

Sygnatura akt III U 1182/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Konin, dnia 03-03-2016 r.

Sąd Okręgowy w Koninie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia – **SO Elżbieta Majewska**

Protokolant: sekretarz Błażej Zieliński

po rozpoznaniu w dniu 03-03-2016 r. w Koninie

sprawy **A. G.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P.**

o rentę socjalną

na skutek odwołania A. G.

od decyzji **Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P.**

z dnia 29.10.2014r. znak: (...)

**O d d a l a o d w o ł a n i e.**

Sygnatura akt III U 1182/14

## UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P. decyzją z dnia 29.10.2014 r., znak : (...) odmówił A. G. prawa do renty socjalnej od dnia 1.09.2014 r., wskazując w uzasadnieniu decyzji, że orzeczeniem z dnia 21.10.2014 r. Komisja Lekarska ZUS nie stwierdziła u niej stanu całkowitej niezdolności do pracy.

Odwołanie od decyzji złożyła A. G. wnosząc o jej zmianę i przyznanie prawa do renty socjalnej, ewentualnie o uchylenie zaskarżonej decyzji i przekazanie jej do ZUS celem ponownego rozpoznania oraz zasądzenie od ZUS na rzecz odwołującej kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych.

Zarzucono naruszenie art. 4 ustawy z 27.06.2003 r. o rencie socjalnej poprzez uznanie, iż A. G. nie przysługuje prawo do renty socjalnej albowiem nie jest niezdolna do pracy podczas, gdy w dalszym ciągu utrzymują się schorzenia, które były podstawą wcześniejszych orzeczeń ustalających niezdolność do pracy. W uzasadnieniu odwołania podkreślono, że odwołująca od wielu lat zmaga się z chorobą psychiczną – schizofrenią, a lekarze orzecznicy ZUS pominęli konsultację ze specjalistą z zakresu psychiatrii lek. med. A. C., która od wielu lat czuwa nad procesem leczenia odwołującej i nie przeanalizowano w rzetelny sposób historii przebiegu choroby odwołującej. Wskazano, że w przeszłości odwołująca była już uznawana za osobę całkowicie niezdolną do pracy i aktualnie nie zaistniały przesłanki pozwalające przyjąć, że nastąpiła istotna poprawa stanu zdrowia, a odwołująca nadal kontynuuje leczenie.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania podtrzymując argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji.

**Sąd ustalił i zważył, co następuje :**

A. G. (ur. (...)) miała przyznaną od 1.08.2005 r. rentę socjalną. Świadczenie było przyznawane okresowo, ostatnio do dnia 31.08.2014 r.

W dniu 3.07.2014 r. A. G. złożyła wniosek o prawo do dalszej renty socjalnej. Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 22.08.2014 r. odwołująca nie została uznana za osobę całkowicie niezdolną do pracy. Podkreślono, że doszło u ubezpieczonej do naruszenia sfery psychicznej, które ma charakter przewlekły, jednak od dłuższego czasu stabilny. Narusza to sprawność organizmu w stopniu nieznacznym i nie powoduje stanu całkowitej niezdolności do pracy.

Po wniesieniu sprzeciwu orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 21.10.2014 r. również stwierdzono, że odwołująca nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Orzeczenie to stanowiło podstawę faktyczną uzasadnienia zaskarżonej decyzji.

Po wniesieniu odwołania, z uwagi na konieczność dokonania oceny stanu zdrowia wnioskodawczyni w kontekście dalszego istnienia całkowitej niezdolności do pracy, Sąd na podstawie art. 278 k.p.c. dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza sądowego psychiatry na okoliczność czy odwołująca jest nadal całkowicie niezdolna do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem 18 roku życia lub w trakcie nauki w szkole, a jeżeli nie to na czym polega ewentualna poprawa stanu zdrowia.

