

Sygn. akt IV U 462/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 października 2016r.

Sąd Okręgowy/Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Częstochowie

Wydział IV

w składzie:

Przewodniczący SSO Monika Wąsowicz

Protokolant Oliwia Rajewska

po rozpoznaniu w dniu 12 października 2016r. w Częstochowie

sprawy M. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w C.

o rentę socjalną

na skutek odwołania M. G.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w C.

z dnia 7 marca 2016r. Nr (...)

***zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej M. G. prawo do renty socjalnej na okres od dnia 20 grudnia 2015r. do dnia 31 sierpnia 2017r.***

Sygn. akt IV U 462/16

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 7 marca 2016 roku (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. odmówił ubezpieczonej M. G. przyznania prawa do renty socjalnej.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podniósł, że ubezpieczona nie została uznana za całkowicie niezdolną do pracy.

W odwołaniu wniesionym do Sądu ubezpieczona M. G. zakwestionowała powyższą decyzję podnosząc, iż oparta jest na błędnym

i jednostronnym orzeczeniu lekarza orzecznika, który wybiórczo i powierzchownie dokonał analizy dokumentacji medycznej oraz komisji lekarskiej, która nie wyjaśniła do jakiej pracy zachowała zdolność. Równocześnie Zakład podważa orzeczenie

o stopniu niepełnosprawności uznające ją za osobę niezdolną do pracy oraz zaliczające ją do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Wbrew twierdzeniom ZUS poza chorobą psychiczną, w ramach której rozpoznano trzy jednostki chorobowe, tj. zaburzenia depresyjno – lękowe, fobię społeczną i nerwicę natręctw cierpi także na bóle kręgosłupa spowodowane silną skoliozą, alergię, (...). Dodała, iż z powodu zaostrzenia choroby ma indywidualny tok nauczania, jednakże mimo to nadal ma duże trudności z nauką, albowiem nie potrafi się skupić i skoncentrować.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych – Oddział w C. wniósł

o oddaleniu odwołania wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

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

M. G. urodziła się (...).

W dniu 30 grudnia 2015 roku ubezpieczona złożyła wniosek o przyznanie prawa do renty socjalnej.

Orzeczeniem lekarza orzecznika z dnia 22 stycznia 2016 roku badana nie została uznana za całkowicie niezdolną do pracy. W wyniku rozpoznania sprzeciwu komisja lekarska Oddziału ZUS w C. w dniu 26 lutego 2016 roku wydała orzeczenie tej samej treści.

(vide: akta rentowe)

W opinii z dnia 28 maja 2016 roku biegła sądowa lekarza specjalista z zakresu psychiatrii stwierdziła u badanej zaburzenia o charakterze depresyjnym na skutek toczącego się podstępnie procesu z kręgu schizofrenicznego. Ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy do końca sierpnia 2017 roku z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem przez nią 18-tego roku życia w trakcie nauki w szkole.

(vide: opinia biegłej psychiatrii k.22-25 wraz z opinią uzupełniającą k.61)

Biegła sądowa lekarz psycholog w opinii z dnia 15 lipca 2016 roku stwierdziła, iż wyniki badań uzyskanych przez ubezpieczoną mogą wskazywać na istnienie u niej zmian organicznych w(...). Ponadto ubezpieczona ma duże trudności w zakresie koncentracji, podzielności i przetrutności uwagi, obniżoną ma również pamięć wzrokową po odroczeniu. Wyniki uzyskane w (...)nie nadają się do interpretacji, jednak skale kontrolne wskazują na duże zaburzenia w funkcjonowaniu społecznym, wahania nastroju, niepokój, brak zadowolenia, zmienność, nieprzewidywalność, skrajne przekonania, silną nerwicę.

(vide: opinia biegłej psycholog k. 47-48)

Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej (t.j. Dz. U. z 2013 roku Nr 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.

Ustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonuje lekarz orzecznik Zakładu, zwany dalej "lekarzem orzecznikiem", 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 2009 r. Nr 153, poz. 1227, z późn. zm.), zwanej dalej "ustawą o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych" (art. 5).

W myśl art. 12 ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2016 roku, poz. 887 ze zm.) całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy.

W rozpoznawanej sprawie spór sprowadzał się do ustalenia, czy ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy, a jeżeli tak, to czy ewentualnie stwierdzona niezdolność do pracy ma charakter trwały czy okresowy.

Oceniając stan zdrowia ubezpieczonej Sąd oparł się na opinii biegłej sądowej lekarza specjalisty z zakresu psychiatrii, która po zapoznaniu się z oceną psychologiczną badanej, uznała ją za osobę całkowicie niezdolną do pracy do końca sierpnia 2017 roku. Jednocześnie wskazała ona, iż niezdolność do pracy odwołującej jest wynikiem naruszenia sprawności organizmu powstałym przed 18-tym rokiem życia.

Sąd nie znalazł żadnych podstaw do kwestionowania wniosków zawartych w opinii biegłej, która została sporządzona w sposób rzetelny i obiektywny oraz została poprzedzona osobistymi badaniami ubezpieczonej. Ponadto o miarodajności opinii świadczy fakt, że została ona sporządzona przez biegłą specjalności adekwatnej do schorzeń rozpoznanych u ubezpieczonej.

