

Sygn. akt III AUa 333/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 grudnia 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Polak
Sędziowie:	SSA Jolanta Hawryszko SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 12 grudnia 2017 r. w Szczecinie

sprawy M. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty socjalnej

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 9 lutego 2017 r. sygn. akt VI U 492/16

oddala apelację.

SSO del. Gabriela Horodnicka SSA Anna Polak SSA Jolanta Hawryszko

- Stelmaszczuk

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z dnia 27 maja 2016 roku znak (...), odmówił M. G. prawa do renty socjalnej, uzasadniając swoje rozstrzygnięcie treścią orzeczenia komisji lekarskiej ZUS z dnia 10 maja 2016 roku, stwierdzającego, że ubezpieczona jest wprawdzie osobą całkowicie niezdolną do pracy, jednakże niezdolność ta nie pozostaje w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym przed ukończeniem 18 roku życia lub w trakcie nauki w szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia lub w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Ubezpieczona odwołała się od powyższej decyzji, domagając się przyznania renty socjalnej i twierdząc, że pierwsze objawy zaburzeń zdrowia psychicznego miała już na studiach. Wyjaśniła, iż w czasie studiów pojawiły się u niej problemy z nauką, wobec czego, chcąc zdać egzaminy, zmuszona była do nauki dniami i nocami. Podkreśliła, iż nie

sądziła, iż tak intensywne nauki wpłynęły na stan jej zdrowia. Wyjaśniła też, iż z uwagi na brak czasu nie zgłaszała się do lekarza mimo pogarszającego się stanu zdrowia. Nie skarżyła się też rodzicom, obawiając się, że nie pozwolą jej kontynuować nauki.

W odpowiedzi na odwołania organ rentowy wniosł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację wyrażoną w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 9 lutego 2017 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał M. G. prawo do renty socjalnej na okres od 1 marca 2016 roku do 30 kwietnia 2019 roku i stwierdził brak odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania prawidłowej decyzji w niniejszej sprawie.

Sąd Okręgowy oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych:

M. G. urodziła się (...). W dniu 7 czerwca 2010 roku ukończyła studia wyższe na Akademii (...) w S. na kierunku (...) w specjalności (...), uzyskując tytułu inżyniera. W dniu 3 kwietnia 2012 roku ubezpieczona uzyskała tytuł magistra inżyniera. M. G. dotychczas pracowała zawodowo wyłącznie przez okres pięciu miesięcy, kiedy to była zatrudniona w (...) w R. jako pomocnik biurowy (na podstawie umowy na zastępstwo).

W czasie pobierania przez M. G. nauki w szkole wyższej osoby z jej najbliższego otoczenia (członkowie najbliższej rodziny) zaczęli dostrzegać u niej pierwsze zachowania sugerujące możliwość występowania zaburzeń zdrowia psychicznego. Ubezpieczona zaczęła się bać ludzi, uciekała przed rozmowami z rodzicami. Stała godzinami na korytarzu, bojąc się wejść do pomieszczeń. Bała się, że wpływa na zachowanie matki i to co z matką się dzieje. Bała się, że ludzie się przez nią denerwują. Słyszała głosy, twierdząc jakby działały na jej sumienie i na to co ma robić. Przestała dbać o swój wygląd i higienę. Ubezpieczona zaczęła też mieć trudności z nauką. Miała problemy z rozumieniem, w związku z czym zmuszona była poświęcać dużo czasu na uczenie się. Wolą uczyć się na pamięć. Stresowała się każdym egzaminem, przed każdą sesją chciała rezygnować ze studiów. Czuliła się odizolowana od wszystkich. Największe zmiany zaszły po III roku, w czasie studiów magisterskich. Ubezpieczona zaczęła wtedy cierpieć na bezsenność, twierdziła, że nikt jej nie kocha, nie lubi. Czuliła się zagubiona.

