

Sygn. akt IV U 773/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 października 2018 r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSO Elżbieta Wojtczuk
Protokolant	sekr. sądowy Monika Świątek

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 2 października 2018 r. w S.

odwołania D. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S.

z dnia 21 kwietnia 2016 r. Nr (...)

w sprawie D. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

o prawo do renty socjalnej

zmienia zaskarżoną decyzję i ustala, że ubezpieczonemu D. M. przysługuje prawo do renty socjalnej od dnia 10 lutego 2016 roku do dnia 31 maja 2021 roku.

Sygn. akt IV U 773/17

UZASADNIENIE

Decyzją z 21 kwietnia 2016r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., działając na podstawie art. 4 ustawy z dn. 27 czerwca 2003r. o rencie socjalnej (Dz. U. z 2013 r. poz. 982 ze zm.) odmówił ubezpieczonemu D. M. prawa do renty socjalnej, wskazując, że komisja lekarska orzeczeniem z dnia 14 kwietnia 2016 r. stwierdziła, że wymieniony nie jest całkowicie niezdolny do pracy (decyzja k. 12 akt rentowych).

Od powyższej decyzji ubezpieczony D. M. złożył odwołanie wnosząc o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie mu prawa do renty socjalnej. W uzasadnieniu ubezpieczony kwestionował orzeczenie komisji lekarskiej, na podstawie którego organ rentowy wydał decyzję odmowną. Ubezpieczony podniósł, że stan jego zdrowia pogarsza się, choruje na schizofrenię paranoidalną i nie jest w stanie wykonywać żadnej pracy (odwołanie ubezpieczonego k.1-3 akt sprawy).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania podtrzymując argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji (odpowiedź na odwołanie k. 5-6).

Sąd ustalił, co następuje:

Ubezpieczony D. M. ur. (...) w G. posiada wykształcenie średnie zawodowe – elektronik. Ubezpieczony od 2004r. leczy się psychiatrycznie – zdiagnozowana została u niego schizofrenia paranoidalna i był uprawniony do renty socjalnej do 31 grudnia 2013r. uprawniony był do renty socjalnej.

W dniu 11 lutego 2016r. D. M. złożył do organu rentowego wniosek o przyznanie mu prawa do renty socjalnej (wniosek ubezpieczonego k. 1 akt rentowych) i w wyniku rozpoznania powyższego wniosku został skierowany na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z dnia 11 marca 2016r. stwierdził, iż ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS k. 8 akt rentowych).

W dniu 25 marca 2016r. ubezpieczony D. M. wniósł do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS (sprzeciw ubezpieczonego k. 43 akt lekarskich) i został skierowany na badanie przez komisję lekarską ZUS, która w orzeczeniu z dnia 14 kwietnia 2016 r. orzekła, że D. M. nie jest całkowicie niezdolny do pracy (orzeczenie k. 11 akt rentowych).

Na podstawie powyższego orzeczenia komisji lekarskiej ZUS organ rentowy decyzją z dnia 21 kwietnia 2016 r. odmówił ubezpieczonemu prawa do renty socjalnej (decyzja k. 12 akt rentowych).

D. M. leczy się psychiatrycznie od 2004 r. i od tego czasu był czterokrotnie leczony na oddziale psychiatrycznym, w tym w 2015 r. i 2016 r. z rozpoznaniem schizofrenii paranoidalnej. D. M. kontynuuje leczenie psychiatryczne ambulatoryjnie i przyjmuje leki stosowane w terapii przy leczeniu tej choroby. Dokumentacja lekarska jednoznacznie przemawia za rozpoznaniem u D. M. schizofrenii paranoidalnej, która jest przewlekłą chorobą psychiczną, w wyniku której występują okresowe zaostrzenia objawów psychotycznych. W okresach względnej remisji objawów chorobowych ubezpieczony nie przejawia kreatywności, jest mało aktywny, izoluje się od otoczenia, ujawnia obniżony nastrój. Z tego powodu zalecano mu również leki przeciwdepresyjne. W funkcjonowaniu osobowościowym widoczne są zaburzenia sfery emocjonalno-motywacyjnej: podwyższony poziom leku, apatia, brak inicjatywy, płytka ekspresja emocjonalna, wycofywanie się z relacji społecznych, koncentracja na swoich wewnętrznych przeżyciach, tendencja do urojeniowych interpretacji zdarzeń, obniżony krytycyzm w stosunku do choroby i konieczności systematycznego leczenia, tendencja do dysymulacji objawów chorobowych. D. M. jest całkowicie niezdolny do pracy w powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało u niego przed 18-tym rokiem życia, gdyż całość obrazu psychopatologicznego przemawia za tym, że początkowe fazy procesu schizofrenicznego mogły mieć miejsce przed 18-tym rokiem życia. Biegli uznali ubezpieczonego za całkowicie niezdolnego do pracy okresowo od 10 lutego 2016 r. do 31 maja 2021 r. (opinia biegłych k. 75-76, k. 100-104).

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie D. M. jest zasadne i zasługuje na uwzględnienie.

Stosownie do treści art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (t. j. 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 przed ukończeniem 18 roku życia, w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej- przed ukończeniem 25 roku życia, w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Zgodnie zaś z ust. 2 wskazanego przepisu, osobie, która spełnia warunki określone w ust. 1, przysługuje renta socjalna stała - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest trwała, a renta socjalna okresowa - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa.