Biegła psychiatra(...) rozpoznała u odwołującej zaburzenia schizoafektywne. U odwołującej choroba ma charakter przewlekły z okresowymi zaostrzeniami, lecz aktualne nasilenie objawów oraz odchylenia w stanie psychicznym mają charakter umiarkowany. Jest ona osobą częściowo niezdolną do pracy na stałe tj. w znacznym stopniu utraciła zdolność do wykonywania pracy na poziomie posiadanych kwalifikacji z powodu naruszenia sprawności organizmu z początkiem przed 18 rokiem życia. Natomiast nie jest ona osobą całkowicie niezdolną do pracy. W opinii uzupełniającej biegła podkreśliła, że o poprawie stanu zdrowia odwołującej świadczą okoliczności iż występowały długotrwałe okresy braku objawów psychotycznych. Odwołująca odbyła półroczny staż oraz podjęła się wykonywania pracy zarobkowej. Jednocześnie odwołująca planowała zajście w ciążę w 2013 r. co również świadczy o dobrym samopoczuciu. Swoją opinię biegła podtrzymała także w trakcie składania ustanych wyjaśnień na rozprawie.

W uwzględnieniu wniosku odwołującej Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy a także z opinii innego biegłego psychiatry, albowiem były podnoszone okoliczności, iż odwołująca odbyła jedną wizytę w gabinecie biegłej psychiatry (...) i może w tym wypadku zachodzić konflikt interesów.

Biegła psychiatra (...) z okręgu Sądu Okręgowego w Kaliszu rozpoznała u odwołującej zaburzenia schizoafektywne, które nie powodują u niej stanu całkowitej niezdolności do pracy. Aktualnie stan psychiczny odwołującej jest unormowany i stabilny, a od 2006 r. nie występowała konieczność hospitalizacji psychiatrycznej odwołującej, nie występowały epizody psychozy, stany maniakalne czy ciężkiej depresji. Zgłaszane przez odwołującą objawy dotyczące zaburzeń snu, niepokoju, lęku, niechęci wynikają z bieżących sytuacji życiowych. Mają one jednakże niewielkie nasilenie kliniczne i ustępują po modyfikacji dawek zalecanych leków. W uzupełniającej opinii biegła podkreśliła, że okresowe występowanie u odwołującej tzw. „głosew” dotyczą jedynie sytuacji myśli o pracy i są manifestacją lęku przed nią. Wobec okoliczności, iż nie występują u odwołującej objawy psychozy, w sposób regularny przyjmuje zalecane jej leki prowadzi to do wniosków, że zgłaszane objawy mają charakter symulacji i są ściśle związane z aktualną sytuacją życiową a dokładnie z jej sytuacją finansową. Zgłaszane przez odwołującą objawy dotyczące ograniczenia podjęcia pracy zarobkowej wynikają z jej cech osobowości niż z choroby psychicznej, która znajduje się w fazie remisji. Tym samym nie ma podstaw do orzekania o całkowitej niezdolności do pracy.

Biegła specjalista medycyny pracy (...)w oparciu o stwierdzone u odwołującej zaburzenia schizoafektywne stwierdziła, że odwołująca jest częściowo niezdolna do pracy na stałe, gdyż w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy na poziomie posiadanych kwalifikacji. Odwołująca może natomiast wykonywać proste prace fizyczne, nadzorowane

przez osoby trzecie, a podjęcie przez nią aktywności zarobkowej stanowiłoby istotny czynnik terapeutyczny. Swoje stanowisko biegła podtrzymała również w opinii uzupełniającej.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach organu rentowego, przedłożonych do sprawy przez odwołującą (k. 9-20, 76), opinii biegłej psychiatry (...) (k.37-38,50, 63v-64 ), opinii biegłej psychiatry (...) (k. 77-79,104), opinii biegłego specjalisty z dziedziny medycyny pracy (...) (k.81-82, 93).

Wartość dowodowa dokumentów nie budziła wątpliwości Sądu i nie była kwestionowana przez strony.