W dniu 1 czerwca 2015 roku matka ubezpieczonej H. G. złożyła w Sądzie Rejonowym w Łobzie wniosek o umieszczenie w szpitalu (...) M. G. bez jej zgody. W uzasadnieniu wniosku podała, iż od kilku lat córka zmieniła się psychicznie, zamknęła się w sobie, ograniczyła kontakty ze znajomymi, zaczęła zaniedbywać obowiązki domowe. Do wniosku dołączyła zaświadczenie sporządzone w dniu 27 maja 2015 roku przez lekarza (...), w którym stwierdzono: „pacjentka bardzo wyciszona, utrata chęci do życia, urojenia, omamy, boi się że wszyscy knują przeciwko niej, śledzą ją. Pacjentka bardzo mało je. Wymaga pilnej diagnostyki i leczenia”.

W toku postępowania przed Sądem Rejonowym został przeprowadzony dowód z opinii biegłego lekarza psychiatrii celem ustalenia czy M. G. cierpi na chorobę psychiczną lub upośledzenie umysłowe oraz czy z uwagi na stan zdrowia psychicznego wymaga umieszczenia w szpitalu (...). W opinii z dnia 17 lipca 2015 roku biegły lekarz psychiatra rozpoznał u M. G. zaburzenia psychotyczne, stwierdzając jednocześnie iż wymaga ona umieszczenia na oddziale (...), albowiem dotychczasowe funkcjonowanie wskazuje na to, że nieprzyjęcie do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie stanu jej zdrowia psychicznego.

Postanowieniem z dnia 17 września 2015 roku Sąd Rejonowy w Łobzie orzekł o umieszczeniu M. G. w szpitalu bez jej zgody.

W związku z powyższym postanowieniem sądu, w dniach 23 października 2015 roku do 5 lutego 2016 roku ubezpieczona była hospitalizowana na Oddziale (...) (...) Szpitala w G.. Rozpoznano wówczas u niej schizofrenię. W czasie hospitalizacji ubezpieczona przyznawała się do występowania omamów słuchowych, imperatywnych oraz komentujących, urojeń typu oddziaływania, owładnięcia, urojeń o tematyce religijnej. We wdrożonym leczeniu

uzyskano bardzo powolną i niepełną poprawę stanu psychicznego. M. G. wypisano w stanie optymalnej możliwej do uzyskania poprawy, z zaleceniem kontynuacji leczenia ambulatoryjnego.

W dniu 30 marca 2016 roku M. G. złożyła w ZUS O/S. wniosek o ustalenie prawa do renty socjalnej.

W związku z powyższym w dniu 19 kwietnia 2016 roku ubezpieczona została poddana badaniu przez lekarza konsultanta ZUS – lekarza psychiatrę. Lekarz ten w opinii z dnia 19 kwietnia 2016 roku rozpoznał u M. G. schizofrenię paranoidalną. Wskazał, iż zmiana zachowania ubezpieczonej miała miejsce w czasie studiów. Stała się wówczas wycofana, miała obsesję na punkcie kolegi, zaczęła słyszeć głosy. Pierwsza hospitalizacja miała jednak miejsce dopiero w obecnym roku. Wskazując na powyższe lekarz konsultant uznał, iż aktualny stan psychiczny ubezpieczonej powoduje jej całkowitą niezdolność do pracy. Podkreślił przy tym, iż chorobę psychiczną rozpoznano u badanej w tym roku, natomiast znacznie wcześniej, tj. w okresie studiów pojawiły się pierwsze symptomy choroby.

Lekarz orzecznik ZUS, na podstawie badania podmiotowego, przedmiotowego, analizy dokumentacji medycznej oraz po zapoznaniu się z opinią konsultanta ZUS, uznał, że ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy, okresowo do 30 kwietnia 2019 roku, jednocześnie uznając, iż 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 szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia lub w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Lekarz orzecznik rozpoznał u ubezpieczonej schizofrenię paranoidalną, odnotowując, iż brak jest dokumentów potwierdzających naruszenie sprawności organizmu przed 18 rokiem życia, tj. przed 2 czerwca 2005 roku, jak również w okresie nauki do 3 kwietnia 2012 roku. Po złożeniu sprzeciwu od powyższego orzeczenia ubezpieczona została poddana badaniu przez komisję lekarską ZUS, która w dniu 10 maja 2016 roku wydała orzeczenie, w którym podtrzymała wcześniejszą opinię lekarza orzecznika ZUS.

