

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 30 października 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił K. K. (1) prawa do renty socjalnej. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 30 października 2013 r. orzekła, że ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy. Brak jest zatem podstaw do przyznania prawa do renty socjalnej.

(decyzja – k. 15 plik II akt ZUS)

W dniu 29 listopada 2013 r. wnioskodawca K. K. (1) złożył odwołanie od powyższej decyzji i wniósł o jej zmianę. W uzasadnieniu wskazał, że w dzieciństwie był leczony endykronologicznie, psychiatrycznie, laryngologicznie. Jest objęty oddziaływaniami psychologicznymi. Ukończył naukę w Ośrodku Szkolno- (...). Posiada orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. Dodał, że we wrześniu 2013 r. lekarz orzecznik ZUS na podstawie bezpośredniego badania, analizy dokumentacji medycznej oraz opinii konsultanta ZUS orzekł, że ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy do 30 września 2016 r., zaś w październik 2013 r. Komisja Lekarska orzekła, że ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy.

(odwołanie – k. 2)

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 23 grudnia 2013 r. organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania.

(odpowiedź na odwołanie – k. 4)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawca K. K. (1) urodził się (...) Ma wykształcenie zawodowe, ukończył zasadniczą szkołę zawodową dnia 17 czerwca 2005 r. Z zawodu jest malarzem budowlanym.

(okoliczności bezsporne, zaświadczenie – k. 5 plik I akt ZUS)

Ubezpieczony w okresie od 1 sierpnia 2006 r. do 30 września 2011 r. pobierał rentę socjalną.

(bezsporne)

Orzeczeniem Miejskiego Zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności w S. z dnia 24 stycznia 2013 r. wnioskodawcę K. K. (1) zaliczono do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. Orzeczenie wydano do 31 stycznia 2015 r. Ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 28 grudnia 2012 r., niepełnosprawność powstała przed ukończeniem 16 roku życia.

(orzeczenie o niepełnosprawności – k. 6 dokumentacji medycznej)

Ubezpieczony złożył wniosek o rentę socjalną w dniu 9 sierpnia 2013 r.

(wniosek o przyznanie renty socjalnej – k. 1 – 2 plik II akt ZUS)

W opinii konsultanta psychologa ZUS u wnioskodawcy stwierdzono istotną dysharmonię w rozwoju procesów poznawczych na podłożu organicznego uszkodzenia (...), rozpoznano aktualny poziom funkcjonowania intelektualnego na poziomie upośledzenia umysłowego w stopniu lekkim (II w skali pełnej = 69, II w skali słownej = 69, II w skali bezsłownej = 70). U badanego istnieje upośledzenie umysłowe od wczesnego dzieciństwa. Stwierdzono niedojrzałość emocjonalną i społeczną, obniżony krytycyzm, upośledzenie zdolności przystosowawczych.

(opinia konsultanta – k. 24 dokumentacji medycznej)

Orzeczeniem z dnia 27 września 2013 r. lekarz orzecznik ZUS stwierdził, że K. K. (1) jest całkowicie niezdolny do pracy do 30 września 2016 r. Wskazał, że całkowita niezdolność do pracy powstała przed 29 marca 2013 r. dodał, że możliwe jest odzyskanie zdolności do pracy. U ubezpieczonego rozpoznano upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim, upośledzenie zdolności przystosowawczych, niedojrzałość emocjonalną i społeczną, przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego lewego, niedosłuch ucha lewego, nadciśnienie tętnicze zredukowane.

(orzeczenie lekarza orzecznika – k. 8 plik II akt ZUS, opinia lekarska – k. 25 – 26 dokumentacji medycznej)

W dniu 30 września 2013 r. Zastępca Głównego Lekarza Orzecznika ZUS zgłosił zarzut wadliwości orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 27 września 2013 r. i przekazał sprawę do rozpoznania komisji lekarskiej.

(zarzut – k. 28 dokumentacji medycznej)

Komisja lekarska orzeczeniem z dnia 18 października 2013 r. stwierdziła, że wnioskodawca nie jest całkowicie niezdolny do pracy. Komisja rozpoznała u wnioskodawcy upośledzenie umysłowe lekkiego stopnia, otyłość patologiczną, niedosłuch ucha lewego po leczeniu operacyjnym, nadciśnienie tętnicze. W okresie od 2006 r. do 2011 r. wnioskodawca pobierał rentę socjalną. Aktualnie w dokumentacji brak jest danych medycznych na pogorszenie stanu zdrowia. Od 2013 r. ubezpieczony jest leczony ambulatoryjnie w PZP bez konieczności hospitalizacji czy intensyfikacji farmakologii. W okresie 2011 – 2013 nie było potrzeby leczenia psychiatrycznego. Ubezpieczony neguje inne operacje i schorzenia przewlekłe. W badaniu przedmiotowym wydolny oddechowo i krążeniowo, sprawny ruchowo adekwatnie do ciężaru ciała, bez objawów korzeniowych i ubytkowych.