Sąd uznał opinie biegłych psychiatrów (...) oraz (...) za przekonujące oraz wyczerpujące. Opinie zostały wydane w oparciu o ocenę zabranego w sprawie materiału dowodowego oraz przeprowadzone badania podmiotowe i przedmiotowe odwołującej przez specjalistów o właściwej specjalności, legitymujących się należytych kompetencjami zawodowymi do wydania opinii w sprawie. Opinie są należyte i przekonująco uzasadnione, zawierają rozpoznanie schorzeń, stopnia ich zaawansowania oraz wpływ na naruszenie sprawności organizmu u odwołującej, przy jednoczesnym uwzględnieniu posiadanego przez nią wykształcenia oraz kwalifikacji zawodowych. Istotnym jest, że obie opinie zawierają tożsame wnioski wykluczające możliwość uznania odwołującą za osobę całkowicie niezdolną do pracy. Obie biegłe wskazały również na czym polega poprawa stanu zdrowia u odwołującej od czasu kiedy była uznawana za osobę całkowicie niezdolną do pracy. Powyższe ma związek ze stabilizacją procesu chorobowego i prawidłowym przebiegiem dotychczasowego leczenia.

Tożsama ocena odnosi się do opinii sporządzonej przez biegłą specjalistę medycyny pracy (...), której wnioski opinii są zbieżne ze stwierdzeniami wcześniejszych biegłych. Biegła wyjaśniła, że istnieje możliwość podjęcia przez odwołującą pracy pomimo stwierdzenia dysfunkcji organizmu.

Sporządzone na użytek postępowania opinie razem z opiniami uzupełniającymi Sąd uznał za dostatecznie wyjaśniające sporne kwestie. Wobec faktu, iż odwołująca po sporządzeniu opinii uzupełniających nie powoływała się na żadne nowe okoliczności i nie przedstawiła żadnych nowych dokumentów co do których zachodziłaby konieczność dodatkowego wypowiedzenia się przez biegłych Sąd uznał, że nie zachodziła potrzeba powołania innych biegłych co do oceny stanu zdrowia odwołującej. Okoliczność, że kolejni biegli podtrzymywali niekorzystne dla odwołującej stanowisko, nie obligowało samo w sobie do dopuszczenia opinii innego biegłego czy zespołu biegłych tej samej specjalności w sytuacji w której biegli wydali stanowcze i jednoznaczne we wnioskach opinię odnoszące się do podnoszonych przez odwołującą uwag.

Sąd oddalił wniosek o przeprowadzenie dowodu z zeznań świadków M. S. oraz M. G. na okoliczność tego w jakich warunkach pracowała odwołująca i jaki miał charakter wykonywanej przez nią pracy, gdyż przedmiotem niniejszego procesu była kwestia oceny stanu zdrowia pod kątem przesłanki całkowitej niezdolności do pracy a ocena w tym zakresie należy do biegłych lekarzy sądowych, a więc osób posiadających wiadomości specjalne.

Sąd nie uwzględnił również wniosku dowodowego o przesłuchanie lekarza K. O. u której odwołująca się leczy, albowiem stwierdzenie przez lekarza leczącego, że odwołująca pozostaje pod jego opieką i jest niezdolna do pracy nie jest tożsame z uznaniem, że niezdolność ta jest długotrwała w rozumieniu orzecznictwa na temat „niezdolności do pracy”. Opinia lekarza leczącego odwołującą nie może stanowić podstawy do przyznania prawa do wnioskowanego świadczenia wbrew opinii biegłych. Decydujące znaczenie w przedmiotowej sprawie miały opinie biegłych sądowych i to one jedynie mogły stanowić podstawę wyrokowania, a nie prywatne opinie lekarza leczącego odwołującą. Orzekanie o niezdolności do pracy nie należy do kompetencji lekarzy leczących ubezpieczonych, tylko do lekarzy orzeczników i komisji lekarskich ZUS a w postępowaniu odwoławczym do Sądu powszechnego, który posiłkuje się w tym względzie opiniami biegłych sądowych. Należy przy tym zauważyć, że biegli wydając swoje opinie opierali się także na dokumentacji z leczenia odwołującej.