U M. G. istnieją podstawy do rozpoznania schizofrenii paranoidalnej. Schorzenie to powoduje całkowitą niezdolność ubezpieczonej do pracy, okresowo do 30 kwietnia 2019 roku. Stwierdzona aktualnie całkowita niezdolność do pracy pozostaje w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym w okresie studiów wyższych.

Pierwsze symptomy choroby pojawiły się już w trakcie studiów, u ubezpieczonej doszło wówczas do załamania linii życiowej. Natomiast ukończenie studiów zapoczątkowało pełnoobjawowy zespół i ujawnienie dysymulowanych wcześniej objawów z początkiem w sferze funkcjonowania społecznego.

Sąd Okręgowy uznał odwołanie za uzasadnione, podnosząc, że zgodnie z przepisem art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2013r., poz. 982 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 w szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia,
- 3) w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Osobie, która spełnia powyższe 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 (ust. 2).

Ustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonuje się na zasadach i w trybie określonych w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2016r., poz. 887 z późn. zm., dalej jako: ustawa emerytalna), stosując odpowiednio między innymi art. 12-14 tej ustawy (art. 5 i 15 ustawy o rencie socjalnej).

Sąd pierwszej instancji wskazał, że pojęcie niezdolności do pracy zostało zdefiniowane w przepisie art. 12 ustawy emerytalnej. Zgodnie z przepisem ust. 2 powyższego artykułu - całkowita niezdolność do pracy ma miejsce wówczas, gdy nastąpiła utrata zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Dokonując analizy pojęcia „całkowita niezdolność do pracy” należy brać pod uwagę zarówno kryterium biologiczne (stan organizmu dotkniętego schorzeniami naruszającymi jego sprawność w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do jakiejkolwiek pracy), jak i ekonomiczne (całkowita utrata zdolności do zarobkowania wykonywaniem jakiejkolwiek pracy). Osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu wyżej wskazanego przepisu jest więc osoba, która spełniła obydwa te kryteria, a więc jest dotknięta upośledzeniem zarówno biologicznym, jak i ekonomicznym (por. niepublikowany wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 grudnia 2004 r., I UK 28/04).

Ponadto, w myśl normy przepisu art. 13 ustawy emerytalnej, przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności 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.

W świetle treści przepisu art. 13 ust. 4 ustawy emerytalnej, zachowanie zdolności do pracy w warunkach określonych w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nie stanowi przeszkody do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy.

W niniejszej sprawie Sąd meriti poczynił ustalenia co do stanu zdrowia ubezpieczonej oraz jej zdolności do pracy w oparciu o analizę zapisów w dokumentacji z przebiegu leczenia M. G., zeznania świadków, dokumenty znajdujące się w aktach sprawy sądowej związanej z przymusowym umieszczeniem M. G. w szpitalu (...), a nadto w oparciu o treść wydanej w sprawie opinii biegłej z zakresu psychiatrii. Autentyczność dokumentów nie była przez strony kwestionowana i nie budziła wątpliwości tego Sądu, ponieważ zostały one sporządzone w sposób zgodny z przepisami prawa, przez uprawnione do tego osoby, w ramach ich kompetencji oraz w sposób rzetelny.