Zarzuty do powyższej opinii zgłosił organ rentowy podnosząc, iż biegła psychiatra w oparciu o istniejące fakty rozpoznaje u odwołującej narastający proces chorobowy z kręgu schizofrenii i z tego powodu uznaje ją za osobę całkowicie niezdolną do pracy, mimo iż przed nią żaden lekarz nie postawił takiej diagnozy. Niewątpliwym w sprawie jest natomiast występowanie u odwołującej pewnych zaburzeń psychicznych jeszcze przez 18-tym rokiem życia. Problemem jest jedynie ustalenie czy obecnie skutkują one całkowitą niezdolnością do pracy czy też częściową. Nawet bowiem rozpoznanie patologii z kręgu schizofrenii wcale nie musi eliminować chorego z rynku pracy. Z uwagi jednak, iż nikt do tej pory nie postawił tak poważnego rozpoznania jakie postawiono w opinii sądowej, a sama biegła psychiatra pisze o potrzebie dodatkowych badań i analiz, zasadnym wydaje się wnioskowanie o opinię innego jeszcze psychiatry i psychologa w celu wyjaśnienia rozbieżności między psychiatrami tak leczącymi, jak i konsultującymi w ZUS oraz powołanymi przez sąd.

Zdaniem Sądu organ rentowy nie zgłosił żadnych merytorycznych zarzutów do opinii biegłej, a jego stanowisko ogranicza się w istocie do polemiki z logicznymi wnioskami opinii biegłej i jako takie nie zasługuje na uwzględnienie. Z tego też względu Sąd oddalił wniosek Zakładu o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych z zakresu psychiatrii i psychologii jako bezzasadny i zmierzający jedynie do przedłużenia postępowania w sprawie.

Niewątpliwym w sprawie jest, iż u odwołującej w 14-roku życia ujawniły się pewne problemy psychiczne skutkujące zarówno problemami w nauce (z tego powodu od 2012 roku jej nauka odbywa się w ramach indywidualnego toku nauczania) jak i zaburzeniami w funkcjonowaniu społecznym. Z powodu stanu swojego zdrowia ubezpieczona podjęła leczenie psychiatryczne, w tym 7 razy hospitalizowana była na różnych oddziałach psychiatrycznych. Pomimo różnych stawianych jej rozpoznań począwszy od fobii społecznej, zaburzeń emocjonalnych, zaburzeń z przewagą myśli i ruminaacji natrętnych, nieprawidłowego rozwoju osobowości, zaburzeń funkcjonowania społecznego, nieprawidłowo kształtującej się osobowości, zaburzeń depresyjno – lękowych mieszanych oraz zaburzeń depresyjnych nawracających i nerwicy natręctw po rozpoznane przez biegłą zaburzenia depresyjne na skutek toczącego się podstępnie procesu z kręgu schizofrenicznego w zachowaniu odwołującej, bez względu na diagnozę i stosowane leczenie, nadal obserwuje się obniżony nastrój, wyraźne zniechęcenie, nieufność, czy poczucie wewnętrznego lęku. Z tego powodu ubezpieczona izoluje się od otoczenia (ma tylko jedną koleżankę), nie posiada zdolności radowania się, występuje u niej brak spontanicznej aktywności. Powyższe zachowania potwierdziły także wyniki przeprowadzonych przez biegłą psycholog testów (...), (...) B., (...) – R.'a czy (...)z którym wynika jednoznacznie, iż u M. G. występują trudności w zakresie koncentracji uwagi, podzielności i przetrutności uwagi. Wskazują one także na jej obniżoną pamięć wzrokową po odroczeniu, jak również duże zaburzenia w funkcjonowaniu społecznym, wahania nastroju, niepokój, brak zadowolenia, zmienność, nieprzewidywalność, skrajne przekonania i silną nerwicę. Powyższe zachowania były zresztą przyczyną skierowania ubezpieczonej do indywidualnego toku nauczania.

W uzasadnieniu tego wniosku orzecznicy wskazali, iż M. G. często jest w stanie głębokiego smutku, nie widzi szans na poprawę funkcjonowania, wszystko budzi w niej niechęć, odczuwa brak sensu swojej egzystencji. Bywają dni, że dziewczynka nie jest w stanie znaleźć aktywności, która sprawiłaby jej przyjemność czy dawała radość. Bywa bardzo zmęczona, nie ma energii, jest śpiąca. Dodatkowo niepewność i lęk powodują u niej zaburzenia psychosomatyczne (skórne

i oddechowe). W sytuacji przeżywania stresu uczennica rano długo kaszle, występuje silny odruch wymiotny, potrzeba długotrwałego czyszczenia nosa, lekka poprawa stanu dziewczyny następuje dopiero około południa. W takiej sytuacji skupienie uwagi na materiale edukacyjnym jest trudne, proces uczenia spowolniony, myślenie zaburzone, a pamięć mało wydolna. Zwrócono również uwagę, iż bardzo niska samoocena oraz niewiara w sukces i brak poczucia sensu utrudniają osiągnięcie jej motywacji potrzebnej do walki z symptomami choroby i przewyciężenia trudności. Wskazano także, iż zaburzający wpływ na przebieg procesu leczenia depresji ma współwystępowanie fobii społecznej. Aktualny stan zdrowia badanej potwierdziła także jej matka, która przyznała, iż córka ma problemy z koncentracją, zapomina gdzie co położyła, ma problemy z orientacją w terenie. Nadal występuje do niej niechęć do podejmowania różnych prac – głównie leży w łóżku i nic nie robi, nie kończy rozpoczętych czynności, trzeba jej przypominać o myciu, czesaniu, dobraniu ubrania, jak również utrzymują się u niej natręctwa – ma potrzebę częstego i dokładnego mycia szklanek, inaczej się nie napije. Niewątpliwie takie zachowania czynią odwołującą osobą całkowicie niezdolną do pracy. Na uwadze należy mieć przy tym fakt, iż ubezpieczona nie posiada żadnego zawodu, ukończyła jedynie liceum ogólnokształcące, ale nie zdała matury i nie do tej pory nigdy nie pracowała.

Z tego też względu orzeczono jak w sentencji wyroku na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c.