

**Sygn. akt VII U 1186/22**

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 października 2023 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy  
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Monika Roslan - Karasińska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 12 października 2023 r. w Warszawie

sprawy K. P. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o rentę socjalną

na skutek odwołania K. P. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z dnia 02 września 2022 r. znak: (...)

oddala odwołanie.

**Sygn. akt VII U 1186/22**

## UZASADNIENIE

**K. P. (2) w dniu 25 października 2022 r. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 2 września 2022 r., znak: (...).** W uzasadnieniu swojego stanowiska odwołująca się wskazała, że od 2001 r. pobierała rentę socjalną. Wskazane świadczenie, zgodnie z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 21 czerwca 2010 r. przysługiwało ubezpieczonej do 30 czerwca 2012 r., a wcześniej zgodnie z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 9 kwietnia 2008 r., przysługiwało do 30 kwietnia 2010 r. z powodu całkowitej niezdolności do pracy. Było odnawialne co dwa lata. W dniu 20 czerwca 2012 r. ubezpieczona złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty socjalnej. W toku postępowania ubezpieczona została skierowana na badanie do komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 17 sierpnia 2012 r. stwierdziła, że K. P. (2) nie jest całkowicie nie zdolna do pracy. W oparciu o powyższe ZUS decyzją z dnia 24 sierpnia 2012 r. odmówił ubezpieczonej prawa do roszczonego świadczenia. Na skutek zaskarżenia tej decyzji, Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie w 2012 r. utrzymał w mocy decyzję ZUS. W 2022 r. ubezpieczona ponownie złożyła wniosek o przyznanie renty socjalnej z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 29 sierpnia 2022 r. ponownie stwierdzono, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Decyzje wydano w oparciu o dokumentację z przebiegu leczenia 2016-2022 roku, zaświadczeń o stanie zdrowia wystawianych przez lekarzy w dniach 24 maja 2022 r., wyników badań dodatkowych: tk, mri, eg. Stwierdzone naruszenie sprawności układu nerwowo-mięśniowo-szkieletowego i związanego z ruchem, naruszenie sprawności całego organizmu w stopniu umiarkowanym. Zakład po przeanalizowaniu całej dokumentacji oraz po przeprowadzeniu badania podmiotowego i przedmiotowego wskazał, że aktualny stopień naruszenia sprawności organizmu nie daje podstaw do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy. Nadto, ubezpieczona wskazała, że choruje przewlekłe na padaczkę, tężyczkę, klaustrofobie, stany lękowe, zaburzenia neurologiczne, ma nieoperacyjnego wodniaka przymózgowego zdiagnozowanego w 2005 r. podczas operacji wycięcia

guza mózgu. Wymaga poruszania się pod opieką osoby trzeciej. Nie może podnosić ciężarów. Odwołująca się dodała, że ma wykształcenie podstawowe, nie ma wyuczonego zawodu i nigdy nie pracowała zarobkowo (odwołanie z dnia 25 października 2022 r. – k. 3 a.s.).

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w odpowiedzi na odwołanie wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. Na wstępie organ rentowy zacytował treść art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej wskazującego na przesłanki uzyskania prawa do tego świadczenia.** ZUS wskazał, że w toku postępowania ubezpieczona została skierowana na badanie do komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 29 sierpnia 2022 r. stwierdziła, że badania nie jest całkowicie niezdolna do pracy. W oparciu o powyższe ZUS zaskarżoną decyzją z dnia 2 września 2022 r. odmówił ubezpieczonej prawa do rozszczonego świadczenia (odpowiedź na odwołanie z dnia 22 listopada 2022 r. – k. 5 a.s.).

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

K. P. (2), ur. (...), posiada wykształcenie podstawowe. Nigdy nie podjęła pracy zarobkowej. W 4 roku życia przeżyła operację neurochirurgiczną guza mózgu, a w 2005 roku operację torbieli pajęczynówki w okolicy skroniowociemieniowej prawej. Od wielu lat leczy się z rozpoznaniem padaczki, tężyczki, klaustrofobii, stanów lękowych. W latach 2005-2012 r. ubezpieczona miała orzeczoną całkowitą niezdolność do pracy i utrzymywała się z renty socjalnej przyznanej przez ZUS, potem ze świadczeń socjalnych (Miejski Zespół Ds. Orzekania o Niepełnosprawności w W. 10 grudnia 2003 r., stwierdził umiarkowany stopień niepełnosprawności, od 1989 r. na stałe) (dokumentacja medyczna – a.r.).