W toku postępowania przeprowadzono ponadto dowód z zeznań świadków – rodziców ubezpieczonej H. G. oraz Z. G. oraz jej babci - H. P.. Ich zeznania zostały uznane przez Sąd Okręgowy za w pełni wartościowy materiał dowodowy. Mimo bowiem, iż są oni z oczywistych względów zainteresowani w korzystnym dla ich ubezpieczonej rozstrzygnięciu, zeznawali w sposób pełny i logiczny. Jako osoby najbliższe ubezpieczonej miały ponadto najlepszy wgląd w jej faktyczny sposób funkcjonowania w okresie, którego dotyczył proces. Wreszcie, dokonując ustaleń w zakresie powstania daty naruszenia sprawności organizmu powodującego całkowitą niezdolność do pracy, Sąd pierwszej instancji posiłkował się dokumentacją zgromadzoną w aktach Sądu Rejonowego w Łobzie, w szczególności treścią wydanej w toku tego postępowania opinii biegłego z zakresu psychiatrii, Za w pełni miarodajną uznał Sąd meriti także opinię biegłej psychiatry dr M. Ś.. Biegła postawiła bowiem wyraźne rozpoznanie odnośnie schorzenia ubezpieczonej i jego wpływu na zdolność ubezpieczonej do pracy oraz przekonująco wyjaśniła różnicę pomiędzy opinią przez nią wydaną a orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS w zakresie związku rozpoznanego u ubezpieczonej schorzenia, uzasadniającego uznanie ją za osobę całkowicie niezdolną do pracy, z naruszeniem sprawności organizmu powstałym u niej w okresie studiów wyższych.

Na podstawie przeprowadzonego badania lekarskiego ubezpieczonej oraz po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną biegła ustaliła bowiem, że ubezpieczona choruje na schizofrenię paranoidalną. Jednocześnie biegła – która inaczej niż lekarze orzecznicy ZUS – miała wgląd w szerszy materiał dowodowy, gdyż mogła skorzystać także z zeznań jej najbliższych oraz akt innej sprawy sądowej, ustaliła, iż aktualne rozpoznanie u ubezpieczonej schizofrenii paranoidalnej uzasadniało na dzień złożenia wniosku o rentę kwalifikację ubezpieczonej jako osoby całkowicie niezdolnej do pracy, przy czym niezdolność ta ma związek z naruszeniem sprawności organizmu powstałym w

trakcie studiów wyższych. Biegła zauważyła bowiem, że już w początkowym okresie studiów pojawiły się pierwsze sygnały świadczące o występowaniu u ubezpieczonej choroby psychicznej. Natomiast w okresie studiów magisterskich doszło do załamania linii życiowej. Wywiad od ubezpieczonej, jak również wyjaśnienia świadków (matki, ojca i babci) odnośnie obserwowanych przez rodzinę zachowań ubezpieczonej, a także treść opinii psychiatry badającego ubezpieczoną w sprawie o leczenie psychiatryczne bez zgody, potwierdziły bowiem – w ocenie biegłej – że pierwsze nietypowe zachowania ubezpieczonej sugerujące zaburzenia zdrowia psychicznego miały miejsce w czasie trwania studiów. U ubezpieczonej pojawiły się wówczas problemy z nauką, koncentracją uwagi. Ubezpieczona uczyła się z trudnością, miała osłabione czynności poznawcze. Zaczęła wycofywać się z życia społecznego, izolowała się, przestała dbać o wygląd i higienę. Pojawiły się omamy słuchowe, imperatywne urojenia oddziaływań oraz ovladnięcie o tematyce religijnej.

Opinię biegłej Sąd Okręgowy uznał za w pełni miarodajną i uczynił ją podstawą rozstrzygnięcia. Miał przy tym na uwadze fakt, iż specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd – który nie posiada wiadomości specjalnych – tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen powszechnej (tak: wyrok SN z 15 listopada 2002r. V CKN 1354/00). Sąd pierwszej instancji wskazał, że w niniejszej sprawie opinia została wydana przez lekarza psychiatrę, posiadającego wieloletnie doświadczenie zawodowe, po dokładnym przeanalizowaniu dokumentacji oraz po przeprowadzeniu badania sądowo-lekarskiego. Wydana opinia jest w ocenie Sądu meriti jasna i spójna, wnioski w niej zawarte logiczne i przekonująco uzasadnione, a rzetelność i fachowość dokonanych przez biegłą ustaleń nie budzą żadnych wątpliwości i pozwalają na uznanie ich za w pełni wiarygodne.