Przedmiotem sporu było, czy A. G. jest uprawniona do renty socjalnej na dalszy okres, której warunki przyznania określają przepisy ustawy

z 27.06.2003 r. o rencie socjalnej (t.j. Dz.U.2013.982.).

Zgodnie z **art. 4** powyższej ustawy 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.

Według **art. 4 ust. 2** 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.

Natomiast według art. 5 ustawy o rencie socjalnej, ustalenia całkowitej niezdolności do pracy i jej stopnia dokonuje Lekarz Orzecznik Zakładu na zasadach

i w trybie określonym w ustawie z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. 2015.748).

Zgodnie z **art. 15 pkt 1** ustawy o rencie socjalnej w sprawach nieuregulowanych stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o emeryturach i rentach z FUS, w tym regulacje zawarte w art. 12 ust. 2 tej ustawy, który zawiera definicję całkowitej niezdolności do pracy.

Stosownie do treści **art. 12 ust. 1** ustawy o emeryturach i rentach z FUS niezdolną do pracy 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 zaś z **art. 12 ust. 2** tej ustawy całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania **jakiegokolwiek** pracy zarobkowej.

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 jakiegokolwiek pracy), jak i ekonomiczne (całkowita utrata zdolności do zarobkowania wykonywaniem jakiegokolwiek pracy). Osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy jest więc osoba, która spełniła obydwie te kryteria, a więc jest dotknięta upośledzeniem zarówno biologicznym, jak i ekonomicznym (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 18.05.2006 r., II UK 156/05, Lex nr 1001299).

Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy należy mieć na uwadze przepis art. 13 ust. 1 powyższej ustawy, który nakazuje uwzględnić stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji oraz 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.

Ustalenie niezdolności do pracy wymaga wiadomości specjalnych w rozumieniu art. 278 § 1 k.p.c., dlatego Sąd w realiach sprawy był zobligowany przeprowadzić dowód z opinii biegłego sądowego o specjalności odpowiadającej schorzeniom ubezpieczonej (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 października 2005 r., I UK 356/04, publ. LEX nr 276241; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 maja 2008 r., sygn. akt I UK 356/07, publ. LEX nr 490392).

Na podstawie wniosków opinii biegłych psychiatrów i specjalisty medycyny pracy Sąd ustalił, że nasilenie i charakter rozpoznanych u odwołującej schorzeń nie czyni z niej osoby całkowicie niezdolnej do pracy. Lekarze psychiatrzy wskazali na czym polega poprawa stanu zdrowia u odwołującej i wyjaśnili z jakich powodów odwołująca nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. Z wnioskami tymi koresponduje opinia biegłej z dziedziny medycyny pracy, która również nie uznała odwołującej za osobę całkowicie niezdolną do pracy. Istnieje więc możliwość podjęcia przez odwołującą określonej pracy tj. prostych prac fizycznych w warunkach nadzorowanych przez osoby trzecie. O praktycznej możliwości podjęcia przez odwołującą pracy świadczy okoliczność, że odwołująca podejmowała już próby aktywności zawodowej. Stanowisko prezentowane przez odwołującą, iż realia rynku pracy utrudniają odwołującej znalezienie pracy nie miały znaczenia dla oceny zasadności odwołania. Niewątpliwie lepsze perspektywy znalezienia pracy ma osoba w pełni zdrowa niż osoba z problemami zdrowotnymi, lecz w okolicznościach niniejszej sprawy i istoty sporu niemożność wykonywania pracy spowodowana innymi przyczynami niż naruszenie sprawności organizmu w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do zarobkowania nie stanowi o niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy emerytalnej.

Wobec powyższego stwierdzić trzeba, że odwołująca nie będąc aktualnie osobą całkowicie niezdolną do pracy nie spełniła wszystkich przesłanek koniecznych do przyznania jej prawa do dalszej renty socjalnej.

Na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. Sąd oddalił odwołanie uznając, że decyzja organu rentowego jest prawidłowa.

SSO Elżbieta Majewska