

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 27 lutego 2017 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł., na podstawie art. 4 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej (Dz. U. z 2013 r., poz. 982 ze zm.) odmówił P. Z. prawa do renty socjalnej (znak: SOC/15/021154799). W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 13 lutego 2017 roku wnioskodawca został uznany za całkowicie niezdolnego 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 lub w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Z uwagi na okoliczność, iż wnioskodawca nie spełnił wyżej wymienionych warunków, w ocenie organu rentowego, brak było podstaw prawnych do przyznania prawa do renty socjalnej.

(decyzja – k. 10 akta ZUS)

Od decyzji ZUS odwołanie złożył wnioskodawca, wskazując, że nie zgadza się z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS. Wskazał, że przed ukończeniem 18 roku życia wielokrotnie był zaliczany do grona osób niezdolnych do pracy na podstawie orzeczeń organu rentowego.

(odwołanie – k. 2)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, wskazując argumenty tożsame jak w zaskarżonej decyzji.

(odpowiedź na odwołanie – k. 9)

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

P. Z. urodził się (...). Jest z wykształcenia cukiernikiem. Aktualnie nie podjął pracy zarobkowej z uwagi na stan zdrowia. W okresie od 1 stycznia 2004 roku do 28 lutego 2006 roku wnioskodawca pobierał rentę socjalną.

(okoliczności bezsporne)

W dniu 22 grudnia 2016 roku ubezpieczony złożył wniosek o ustalenie prawa do renty socjalnej.

(wniosek – k. 1 – 2 akta ZUS)

W opinii Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 18 stycznia 2017 roku rozpoznano u wnioskodawcy: niedowład spastyczny kończyn dolnych niejasnego pochodzenia, lekkie upośledzenie umysłowe, w 2003 roku przebyty uraz mózgu – od tej pory występują cechy otępienne. Mając na uwadze powyższe, Lekarz Orzecznik ZUS stwierdził, że P. Z. jest trwale i całkowicie niezdolny do pracy. Niezdolność do pracy powstała 25 sierpnia 2016 roku i nie pozostaje w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym przed ukończeniem 18 roku życia lub w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia lub w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

(orzeczenie Lekarza Orzecznika – k. 6 akta ZUS, opinia lekarska – k. 11 – 13 dokumentacji medycznej)

W wyniku złożonego przez wnioskodawcę sprzeciwu, sprawę rozpoznała Komisja Lekarska ZUS, która w opinii z dnia 13 lutego 2017 roku potwierdziła ustalenia lekarza orzecznika. U wnioskodawcy stwierdzono spastyczny niedowład kończyn dolnych, a w konsekwencji poruszanie się przy pomocy balkonika, niedorozwój umysłowy, padaczkę

w wywiadzie oraz stan po urazie głowy w 2003 roku z krwakiem przymózgowym leczonym samoistnie. Na podstawie badania bezpośredniego oraz po analizie przedstawionej dokumentacji medycznej stwierdzono całkowitą i trwałą niezdolność do pracy, która nie pozostaje w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym przed ukończeniem

18 roku życia lub w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia lub w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Za datę powstania niezdolności do pracy przyjęto pierwszy dzień hospitalizacji, tj. 25 sierpnia 2016 roku.

(sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS – k. 17 dokumentacji medycznej, orzeczenie Komisji Lekarskiej – k. 9 akta ZUS, opinia lekarska – k. 20 – 23 dokumentacji medycznej)

U wnioskodawcy występują zaburzenia otępienne stopnia lekkiego, zaburzenia w zakresie pamięci bezpośredniej zarówno wzrokowej, jak i słuchowej, oraz w zakresie procesów uwagi, na podłożu zmian organicznych w centralnym układzie nerwowym oraz znaczne zaburzenia w zakresie percepcji wzrokowej i zdolności grafomotorycznych na podłożu uszkodzenia centralnego układu nerwowego.