Sąd Okręgowy dostrzegł zarazem, iż organ rentowy nie zgodził się z treścią opinii biegłej z zakresu psychiatrii. Przewodnicząca Komisji Lekarskich ZUS (PKL) w piśmie procesowym z dnia 24 stycznia 2017 roku (k. 68) wskazała bowiem, iż ubezpieczona ukończyła studia, nadto w okresie studiów nie dokumentowała jakichkolwiek zdarzeń medyczno-leczniczych, czy też porad recepturowych wskazujących na istnienie schizofrenii. Zarzuty te Sąd pierwszej instancji uznał jednak za niezasadne w świetle wszystkich przeprowadzonych w toku postępowania przed sądem dowodów. Marginalnie tylko zauważył, że mimo braku tych dowodów także lekarz konsultant ZUS – specjalista psychiatra, który opiniował M. G. w czasie postępowania administracyjnego przed organem rentowym, wskazywał, iż jej obecny stan zdrowia ma związek z naruszeniem sprawności jej organizmu, które powstało już wcześniej.

Mając powyższe na uwadze, Sąd meriti uznał, że M. G. spełnia warunki wymagane do przyznania jej renty socjalnej. Wykładnia logiczno-językowa art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej pozwala bowiem na stwierdzenie, że całkowita niezdolność do pracy, jako przesłanka nabycia prawa do renty socjalnej nie musi powstać w okresach wymienionych w punktach 1-3 tego przepisu. Okresy tam wymienione odnoszą się do powstania naruszenia sprawności organizmu, a nie do powstania całkowitej niezdolności do pracy. Wynika to z posłużenia się przez ustawodawcę zaimkiem "które", użytym w rodzaju nijakim, co nakazuje odnieść okresy wymienione w punktach 1-3 do naruszenia sprawności organizmu, a nie do całkowitej niezdolności do pracy; w związku z tą ostatnią ustawodawca musiałby posłużyć się rodzajem żeńskim ("która"). Potwierdzeniem takiej wyraźnej woli ustawodawcy może być wzgląd na uniknięcie trudności interpretacyjnych w zakresie określenia czasu powstania całkowitej niezdolności do pracy, jakie istniały na gruncie przepisu art. 27a ustawy o pomocy społecznej, który wprowadzał do prawa polskiego instytucję renty socjalnej. Według tego przepisu, renta socjalna przysługiwała osobie całkowicie niezdolnej do pracy z powodu inwalidztwa powstałego przed ukończeniem 18 roku życia, niezależnie od dochodu; prawo do renty socjalnej przysługiwało także osobie całkowicie niezdolnej do pracy z powodu inwalidztwa powstałego w trakcie nauki w szkole ponadpodstawowej lub w szkole wyższej, przed ukończeniem 25 roku życia, a także w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. W związku z rozbieżną interpretacją tego przepisu Naczelny Sąd Administracyjny w uchwale składu 7 sędziów z dnia 16 listopada 1998 r., OPS 12/98 (ONSA 1999 nr 1, poz. 11) wskazał, że art. 27a ustawy o pomocy społecznej nie określa czasu wystąpienia skutku inwalidztwa w postaci całkowitej niezdolności do pracy, gdyż mowa w nim o inwalidztwie powstałym przed ukończeniem 18 roku życia, którego skutkiem jest całkowita niezdolność do

pracy. Mając na względzie cel przepisów regulujących instytucję renty socjalnej, którym było zapewnienie świadczenia socjalnego stanowiącego odpowiednik świadczenia ubezpieczenia społecznego, tym osobom, które są całkowicie niezdolne do pracy, jeżeli przyczyną tej niezdolności jest inwalidztwo powstałe przed ukończeniem 18 roku życia, NSA przyjął, że osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy przysługuje renta socjalna na podstawie art. 27a ustawy o pomocy społecznej także wówczas, gdy inwalidztwo tej osoby, powstałe przed ukończeniem przez nią 18 roku życia, dopiero po ukończeniu tego wieku osiągnęło stopień powodujący całkowitą niezdolność do pracy. Przepis art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej w sposób bardziej precyzyjny, pozwalający na jego rozumienie już w oparciu o wykładnię językową, określił okres powstania naruszenia sprawności organizmu, skutkującego powstaniem całkowitej niezdolności do pracy (vide: wyrok SN z dnia 14 maja 2009 r., I UK 346/08; wyrok SN z dnia 15 maja 2006 r., II UZP 4/06; wyrok SA w Białymstoku z dnia 15 grudnia 2004 r., III AUa 903/04).