W dniu 24 maja 2022 r. ubezpieczona złożyła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniosek o rentę socjalną. W toku postępowania wyjaśniającego lekarz orzecznika ZUS uznał, że K. P. (2) nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. Komisja Lekarska ZUS podtrzymała stanowisko i również uznała, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Mając na uwadze powyższe organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję z dnia 2 września 2022 r., znak: (...), w której odmówił prawa do renty socjalnej (wniosek z dnia 24 maja 2022 r. – k. 1 a.r.; orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 5 lipca 2022 r. – k. 5 a.r.; orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 29 sierpnia 2022 r. – k. 7 a.r.; decyzja z dnia 2 września 2022 r. – k. 9 a.r.).

K. P. (2) odwołała się od powyższej decyzji, a Sąd w toku postępowania postanowieniem z dnia 25 listopada 2022 r. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych specjalności neurolog i psychiatra celem wykazania faktu czy odwołująca się jest całkowicie niezdolna do pracy zarobkowej oraz czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa, to na jaki okres oraz czy naruszenie sprawności organizmu powstało przed ukończeniem 18 roku życia, w trakcie nauki w szkole wyższej przed ukończeniem 25 roku życia, w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej (postanowienie z dnia 25 listopada 2022 r. – k. 8 a.s.).

W opinii z dnia 7 lutego 2023 r. biegły sądowy psychiatra J. U. po zapoznaniu się z aktami sprawy, zawartą w nich dokumentacją medyczną oraz po osobistym zbadaniu stwierdził, że K. P. (2) nie jest upośledzona umysłowo, ani chora psychicznie. Ubezpieczona nie jest też uzależniona od substancji psychoaktywnych (w tym alkoholu), a ponadto nie ujawnia takich dysfunkcji organicznych OUN, które miałyby istotny wpływ na jej codzienne funkcjonowanie. Ubezpieczona w wieku 5 lat przeszła operację neurochirurgiczną guza mózgu. Po operacji, w II klasie szkoły podstawowej ujawniała się u niej padaczka, którą stale leczy w poradni neurologicznej (dwoma lekami przeciwdrgawkowymi). Z racji systematycznej farmakoterapii aktualnie napady padaczkowe ma rzadko, a najczęściej doznaje tzw. „aury”, która ustępuje samoistnie, bez napadu drgawek. K. P. (2) cierpi także na niedoczynność tarczycy i tężyczkę. Jak do tej pory nigdy nie leczyła się psychiatrycznie ambulatoryjnie, ani szpitalnie. Nie była też na takie leczenie kierowana przez innych lekarzy specjalistów. Biegły wskazał, że podczas badania ubezpieczona była w wyrównanym nastroju, spokojna i dostosowana. Swoim zachowaniem nie zdradzała lęku, ani niepokoju ruchowego. Wypowiedziami nie ujawniała objawów wytwórczych świadczących o trwającej u niej chorobie psychicznej. Skarżyła się natomiast na okresowo pojawiające się stany lękowe, zwykle związane z badaniami radioobrazowymi odbywającymi się w ograniczonej, niewielkiej przestrzeni (TK, MRI). Z racji pogorszonego

samopoczucia w ww. sytuacjach przyjmowała ziołowe leki uspokajające – z dobrym skutkiem. Przemawia to za niewielkim nasileniem jej dolegliwości lękowych, które nie wymagają bezwzględnego leczenia psychiatrycznego. Nie naruszają tym samym sprawności jej organizmu w stopniu sprowadzającym całkowitą niezdolność do pracy, w tym powstałą przed ukończeniem 18 roku życia, w trakcie nauki w szkole wyższej przed ukończeniem 25 roku życia, w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Opinia biegłego jest zgodna z orzeczeniem Lekarza Orzecznika z 29 sierpnia 2022 roku (opinia biegłego sądowego z dnia 7 lutego 2023 r. – k. 19 a.s.).

