

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 11 stycznia 2019 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 2018 r., poz. 1340) odmówił D. K. prawa do renty socjalnej (znak: SOC/15/021103963). W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 9 stycznia 2019 roku, wnioskodawca nie został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy. 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. 38 akta ZUS)

Od decyzji ZUS odwołanie złożył wnioskodawca, reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, wskazując, że nie zgadza się z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS. Wskazał, że błędnie oceniono jego niezdolność do pracy.

(odwołanie – k. 3-5)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, wywodząc jak w uzasadnieniu decyzji.

(odpowiedź na odwołanie – k. 33)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

D. K. urodził się (...). Jest z wykształcenia cukiernikiem. Pracuje jako pracownik serwisu sprzątającego w (...) w ramach projektu fundacji wspierającej osoby niepełnosprawne.

/okoliczność bezsporna, wywiad zawodowy k.91 akt ZUS/

W okresie od 1 grudnia 2015 roku do 31 grudnia 2018 roku wnioskodawca pobierał rentę socjalną.

(okoliczności bezsporne)

W dniu 7 listopada 2018 roku ubezpieczony złożył kolejny wniosek o ustalenie prawa do renty socjalnej.

/wniosek k.33-34 akt ZUS/

W opinii Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 4 grudnia 2018 roku wnioskodawca nie jest całkowicie niezdolny do pracy. Rozpoznano u niego: lekkie upośledzenie umysłowe, cechy organicznego uszkodzenia (...), obwodowy niedowład nerwu twarzowego prawego. Nadto zaburzenia zachowania w wywiadzie.

(orzeczenie Lekarza Orzecznika k. 35 akta ZUS, opinia lekarska k. 105 dokumentacji medycznej)

W wyniku złożonego przez wnioskodawcę sprzeciwu, sprawę rozpoznała Komisja Lekarska ZUS, która w opinii z dnia 9 stycznia 2019 roku, po konsultacji psychiatrycznej, potwierdziła ustalenia lekarza orzecznika. U wnioskodawcy stwierdzono także celiaknię. Komisja również nie uznała całkowitej niezdolności do pracy wnioskodawcy.

(sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS k. 106-111 dokumentacji medycznej, orzeczenie Komisji Lekarskiej k. 37 akta ZUS, opinia lekarska k. 112 – 114 dokumentacji medycznej)

Wnioskodawca przebył obwodowy niedowład prawego nerwu twarzowego w 2010 roku a w wywiadzie stwierdzono drżenie postularne, bezsenność, złe samopoczucie, wyciek z prawego oka i prawej dziurki nosa. Zaczął przyjmować leki na padaczkę. Dolegliwości te nie wywołują całkowitej niezdolności do pracy.

/pisemna opinia biegłego neurologa J. B. k. 41 – 43/

Sprawność intelektualna odwołującego w granicach lekkiego upośledzenia umysłowego, cechy osobowości niedojrzałej emocjonalnie i społecznie z objawami obniżonego krytycyzmu. Występują u niego zaburzenia procesów poznawczych i czynności wykonawczych świadczące o zmianach organicznych w mózgu. Utrzymują się także tendencje do zachowań obsesyjno-kompulsywnych.

(pisemna opinia biegłego neuropsychologa dr. L. szafranca k. 45-46)

Wnioskodawca cierpi na upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim, z cechami organicznego uszkodzenia cun oraz zaburzeniami obsesyjno-kompulsywnymi. Nie powodują one całkowitej niezdolności do pracy. W czasie badania biegłego nie stwierdzono zaburzeń psychotycznych, depresyjnych czy otepiennych. Jego stan psychiczny jest stabilny. Obserwuje się poprawę w zakresie zaburzeń zachowania, jest spokojny, podporządkowany, nie przejawia agresji. Szpitalnie nie leczony. Utrzymuje się w pracy co świadczy o przystosowaniu badanego. Stan zdrowia wnioskodawcy uległ poprawie i obecnie jest on częściowo niezdolny do pracy. Sam badany potwierdza, że wcześniej był nerwowy, drażliwy i często agresywny wobec otoczenia. Obecnie bierze systematycznie lek – D. i jest spokojny, bardziej zrównoważony. Wnioskodawca pracuje na pełen etat, na dwie zmiany, co świadczy o większym dostosowaniu społecznym.