(orzeczenie Komisji Lekarskiej – k. 14 plik II akt ZUS, opinia lekarska – k. 29 – 31 dokumentacji medycznej)

Zaskarżoną decyzją z dnia 30 października 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił K. K. (1) prawa do renty socjalnej. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 30 października 2013 r. orzekła, że ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy. Brak jest zatem podstaw do przyznania prawa do renty socjalnej.

(decyzja – k. 15 plik II akt ZUS)

U ubezpieczonego na podstawie akt sprawy, badania psychologicznego oraz obserwacji zachowania stwierdzono sprawność intelektualną niższą niż przeciętna na pograniczu lekkiego i umiarkowanego upośledzenia umysłowego, bez objawów mogących świadczyć o procesie organicznym, cechy zaburzeń mogące świadczyć o zmianach autystycznych, znacznie utrudniające adaptację do nowych warunków i podejmowanie samodzielnych działań. Ubezpieczony wymaga dalszej diagnostyki psychologicznej i psychiatrycznej oraz modyfikacji postępowania terapeutycznego.

(opinia biegłego sądowego specjalisty neuropsychologa dr L. S. – k. 8)

U badanego rozpoznano upośledzenie umysłowe (pogranicze lekkiego i umiarkowanego) ze znacznymi zmianami w zachowaniu wymagającymi opieki i leczenia, zachowania obsesyjno kompulsyjne z przewagą czynności natrętnych, dystymii, osobowości schizoidalnej. Wnioskodawca jest z psychiatrycznego punktu widzenia jest całkowicie niezdolny do pracy. Niezdolność ma charakter trwały i trwa od wczesnego dzieciństwa. Ubezpieczony jest niezdolny do pracy ze względu na upośledzenie umysłowe, które z wiekiem pogłębia się. Upośledzeniu towarzyszą inne zaburzenia psychiczne, które dodatkowo pogarszają funkcjonowanie K. K. (1).

(opinia biegłego sądowego lekarza w zakresie psychiatrii dr n. med. K. K. (2) – k. 10 – 11, k. 46 – 47)

U wnioskodawcy stwierdzono upośledzenie umysłowe w stopniu nieustalonym, z uwagi na sprzeczne wyniki testów IQ (pogranicze lekkiego i umiarkowanego) ze znaczącymi zmianami w zachowaniu wymagającymi opieki i leczenia w kierunku zaburzeń współwystępujących : zaburzenia obsesyjno – kompulsyjnego, z przewagą czynności natrętnych, dystymii, osobowości schizoidalnej. Pomimo, iż problemy w ogólnym funkcjonowaniu pacjenta nie wydają się wynikać

z zaburzeń ze spektrum autyzmu lecz z zaburzenia neurorozwojowego jakim jest pogłębiające się upośledzenie umysłowe, na które nakładają się inne współistniejące zaburzenia psychiczne, przyznać należy, że ubezpieczony K. K. (1) jest osobą niezdolną do podjęcia pracy zarobkowej ani na otwartym rynku pracy, ani nawet w warunkach pracy chronionej. Wnioskodawca powinien podlegać rehabilitacji społecznej i zawodowej poprzez dalsze uczestnictwo w (...) oraz powinien być pod stałą opieką psychiatry ogólnego, który dokona oceny stanu psychicznego i być może wdroży leczenie farmakologiczne, czego skutkiem będzie być może podniesienie komfortu życia poprzez zmniejszenie cierpienia psychicznego pacjenta, co nie zmieni jednak faktu, że pacjent ten na tyle nisko funkcjonuje zarówno poznawczo jak i społecznie, że powinno się wobec niego orzec całkowitą niezdolność do pracy, gdyż w jego przypadku zaburzenie neurorozwojowe pod postacią upośledzenia umysłowego z wiekiem się pogłębia powodując coraz bardziej nasiloną niepełnosprawność intelektualną uniemożliwiającą podjęcie pracy zarobkowej.

(diagnoza nozologiczna i funkcjonalna lekarza diagnosty dr n. med. A. R. – k. 40 – 43)

Sąd Okręgowy dokonał powyższych ustaleń w oparciu o załączone akta organu rentowego oraz opinie biegłych sądowych: psychologa i psychiatry.

Opinie biegłych Sąd uznał za wiarygodne, gdyż zostały sporządzone w oparciu o dostępną dokumentację lekarską i po przeprowadzeniu bezpośredniego badania wnioskodawcy. Sąd podzielił zawarte w pisemnych opiniach wnioski biegłych, albowiem zostały one w sposób logiczny i przekonujący uzasadnione, a opinie są pełne i nie zawierają sprzeczności. Biegły psychiatra po zapoznaniu się z opinią psychologa i diagnozą nozologiczną i funkcjonalną zdiagnozował schorzenia ubezpieczonego i jednoznacznie wypowiedział się w kwestii przyczyn uznania wnioskodawcy za osobą całkowicie trwale niezdolną do pracy, biegła psychiatra orzekła, że całkowita niezdolność do pracy powstała we wczesnym dzieciństwie, czyli powstała przed 16 rokiem życia. I właśnie na ta opinia stanowi podstawę rozstrzygnięcia Sądu.