Artykuł 5 ustawy o rencie socjalnej odsyła, celem wyjaśnienia znaczenia pojęcia całkowitej niezdolności do pracy do ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 1440 ze zm.). Zgodnie z treścią art. 12 ust. 1 i 2 drugiej z wymienionych ustaw, 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, a całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy.

Zgodnie z art. 15 pkt 1 ustawy o rencie socjalnej w zw. z art. 129 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, świadczenia wypłaca się poczynając od dnia powstania prawa do tych świadczeń, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano decyzję z urzędu.

Sporną okolicznością w niniejszej sprawie była kwestia, czy D. M. jest całkowicie niezdolny do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu w okresach, o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej.

W celu ustalenia powyższej okoliczności Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych psychiatry i psychologa, który stwierdził, w dwóch niezależnych opiniach z dnia 21.03.2018 r. i z dnia 22.05.2018 r. (k. 75-76 i 100-104), że ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed 18 rokiem życia, aktualnie od 10 lutego 2016 r. do 31 maja 2021 r. Jak wskazali biegli w swoich opiniach ubezpieczony choruje na schizofrenię paranoidalną od 2004 r., ale wyraźne załamanie linii życia, wycofywanie się z relacji społecznych, zamykanie się w sobie, przerwanie nauki szkolnej w drugiej połowie 2003 r., które zakończyło się ujawnieniem psychotycznych objawów wytwórczych i hospitalizacją psychiatryczną na początku 2004 r. przemawia za tym, że początkowe fazy procesu schizofrenicznego miały miejsce przed 18-tym rokiem życia. Ubezpieczony był czterokrotnie hospitalizowany, w tym w 2015 r. i 2016 r. z rozpoznaniem schizofrenii paranoidalnej. Ubezpieczony kontynuuje leczenie ambulatoryjne, regularnie zgłaszając się do odpowiedniej poradni oraz zażywając wskazane przez lekarzy leki, co skutkuje brakiem występowania u niego objawów psychotycznych. W badaniu psychologicznym stwierdzono zaburzenia sfery emocjonalno-motywacyjnej w funkcjonowaniu osobowościowym. Ponadto, u ubezpieczonego występuje: podwyższony poziom lęku, apatia, brak inicjatywy, płytką ekspresja emocjonalna, wycofywanie się z relacji społecznych, koncentracja na swoich wewnętrznych przeżyciach, tendencja do urojeniowej interpretacji zdarzeń, obniżony krytycyzm w stosunku do choroby i konieczności systematycznego leczenia, tendencja do dysymulacji objawów. Natomiast podczas badania psychiatrycznego stwierdzono występowanie objawów takich jak: spowolniałość psychoruchowa, apatyczność, afektywna bladeść. Ubezpieczony potwierdził okresowe występowanie objawów psychotycznych o charakterze urojeń ksobnych i prześladowczych, które w znacznym stopniu zaburzają jego funkcjonowanie i przystosowanie społeczne. Biegły stwierdził, iż z powodu zaburzonego krytycyzmu, ubezpieczony zaniedbywał dotychczasowe leczenie. Biegły psychiatra rozpoznał u ubezpieczonego schizofrenię paranoidalną. Biegli sądowi opiniujący w obu zespołach zanegowali rozpoznanie postawione przez biegłego psychiatrę J. U. (1) oraz ocenę stanu zdrowia ubezpieczonego dokonaną przez tego biegłego wskazując, że stanowisko wskazanego biegłego nie znajduje potwierdzenia w zgromadzonej dokumentacji lekarskiej ubezpieczonego. Biegli zarzucili lekarzowi psychiatrze J. U. (1), iż ten przy wydawaniu opinii, nie zwrócił uwagi na pogarszający się stan zdrowia ubezpieczonego, wymagający leczenia szpitalnego. Biegli podkreślili także, że brak jest dostatecznych dowodów do stwierdzenia u ubezpieczonego uzależnienia od środka psychoaktywnych.

Sąd obdarzył wiarygodnością dowody z opinii biegłych z dnia 21 marca 2018 r. i 22.05.2018 r. Obie opinie są spójne co do postawionego rozpoznania u ubezpieczonego i orzeczenia u niego całkowitej niezdolności do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed 18-tym rokiem życia. Opinie biegłych są logiczne, zostały dostatecznie uzasadnione, ich sporządzenie zostało poprzedzone badaniami lekarskimi ubezpieczonego i zapoznaniem się z dokumentacją medyczną zgromadzoną w sprawie. Biegli dokładnie opisali stan psychiczny ubezpieczonego i jego funkcjonowanie w otoczeniu, które jednoznacznie dowodzą tego, że ubezpieczony nie jest zdolny do wykonywania jakiegokolwiek pracy.

Natomiast odmówiono wiarygodności dowodowi z opinii biegłego J. U., gdyż pozostaje ona w sprzeczności do wskazanych opinii biegłych oraz biegli w opiniach z dnia 21.03.2018 r. i 22.05.2018 r. wskazali na błędy, jakie zostały popełnione przez biegłego J. U..

Mając na uwadze wnioski biegłych zawarte w opiniach z dnia 21.03.2018 r. i 22.05.2018 r. Sąd uznał, że ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed 18 rokiem życia i przyznał ubezpieczonemu prawo do renty socjalnej od 10 lutego 2016r. (tj. od momentu spełnienia przesłanek do

jej przyznania, stosownie do treści art. 129 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS w zw. z art. 15 pkt 1 ustawy o rencie socjalnej) do 31 maja 2021 r., opierając się na ostatniej opinii.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 kpc orzekł jak w sentencji wyroku.