(pisemna opinia biegłego psychologa G. J. – k. 31 – 32)

Odwołujący cierpi na otępienie stopnia lekkiego, wyjściowo – upośledzenie umysłowe lekkie. Ubezpieczony był leczony psychiatrycznie ambulatoryjnie po śmierci matki, co miało miejsce 10 lat temu, jednakże nie był hospitalizowany psychiatrycznie. Od dzieciństwa cierpi na upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim. W 2003 roku doznał urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu i krwakiem wewnątrzczaszkowym w wyniku wypadku komunikacyjnego. Od tego czasu ma problemy z chodzeniem i porusza się przy pomocy balkonika. Aktualnie nie uczęszcza do psychiatry. Czuje się spokojny lecz okresowo bywa nerwowy i wybuchowy. W badaniu nie ujawniono zaburzeń psychotycznych. Lekkie upośledzenie umysłowe istniejące od dzieciństwa nie powoduje długotrwałej niezdolności do pracy, zgodnie z przepisami ustawy rentowej, a także nie skutkuje orzeczeniem niepełnosprawności. Obecnie, orzeczenie całkowitej niezdolności do pracy jest wynikiem otępienia stopnia lekkiego, które prawdopodobnie wiąże się z przebytych w 2003 roku urazem głowy oraz wstrząśnieniem mózgu i krwakiem wewnątrzczaszkowym. Mając na uwadze powyższe P. Z. jest całkowicie i trwale niezdolny do pracy. Niezdolność do pracy nie pozostaje w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym przed ukończeniem 18 roku życia lub w trakcie nauki w szkole lub

w szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia lub w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Za datę powstania niezdolności do pracy przyjęto pierwszy dzień hospitalizacji, tj. 25 sierpnia 2016 roku.

(pisemna opinia biegłego psychiatry G. P. – k. 28 – 30, uzupełniająca pisemna opinia biegłego psychiatry – k. 122)

Z punktu widzenia neurologicznego, u wnioskodawcy rozpoznano: paraparezę spastyczną kończyn dolnych, padaczkę w wywiadzie, przebyty uraz głowy ze wstrząśnieniem mózgu i krwakiem przymózgowym leczonym zachowawczo w 2003 roku. Ponieważ skarżący zaczął odczuwać osłabienie kończyn dolnych oraz mieć trudności z chodzeniem był hospitalizowany w okresie od 25 sierpnia do 2 września 2016 roku na oddziale neurologicznym. Po dokładnej diagnostyce rozpoznano niedowład spastyczny kończyn dolnych oraz stan po przebytych urazie głowy. Z kart informacyjnych leczenia, po przebytych urazie głowy wynika, że w badaniu neurologicznym stwierdzono nieznaczną ataksję kończyn dolnych i drżenie rąk. Lekarz orzecznik w trakcie badania, 29 marca 2006 roku, nie stwierdził niedowładów i zaników mięśniowych. Funkcja układu ruchu była w stopniu wydolności odpowiedniej do wieku, bez upośledzenia sprawności użytecznej. Brak natomiast jest danych, że niedowład kończyn powstał przed 18 rokiem życia. Ponadto, napady padaczkowe,

które były przyczyną przyznania renty socjalnej, nie występują od wielu lat, a nawet gdyby występowały, to nie stanowiłyby podstawy do uznania całkowitej niezdolności

do wykonywania pracy zarobkowej, zgodnie z przepisami ustawy o rentach i emeryturach. W badaniu neurologicznym stwierdzono znaczny stopień naruszenia sprawności organizmu, który skutkuje uznaniem wnioskodawcy za całkowicie niezdolnego do wykonywania pracy zarobkowej od 25 sierpnia 2016 roku. Niezdolność do pracy ma

charakter trwały, natomiast nie pozostaje w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym przed ukończeniem 18 roku życia lub w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia lub w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Za datę powstania niezdolności do pracy należy przyjąć pierwszy dzień hospitalizacji, tj. 25 sierpnia 2016 roku.

(pisemna opinia biegłego neurologa J. B. – k. 33 – 35, pisemna uzupełniająca opinia biegłego neurologa – k. 124 – 125)

Z punktu widzenia hematologicznego, u wnioskodawcy rozpoznano niedobór czynnika VIII niewielkiego stopnia do dalszej diagnostyki i obserwacji. W 2003 roku ubezpieczony uległ wypadkowi, w wyniku którego nastąpił uraz głowy wraz z krwiakiem śródczaszkowym, leczonym zachowawczo. Od około 10 lat u wnioskodawcy narasta niedowład spastyczny kończyn dolnych utrudniający poruszanie się. Podczas hospitalizacji w Klinice (...) i Udarów Mózgu WAM, od 25 sierpnia do 2 września 2016 roku, wykazano wydłużenie (...) i skierowano wnioskodawcę do poradni hematologicznej w celu dalszej diagnostyki.