W opinii z dnia 17 lutego 2023 r. biegły sądowy neurolog W. G. wskazał, że K. P. (2) po przebytej przed laty całkowitej resekcji guza mózgu w prawej okolicy skroniowej (astrocytoma fibryllare) z następowym niewielkim niedowładem lewostronnym, połowicznymi zaburzeniami czucia powierzchniowego i napadami padaczkowymi (ogniskowymi prostymi) obecnie dobrze kontrolowanymi terapią dwulekową (okskarbazepina + lewetiracetam) w ocenie neurologicznej nie są podstawą do uznania, że powódka jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. W badaniach radiologicznych mózgu od wielu lat utrzymuje się stacjonarny obraz zmian związanych z zabiegiem operacyjnym, i obecnością wodniaka nad prawą półkulą mózgu, bez cech wznowy, stabilny obraz zapisu elektroencefalograficznego. Biegły podniósł, że także zgłaszane przez nią bóle kręgosłupa szyjnego, drętwienie prawej ręki, niedosłuch lewostronny i tężyłka nie upośledzają jej sprawności w stopniu uniemożliwiającym pracę zarobkową. Biegły wskazał, że jego opinia jest zgodna z orzeczeniami Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 5 lipca 2022 r. i Komisji Lekarskiej (...) Oddziału ZUS w W. z dnia 12 sierpnia 2022 r. nie uznające powódki za całkowicie niezdolną do pracy (opinia biegłego neurologa z dnia 17 lutego 2022 r. – k. 21-25 a.s.).

Zastrzeżenia do powyższej opinii neurologa złożyła K. P. (2) (pismo z dnia 4 maja 2023 r. – k. 41-42 a.s.). W opinii uzupełniającej z dnia 19 czerwca 2023 r. biegły sądowy neurolog W. G. podtrzymał zawartą w pierwotnej opinii konkluzję, że obecny stan przedmiotowy powódki i stwierdzane zaburzenia nie powodują całkowitej niezdolności do pracy z przyczyn neurologicznych. Może wykonywać pracę zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i umiejętnościami z ograniczeniami typowymi dla osób cierpiących na padaczkę – przeciwwskazana praca na wysokości, prowadzenie pojazdów mechanicznych i obsługi maszyn w ruchu, pracy przy otwartych zbiornikach wodnych. Biegły nadmienił, że swoją opinię oparł nie tylko na jednorazowym osobistym badaniu powódki, ale dokonując wnikliwej analizy dostępnej w aktach sprawy i ZUS-u dokumentacji medycznej i orzeczniczej, zarówno obecnej jak i obejmującej lata wcześniejsze tj. od roku 1989, a także opiniach biegłych sądowych z zakresu neurologii (2004r. i 2012r.), onkologii (2004r.) i chorób wewnętrznych (2012r.). Powódka jako osoba dorosła została matką dwojga dzieci (urodzonych cesarskim cięciem) nadal małoletnich, które od śmierci męża (2012r.) wychowuje (opinia uzupełniająca biegłego neurologa z dnia 19 czerwca 2023 r. – k. 48-50 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, obejmującego przede wszystkim dowody z dokumentów, jak również opinie biegłych sądowych psychiatry i neurologa.

Dowody z dokumentów oraz opinii biegłych lekarzy specjalistów zostały ocenione jako w pełni wiarygodne. W kontekście przeprowadzonego postępowania dowodowego Sąd jako podstawę własnych ustaleń przyjął opinie sporządzone przez biegłych sądowych dwóch specjalności. W realiach rozpatrywanej sprawy opinie biegłych w sposób pełny i wyczerpujący udzieliły odpowiedzi na pytanie ujęte w tezie postanowienia dopuszczającego ten dowód. Biegli w sposób logiczny, spójny i dokładny przedstawili stan zdrowia ubezpieczonej. Nadto biegli szczegółowo uzasadnili powody leżące u podstaw uznania, że odwołująca się nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Ich wnioski są zbieżne i korelują z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w aktach sprawy. W ocenie Sądu opinie biegłych, były konkretne, jasne i przejrzyste. Biegli logicznie uargumentowali swoje stanowiska zaprezentowane w opiniach. W tym stanie rzeczy w ocenie Sądu zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowił wystarczającą podstawę do wydania orzeczenia kończącego postępowanie.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie K. P. (2) od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 2 września 2022 r., znak: (...), jako niezasadne, podlega oddaleniu.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 240) zwanej dalej „ustawą socjalną” - renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało:

- 1) przed ukończeniem 18-tego roku życia;
- 2) w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej - przed ukończeniem 25-tego roku życia;
- 3) w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

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.

W myśl art. 5 ustawy socjalnej, ustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonuje lekarz orzecznik Zakładu 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 2020 r., poz. 53 z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą emerytalną”.

Zgodnie z art. 12 ustawy emerytalnej, niezdolność do pracy jest kategorią ubezpieczenia społecznego łączącą się z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu bez rokowania jej odzyskania po przekwalifikowaniu.

W świetle art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej, przy ocenie stopnia i trwałości tej niezdolności oraz rokowania co do jej odzyskania uwzględnia się zarówno stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i możliwość wykonywania pracy dotychczasowej lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonej.