W ocenie Sądu nie ma podstaw do tego by podważać wiarygodność i moc dowodową opinii biegłych, a kwestia zdolności do pracy wnioskodawcy została dostatecznie wyjaśniona.

Sąd oddalił wniosek pełnomocnika ZUS o dopuszczenie kolejnego dowodu z opinii innego biegłego: psychiatry.

W ocenie Sądu Okręgowego, opinia psychiatry w sposób wystarczający obrazuje stan zdrowia wnioskodawcy. Opinia jest jasna, a wnioski końcowe wynikają w sposób logiczny z jej treści.

Należy zauważyć, iż dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych lub z opinii instytutu, jedynie wtedy gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 II CR 817/73 nie publ).

W sprawie niniejszej brak jest przesłanek uzasadniających uwzględnienie wniosku organu rentowego bowiem opinia biegłego psychiatry jest rzetelna, a wynikające z nich wnioski logiczne i prawidłowo uzasadnione. Opinia nie zawiera braków i wyjaśnia wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Fakt, że opinia biegłego nie jest zgodna z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS, a z jej treścią nie zgadza się organ rentowy nie może mieć w tym wypadku znaczenia. Odmienne stanowisko oznaczałoby bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód ze wszelkich możliwych biegłych, by się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłiby takiego zdania, jak strona, która wnioskuje o przeprowadzenie dowodu. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Niezadowolenie strony z opinii biegłego nie uzasadnia powołania innego biegłego (wyrok SN z dnia 4 sierpnia 1999 roku I PKN 20/99 OSNP 2000/22/807). Mając na uwadze powyższe rozważania, w ocenie Sądu, organ rentowy w

żaden sposób nie podważył miarodajności złożonych opinii, a tym samym Sąd nie znalazł podstaw do powoływania dowodów z opinii kolejnego biegłego tej samej specjalności tj. psychiatry.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawcy zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią art. 4 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz. U. z 2009 r., Nr 153, poz. 1227 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,

przy czym osobie, która spełnia powyższe warunki przysługuje renta socjalna stała - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest trwała albo renta socjalna okresowa - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa, która przysługuje przez okres wskazany w decyzji jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Z kolei w myśl art. 5 cyt. ustawy 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.

Natomiast w myśl art. 15 tej ustawy w sprawach nieuregulowanych w ustawie stosuje się odpowiednio: art. 12-14, 61, 88-94, 98, 100 ust. 1 i 2, art. 101, 102 ust. 1, art. 104 ust. 4, art. 107, 114, 116 ust. 1b i 2, art. 118 ust. 1-5, art. 119 ust. 1, art. 121, 122 ust. 1, art. 126, 128, 129 ust. 1, art. 130 ust. 1, 2 i 3 pkt 1, art. 133-135 oraz 137-144 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Zgodnie z treścią art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. 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. **Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy**, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Z dokonanych ustaleń wynika jednoznacznie, że zostały spełnione warunki do zmiany skarżonej decyzji i przyznania odwołującej się prawa do renty socjalnej, gdyż stwierdzone u wnioskodawcy schorzenia z zakresu psychiatrii powodują jego całkowitą, trwałą niezdolność do pracy.

Opinie biegłych zostały doręczone zarówno pełnomocnikowi wnioskodawcy, jak i organowi rentowemu ze zobowiązaniem do ustosunkowania się do nich i złożenia ewentualnych pytań do biegłych.

Organ rentowy w toku postępowania podniósł zastrzeżenia do w/w opinii biegłego psychiatry.

Sąd Okręgowy nie podzielił zarzutów podniesionych przez organ rentowy w stosunku do opinii biegłego psychiatry. Zdaniem Sądu, biegły psychiatra w oparciu o dokumentację medyczną, badanie przedmiotowe ubezpieczonego, precyzyjnie uzasadnił tezę, zgodnie z którą, badany jest całkowicie i trwale niezdolny do pracy. Stwierdził u upośledzenie umysłowe (pogranicze lekkiego i umiarkowanego) ze znacznymi zmianami w zachowaniu wymagającymi opieki i leczenia, zachowania obsesyjno kompulsyjne z przewagą czynności natrętnych, dystymii, osobowości schizoidalnej. Podał także, że powyższe powoduje, że ubezpieczony jest osobą całkowicie i trwale niezdolną do pracy od wczesnego dzieciństwa.

Reasumując uznać należy, iż omówione schorzenia powodują znaczne ograniczenia i skutkują całkowitą i trwałą niezdolnością wnioskodawcy do pracy.

Sąd Okręgowy przyznał K. K. (1) rentę socjalną z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 1 sierpnia 2013 r. na stałe. Data początkowa związana jest z datą złożenia przez ubezpieczonego wniosku o rentę socjalną.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi organu rentowego wraz z aktami rentowymi.