Na podstawie wyników badań laboratoryjnych koagulologicznych i morfologii krwi, znajdujących się w aktach sprawy, stwierdzić należy ujemny test na antykoagulant toczniowy, prawidłową wartość (...), PT, czas trombinowy, stężenie fibrynogenu, antygen czynnika von W. i aktywność czynników krzepnięcia IX, XI i XII. Aktywność czynnika VIII była nieznacznie obniżona (43%). Wynik morfologii krwi bez istotnych odchyłeń od normy. Tego stopnia niedobór czynnika VIII, niezależnie od jego przyczyny, nie stwarza istotnego zagrożenia krwotocznego w warunkach normalnego funkcjonowania społecznego, w tym zawodowego. Zaburzenia hemostazy mogą jedynie wystąpić w sytuacjach bardzo znacznych i przedłużonych wysiłków fizycznych lub po dużych urazach. W konsekwencji, brak jest podstaw do uznania badanego za całkowicie niezdolnego do pracy.

(pisemna opinia biegłego hematologa prof. dr. hab. D. W. – k. 74 – 75)

Sąd Okręgowy dokonał powyższych ustaleń w oparciu o załączone akta organu rentowego, dokumenty oraz opinie biegłych psychiatry, psychologa, neurologa oraz hematologa.

W ocenie Sądu opinie biegłych są w pełni wiarygodne. Zostały sporządzone przez biegłych o specjalnościach właściwych z punktu widzenia schorzeń wnioskodawcy.

Biegli zapoznali się szczegółowo z całą przedłożoną dokumentacją lekarską z przebiegu chorób i leczenia wnioskodawcy i na podstawie tej dokumentacji oraz badania bezpośredniego wydali opinie, które są wewnętrznie spójne, logiczne i kompletne. Opinie w sposób jednoznaczny i przejrzysty obrazują stan zdrowia odwołującego i w oparciu o aktualne wskazania wiedzy medycznej kategorycznie rozstrzygają kwestię wpływu stwierdzonych u niego schorzeń na zdolność do pracy, przy uwzględnieniu związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym przed ukończeniem 18 roku życia lub w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia lub w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

W toku postępowania, wobec zgłoszonych przez wnioskodawcę zarzutów co do opinii biegłych, Sąd przeprowadził także opinie uzupełniające. Ponadto wszelkie wątpliwości,

w ocenie Sądu zostały wyjaśnione w sposób nie budzący wątpliwości interpretacyjnych.

Z opinii psychiatrycznych oraz neurologicznych wynika jednoznacznie, że występujące u wnioskodawcy schorzenia czynią go osobą trwale i całkowicie niezdolną do pracy, jednakże niezdolność ta nie powstała przed ukończeniem 18 roku życia lub w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia lub w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Z tych też powodów, Sąd Okręgowy w pełni podzielił wnioski wynikające z opinii sądowo – lekarskich i uznając je za pełnowartościowe dowody oparł na nich ustalenia faktyczne w sprawie.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Odwołanie nie jest zasadne i podlega oddaleniu.

Zgodnie z art. 4 ustawy o rencie socjalnej z dnia 27 czerwca 2003 r. (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.

W myśl ust. 2 art. 4 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.

Stosownie natomiast do art. 5 ustawy o rencie socjalnej ustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonuje lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych 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 2017 r., poz. 1383).

Zgodnie z art. 12 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych 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. Przepisy ust. 2 i 3 art. 12 wskazują, że całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Natomiast zgodnie z art. 13 ust. 1 przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności 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.