Prawo do świadczenia w postaci renty socjalnej przysługuje zatem w wypadku wypełnienia wszystkich przesłanek zawartych w art. 4 ust. 1 ustawy socjalnej. Sąd zważył, że w szczególności u osoby wnioskującej musi zaistnieć całkowita niezdolność do pracy ustalana w trybie przepisów ustawy emerytalnej. W niniejszej sprawie jedyną kwestią sporną było zatem ustalenie, czy ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy oraz czy niezdolność ta powstała przed ukończeniem 18-tego roku życia, w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej - przed ukończeniem 25-tego roku życia lub w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Sąd zważył, że pozostałe przesłanki związane z prawem do świadczenia nie stanowiły przedmiotu sporu między stronami.

Na podstawie analizy zgromadzonej dokumentacji medycznej w toku postępowania dotyczącej stanu zdrowia odwołującej oraz w oparciu o opinie biegłych sądowych neurologa i psychiatry Sąd doszedł do przekonania, że nie jest ona osobą całkowicie niezdolną do pracy. Niewątpliwie ubezpieczona jest osobą posiadającą problemy zdrowotne w związku z schorzeniami jakie posiada. Ubezpieczona w wieku 5 lat przeszła operację neurochirurgiczną guza mózgu. Po operacji, w II klasie szkoły podstawowej ujawniała się u niej padaczka, którą stale leczy w poradni neurologicznej (dwoma lekami przeciwdrgawkowymi). Z racji systematycznej farmakoterapii aktualnie napady padaczkowe ma rzadko, a najczęściej doznaje tzw. „aury”, która ustępuje samoistnie, bez napadu drgawek. K. P. (1) cierpi także na niedoczynność tarczycy i tężyczkę. U ubezpieczonej pojawiają się stany lękowe, zwykle związane z badaniami radioobrazowymi odbywającymi się w ograniczonej, niewielkiej przestrzeni (TK, MRI). Przemawia to za niewielkim nasileniem jej dolegliwości lękowych, które nie wymagają bezwzględnego leczenia psychiatrycznego. Nie naruszają tym samym sprawności jej organizmu w stopniu sprowadzającym całkowitą niezdolność do pracy, w tym powstałą przed ukończeniem 18 roku życia, w trakcie nauki w szkole wyższej przed ukończeniem 25 roku życia, w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Również w zakresie schorzeń neurologicznych należy wskazać, że odwołująca nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. Może wykonywać pracę zgodnie z

posiadanymi kwalifikacjami i umiejętnościami z ograniczeniami typowymi dla osób cierpiących na padaczkę – przeciwwskazana praca na wysokości, prowadzenie pojazdów mechanicznych i obsługi maszyn w ruchu, pracy przy otwartych zbiornikach wodnych.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, aby ubiegający się o prawo do pobierania renty socjalnej mógł ją utrzymać, musi być uznany za całkowicie niezdolnego do pracy w odpowiednim czasie zakreślonym przez ustawę. Zgromadzony materiał dowodowy pozwolił na ustalenie, że w stanie zdrowia ubezpieczonej nie stwierdzono takich defektów, które dawałyby możliwość do uznania jej za osobę całkowicie niezdolną do pracy. Z oceny materiału dowodowego wynika, że wnioski wyprowadzone ze sporządzonych opinii przez biegłych sądowych Sąd uznał za własne i nie ma podstaw do polemiki i dokonania odmiennej oceny. Odczucia ubezpieczonej w zakresie występujących zmian w jej organizmie nie mogą mieć zasadniczego wpływu na ocenę medyczną stanu zdrowia. Należy uwzględnić w sprawie subiektywną ocenę strony odwołującej się, ale nie może ona zastępować ani przesądzać wniosków medycznych. Dla takich ocen należy stosować mierniki zobiektywizowane, wynikające nie tylko z wywiadu, ale też z badań przedmiotowych, specjalistycznych, ewentualnych dodatkowych konsultacji oraz końcowych ocen biegłych lekarzy medycyny o odpowiednich kwalifikacjach związanych z posiadaną wiedzą czy odbytą specjalizacją (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 29 października 2013 r., III AUa 357/13).

Mając na uwadze powyższe Sąd uznał, że przeprowadzone postępowanie dowodowe było wystarczające, aby w sposób prawidłowy ustalić stan zdrowia K. P. (2) w dacie wydania zaskarżonej decyzji. Z tych też względów orzeczono na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., jak w sentencji wyroku.