie rzeczy decyzję organu rentowego odmawiającą D. J. przyznania prawa do dochodzonego świadczenia należy uznać za prawidłową, zaś odwołanie od niej oddalić.

Z tych względów Sąd Okręgowy na podstawie powołanych przepisów oraz art. 477¹⁴ § 1 kpc orzekł jak w sentencji.