Jednocześnie Sąd Okręgowy podkreślił, iż z samego faktu, że ubezpieczona nie dysponuje dokumentacją medyczną z leczenia zaburzeń psychicznych z okresu sprzed pierwszej hospitalizacji nie można wywodzić, że powodująca niezdolność ubezpieczonej do pracy choroba datuje się dopiero od dnia pierwszej hospitalizacji. Sąd ten nie znalazł podstaw do zakwestionowania twierdzeń biegłej w tym zakresie, tym bardziej, że biegła jest specjalistą w zakresie zaburzeń zdrowia psychicznego u dzieci i młodzieży.

Sąd pierwszej instancji zaakcentował, że organ rentowy całkowicie pominął wyniki badania swojego konsultanta, tj. psychiatry dr n. med. M. P., która, na podstawie przeprowadzonego badania oraz dostępnej dokumentacji medycznej, wskazała, iż choć chorobę psychiczną rozpoznano u ubezpieczonej w 2016 roku, to pierwsze symptomy choroby pojawiły się znacznie wcześniej, tj. już w okresie studiów. Podkreśliła przy tym, iż wówczas nastąpiła wyraźna zmiana zachowania ubezpieczonej, która stała się wycofana, pojawiła się obsesja na punkcie kolegi, zaczęła słyszeć głosy.

Dodatkowo Sąd meriti zwrócił uwagę, że argumentacja PKL zasadniczo sprowadzała się do wskazania, że ubezpieczona ukończyła studia, co zdaniem PKL wyklucza możliwość uznania, że stwierdzona aktualnie całkowita niezdolność do pracy pozostaje w związku z naruszeniem sprawności organizmu ubezpieczonej w czasie studiów. Zarzuty te Sąd uznał za chybione. Zdaniem Sądu Okręgowego sam fakt ukończenia studiów, czy nawet podjęcia zatrudnienia nie podważa ustalenia, że przyczyna naruszenia sprawności organizmu ubezpieczonej powodująca całkowitą niezdolność powstała w okresie wymienionym art. 4 ust. 2 ustawy o rencie socjalnej. Zwłaszcza, że jak wynikało z opinii biegłej ukończenie studiów zapoczątkowało pełnoobjawowy zespół i ujawnienie dysymulowanych wcześniej objawów z początkiem w sferze funkcjonowania społecznego.

W konsekwencji w analizowanym stanie faktycznym Sąd Okręgowy uznał, iż ubezpieczona jest osobą całkowicie niezdolną do pracy, okresowo do 30 kwietnia 2019 roku. Natomiast przyczyna naruszenia sprawności organizmu ubezpieczonej powodująca ową całkowitą niezdolność do pracy powstała w okresie wymienionym w art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej.

Biorąc pod uwagę wszystkie powyższe rozważania, Sąd pierwszej instancji na podstawie przepisu art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił i przyznał M. G. prawo do renty socjalnej na okres od 1 marca 2016 roku 30 kwietnia 2019 roku.

W punkcie II sentencji wyroku Sąd meriti stwierdził brak odpowiedzialności organu rentowego za niewyjaśnienie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania prawidłowej decyzji w niniejszej sprawie, podnosząc, że przyznanie prawa do świadczenia nastąpiło ostatecznie i z całą pewnością na skutek ustaleń faktycznych dokonanych dopiero przez sąd, m.in. w oparciu o zeznania rodziców M. G..

Z powyższym rozstrzygnięciem nie zgodził się organ rentowy, zaskarżając je w całości i zarzucając mu:

1. naruszenie art. 4 ust 1 ustawy z 27.06.2003 r. o rencie socjalnej (Dz.U. z 2013 r poz. 982 ze zm.) poprzez jego niewłaściwe zastosowanie polegające na przyjęciu, że ubezpieczona spełnia warunki do otrzymania renty socjalnej

2. błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia a mający wpływ na jego treść, a polegający na przyjęciu, że ubezpieczona jest z powodu naruszenia sprawności organizmu które powstało w trakcie nauki przed ukończeniem 25 roku życia.