/pisemna opinia biegłego psychiatry H. K. k. 49-51, opinie uzupełniające k. 74 i 93/

Stwierdzone u odwołującego schorzenia i dolegliwości w postaci lekkiego upośledzenia umysłowego, zaburzeń obsesyjno – kompulsywnych na podłożu organicznego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego i obwodowego niedowładu nerwu twarzonego prawego oraz dodatkowo uczulenie na gluten nie powodują całkowitej niezdolności do pracy. Kontakt z wnioskodawcą jest pełny i logiczny. Jest dobrze zorientowany co do czasu i miejsca i w dobrym stanie zdrowia somatycznego. W badaniu neurologicznym nie stwierdzono u niego żadnych odchyień od stanu prawidłowego, w tym objawów ogniskowego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego, objawów korzeniowych, niedowładów i porażań, które rzutowałyby na sprawność narządu ruchu. Wnioskodawca jest osobą wydolną oddechowo i krążeniowo, o wyrównanym nastroju oraz bez objawów psychotycznych i intencji suicydalnych. Z uwagi na stan zdrowia psychicznego istnieją przeciwwskazania do pracy kierowcy, na wysokości oraz obsługi niebezpiecznych maszyn w ruchu. Nie powinien też wykonywać prac, których jakość jest związana z bezpieczeństwem osób i mienia. Po przyuczeniu może wykonywać proste prace o charakterze usługowym i produkcyjnym. Nie wymaga specjalnej adaptacji stanowiska, która jest wymagana np. w przypadku osób z dysfunkcjami narządu ruchu. Wnioskodawca niezależnie od ustalonego stopnia niepełnosprawności może świadczyć pracę na otwartym rynku pracy.

/opinia biegłego z zakresu medycyny pracy dr. J. G. k. 102-105 i opinia uzupełniająca k.125-126/

Przy ustalaniu stanu faktycznego sąd oddalił wniosek pełnomocnika wnioskodawcy o dopuszczenie dowodu z zeznań świadka K. K. na okoliczność stanu zdrowia wnioskodawcy i jego pogorszenia, ponieważ dowód nie mógłby być przydatny dla oceny prawidłowości zaskarżonej decyzji organu rentowego. Ocena stanu zdrowia wymaga bowiem wiadomości specjalnych i z tej przyczyny dopuszczone zostały dowody z opinii biegłych sądowych lekarzy o specjalnościach zgodnych z dolegliwościami wnioskodawcy.

W ocenie sądu wydane opinie biegłych są w pełni wiarygodne.

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.

W toku postępowania, wobec zgłoszonych przez pełnomocnika wnioskodawcy zarzutów co do opinii biegłych, wydali oni także opinie uzupełniające, wbrew zarzutom pełnomocnika, wyjaśniając wszelkie wątpliwości w szczególności to

z jakiej przyczyny uznano, iż stan zdrowia ubezpieczonego uległ poprawie. Dodatkowo, na wniosek pełnomocnika wnioskodawcy, sąd dopuścił jeszcze dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy, który dokonał całościowej oceny stanu zdrowia wnioskodawcy i jego wpływu na zdolność do pracy. Opinia ta potwierdziła zarówno wcześniejsze opinie biegłych jak i ocenę lekarzy orzeczników. 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 2018 r., poz. 1340) 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 u wnioskodawcy całkowitej niezdolności do pracy. 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 nie jest osobą całkowicie i trwale niezdolną do pracy.

O stanie zdrowia ubezpieczonego wypowiedzieli się biegli lekarze posiadający fachową wiedzę medyczną, stąd 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 uwzględniła 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 podstawie art. 477¹⁴ § 1 k. p. c., orzekł jak w sentencji wyroku.

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi wnioskodawcy .