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 zarabkowania wykonywaniem jakiejkolwiek pracy). Osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS jest, więc osoba, która spełniła obydwa te kryteria, a więc jest dotknięta upośledzeniem zarówno biologicznym, jak i ekonomicznym. W orzecznictwie przyjmuje się również, że decydującą dla stwierdzenia niezdolności do pracy jest utrata możliwości wykonywania pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu przy braku rokowania odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Gdy więc biologiczny stan kalectwa lub choroba, nie powodują naruszenia sprawności organizmu w stopniu mającym wpływ na zdolność do pracy dotychczas wykonywanej lub innej mieszczącej się w ramach posiadanych lub możliwych do uzyskania kwalifikacji, to brak prawa do tego świadczenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 grudnia 2004 r., I UK 28/04; LEX nr 979161, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 sierpnia 2003 r., II UK 11/03, LEX nr 585793; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 lipca 2005 r., I UK 222/04, LEX nr 989232). Nie ma wobec tego podstaw do przyznania renty socjalnej osobie, która z medycznego punktu widzenia nie jest całkowicie niezdolna do pracy, choćby nie miała możliwości jej podjęcia z innych przyczyn /por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 marca 2006 r. II UK 98/05, opubl. OSNP 2007/5-6/77/.

W rozpoznawanej sprawie zaskarżoną decyzją organ rentowy odmówił wnioskodawcy prawa do renty socjalnej na tej podstawie, że badająca go komisja lekarska nie stwierdziła,

aby całkowita niezdolność do pracy powstała przed ukończeniem 18 roku życia lub w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia lub w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Mając na uwadze powyższe, należy stwierdzić, iż nie zostały spełnione przesłanki ustawowe, pozwalające na przyznanie wnioskodawcy renty socjalnej. Przeprowadzone postępowanie dowodowe nie dało podstaw do uwzględnienia odwołania albowiem w opinii biegłych odwołujący się jest osobą całkowicie i trwale niezdolną do pracy, która to niezdolność nie powstała w trakcie nauki w szkole, a warunki te muszą być spełnione kumulatywnie.

O stanie zdrowia ubezpieczonego wypowiedzieli się biegli lekarze posiadający fachową wiedzę medyczną, sąd omawiane opinie posiadają walor dowodowy. Wskazać w tym miejscu wypada, że opinia biegłych podlega, jak inne dowody ocenie według art. 233 § 1 k. p. c.,

lecz odróżniają ją szczególne kryteria oceny. Stanowią je zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłych, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Przedmiotem opinii biegłego nie jest przedstawienie faktów, lecz ich ocena na podstawie wiedzy fachowej (wiadomości specjalnych). Nie podlega ona zatem weryfikacji, jak dowód na stwierdzenie faktów, na podstawie kryterium prawdy i fałszu.

Opinie biegłych sądowych są miarodajne w niniejszej sprawie, albowiem zostały sporządzone przez biegłych o specjalności właściwej z punktu widzenia schorzeń, na jakie cierpi wnioskodawczyni, a także w oparciu o analizę dokumentacji lekarskiej organu rentowego i dokumentacji medycznej skarżącego oraz w oparciu o bezpośrednie badanie odwołującego wykonane w toku postępowania sądowego. Biegli ci w sposób wyczerpujący określili schorzenia, jakie występują u wnioskodawcy i ocenili ich znaczenie dla zdolności do pracy, odnosząc swoją ocenę do kwalifikacji zawodowych. W ocenie Sądu opinie te są wystarczająco szczegółowe i dają pełny obraz zmian zdrowotnych. Ustalony stan zdrowia wynika z obiektywnych danych, w tym z dokonanego badania fizykalnego, a opinie biegłych są zgodne z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS. Sąd ocenia zaś wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Taka ocena, dokonana została na podstawie przekonań sądu, jego wiedzy i posiadanego doświadczenia życiowego, w jego ocenie uwzględniała wymagania prawa procesowego oraz reguły logicznego myślenia, według których Sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważył materiał dowodowy jako całość, dokonał wyboru określonych środków dowodowych i - wając ich moc oraz wiarygodność - odniósł je do pozostałego materiału dowodowego (por. wyrok SN z 10.06.1999 r. II UKN 685/98, OSNAPiUS 2000 nr 17, poz. 655).

W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy, na postawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k. p. c., orzekł jak w punkcie pierwszym wyroku.

W punkcie drugim wyroku Sąd na podstawie § 15 ust. 2 w związku z § 4 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 roku w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (Dz. U. z 2016 r., poz. 1715) przyznał i nakazał wypłacić ze Skarbu Państwa, Kasa Sądu Okręgowego w Łodzi, na rzecz pełnomocnika ustanowionego w z urzędu kwotę 110,70 zł .

## ZARZĄDZENIE

odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi wnioskodawcy .

9 IV 2018 roku.

K. J.