Wskazując na powyższe apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania, ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania oraz o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje

W ocenie organu rentowego opinia biegłej sądowej z zakresu psychiatrii na której oparł się Sąd błędnie przyjmuje, że naruszenie sprawności organizmu ubezpieczonej nastąpiło już w okresie trwania studiów. Nadto organ rentowy wskazał na zarzuty podniesione przez Przewodniczącą Komisji Lekarskich organu rentowego, która kwestionowała ustalenia i wnioski zawarte w opinii biegłej. Organ rentowy podtrzymał te zastrzeżenia i podniósł, że w opinii biegłej nie wskazano faktów będących podstawą dokonanych ustaleń i oparto się na materiale dowodowym w postaci zeznań świadków którzy relacjonowali subiektywne skargi ubezpieczonej dotyczące stanu jej zdrowia w okresie studiów, bez wskazania obiektywnych okoliczności w postaci dokumentacji lekarskiej potwierdzającej te fakty.

Nadto apelujący podkreślił, że stanowisko Przewodniczącej Komisji Lekarskiej organu rentowego jest wiążące dla reprezentowanej strony.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja organu rentowego jako niezasadna podlegała oddaleniu.

Sąd Okręgowy prawidłowo ustalił stan faktyczny, a swe ustalenia oparł na należycie zgromadzonym materiale dowodowym, którego ocena nie wykraczała poza granice wskazane w art. 233 § 1 k.p.c. Sąd pierwszej instancji wywiódł prawidłowe wnioski z poprawnie dokonanej analizy dowodów stanowiących podstawę rozstrzygnięcia. Stąd też Sąd Apelacyjny ustalenia tego Sądu w całości uznał i przyjął jako własne.

Sąd odwoławczy nie stwierdził przy tym naruszenia przez Sąd Okręgowy prawa materialnego, w związku z czym poparł rozważania tego Sądu również w zakresie przyjętych przez niego podstaw prawnych orzeczenia.

Sąd Apelacyjny nie dopatrył się zarzucanych Sądowi pierwszej instancji błędów w zakresie postępowania dowodowego. Przeciwnie, stwierdzić należy, iż Sąd meriti bardzo starannie zebrał i szczegółowo rozważył wszystkie dowody oraz ocenił je w sposób nienaruszający swobodnej oceny dowodów, uwzględniając w ramach tejże oceny zasady logiki i wskazania doświadczenia życiowego. Wobec tego nie sposób jest podważać adekwatności dokonanych przez Sąd pierwszej instancji ustaleń do treści przeprowadzonych dowodów. Sąd odwoławczy podziela stanowisko Sądu Najwyższego, wyrażone w orzeczeniu z dnia 10 czerwca 1999 r. (II UKN 685/98 OSNAPiUS 2000/17/655), zgodnie z którym normy swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wążąc ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego. W ocenie Sądu Apelacyjnego, brak jest w niniejszej sprawie podstaw do uznania, iż Sąd pierwszej instancji postąpił wbrew którejkolwiek ze wskazanych wyżej reguł.

Nie można zapominać, że postępowanie z zakresu ubezpieczeń społecznych jest postępowaniem cywilnym i obowiązują w nim wszystkie reguły procesowe również te dotyczące rozkładu ciężaru dowodu oraz terminów do składania wszelkich wniosków dowodowych. Art. 6 k.c. ustanawia bowiem podstawową regułą dowodową, zgodnie z którą ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z tego faktu wywodzi skutki prawne. Reguła ta pozostaje w ścisłym związku z przepisami Kodeksu postępowania cywilnego o dowodach. To na ubezpieczonej odwołującej się od decyzji ZUS ciążył obowiązek wykazania w procesie, że naruszenie sprawności organizmu nastąpiło w okresie nauki i dowieść tej okoliczności miała przed Sądem pierwszej instancji (art. 232 i 381 k.p.c.).

W ocenie Sądu odwoławczego Sąd Okręgowy prawidłowo ocenił, że ubezpieczona sprostała powyższym wymaganiom. Organ rentowy nie zawarł natomiast ani w zastrzeżeniach PKL, ani w złożonej apelacji żadnych argumentów, które mogłyby podważyć ustalenia Sądu pierwszej instancji, zwłaszcza w kontekście opinii lekarza psychiatry - konsultanta ZUS zgodnej z opinią biegłej sądowej.

Organ rentowy całkowicie pominął wyniki badania swojego konsultanta, tj. psychiatry dr n. med. M. P., która, na podstawie przeprowadzonego badania oraz dostępnej dokumentacji medycznej, wskazała, iż choć chorobę psychiczną rozpoznano u ubezpieczonej w 2016 roku, to pierwsze symptomy choroby pojawiły się znacznie wcześniej, tj. już w okresie studiów. Podkreśliła przy tym, iż wówczas nastąpiła wyraźna zmiana zachowania ubezpieczonej, która stała się wycofana, pojawiła się obsesja na punkcie kolegi, zaczęła słyszeć głosy. Wbrew opinii własnego konsultanta i specjalisty, zarówno lekarz orzecznik, jak i komisja lekarska uznali, że naruszenie sprawności organizmu nastąpiło po ukończeniu studiów.

Apelujący pomija również ustalenia Sądu Okręgowego poczynione na podstawie prawidłowo ocenionych przez ten Sąd zeznań świadków nie wskazując na nielogiczność wyводу Sądu w tej kwestii.

Należy wyjaśnić, że w postępowaniu sądowym ocena całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy wymaga wiadomości specjalnych i w takiej sytuacji, Sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych (choć ostatecznie zawsze decyduje Sąd), gdyż niezdolność do pracy i moment jej powstania jako przesłanka renty ma tu znaczenie prawne (wyrok Sądu Najwyższego z 3 września 2009 r., sygn. III UK 30/09, LEX nr 537018). Sąd Okręgowy prawidłowo zatem posiłkował się w niniejszej sprawie opinią biegłego psychiatry, która stanowiła zasadną podstawę ustaleń faktycznych, poczynionych przez ten Sąd. Dokonana bowiem przez Sąd Apelacyjny, w ramach instancyjnej kontroli, analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w tym w kontekście podnoszonych zarzutów zarówno w zastrzeżeniach do opinii jak i w apelacji, doprowadziła do wniosku, że w sprawie została dostatecznie wyjaśniona kwestia zmian w stanie zdrowia ubezpieczonej. Ustosunkowując się do podniesionych zarzutów, Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, że opinia w części motywacyjnej oraz wynikach badań przedmiotowych jest wiarygodna i przekonująca. Została sporządzona przez osobę legitymującą się wysokimi kwalifikacjami oraz wiedzą medyczną, która posiada specjalizację adekwatną do zgłaszanych schorzeń. Opinia została wydana, po uprzednim zebraniu wywiadu i przeprowadzeniu badań przedmiotowych, po zapoznaniu się z aktami sprawy, dokumentacją medyczną i zeznaniami świadków. Zdaniem Sądu odwoławczego opinia spełnia wszystkie wymagania stawiane przez Sąd opiniom i uwzględnia wymogi prawne stawiane przez ustawodawcę przy orzekaniu o niezdolności do pracy. Odpowiadają wymogom zawartym w art. 285 k.p.c., zawierając dokładny opis stanu faktycznego, a wyciągnięte wnioski oraz uzasadnienie opinii pozwoliły Sądowi na sprawdzenie logicznego toku rozumowania biegłej. Również odpowiedzi udzielone w opinii są kategoryczne i zrozumiałe, dzięki czemu Sąd Okręgowy mógł właściwie je rozważyć.

W ocenie Sądu Apelacyjnego materiał dowodowy zgromadzony w sprawie potwierdza, że ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy a naruszenie sprawności organizmu powodujące obecnie tę niezdolność nastąpiło w okresie nauki w szkole wyższej.

Z powyższych względów Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

SSO (del.) Gabriela Horodnicka SSA Anna Polak SSA Jolanta Hawryszko

- Stelmaszczuk