

Sygn. akt VU 677/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 października 2013 roku

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim, Wydział V Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący SSO Agnieszka Leżańska

Protokolant Cezary Jarocki

po rozpoznaniu w dniu 30 października 2013 roku w Piotrkowie Trybunalskim na rozprawie

sprawy z wniosku A. L.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. M..

o dalsze prawo do renty socjalnej

na skutek odwołania A. L.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. M..

z dnia 4 czerwca 2012 r. sygn.(...)

**zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, iż przyznaje ubezpieczonej A. L. prawo do renty socjalnej od dnia 29 maja 2012 roku do dnia 29 maja 2014 roku.**

**Sygn. akt VU 677/12**

## UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją z dnia 4 czerwca 2012 roku, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił A. L. prawa do renty socjalnej, wskazując w uzasadnieniu, iż nie jest ona osobą całkowicie niezdolną do pracy.

A. L. złożyła w dniu 13 czerwca 2012 r. odwołanie od powyższej decyzji, domagając się jej zmiany, poprzez przyznanie jej prawa do renty socjalnej.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania.

**Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych  
ustalił następujący stan faktyczny:**

A. L. urodziła się(...), 18 lat ukończyła (...). Wnioskodawczyni w roku szkolnym 2011/2012 uczęszczała do II klasy (...) Liceum (...) w P.. Naukę w powyższym liceum ukończyła 31 sierpnia 2013 roku.

(okoliczności bezsporne, zaświadczenie k. 76)

Wnioskodawczyni w dniu 24 maja 2010 roku złożyła wniosek o przyznanie prawa do renty socjalnej. Organ rentowy decyzją z dnia 13 sierpnia 2010 roku odmówił A. L. prawa do renty socjalnej, podając w uzasadnieniu, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 2 sierpnia 2010 roku stwierdziła, iż nie jest ona całkowicie niezdolna do pracy.

(dowód: wniosek o rentę k. 1-3 akt rentowych plik I, decyzja z dnia 13.08.2010 r. k. 25 akt rentowych plik I)

W dniu 14 marca 2012 roku wnioskodawczyni złożyła kolejny wniosek o przyznanie prawa do renty socjalnej.

(dowód: wniosek o rentę k. 1-3 akt rentowych plik II)

W ocenie biegłej **neurolog B. M.** wnioskodawczyni z powodu przyczyn neurologicznych nie jest całkowicie niezdolna do pracy.

(dowód: opinia biegłej neurolog B. M. k. 22-23)

W ocenie biegłego **otolaryngologa M. Z. (1)** wnioskodawczyni, u której występują stan po operacji plastycznej rozszczepu podniebienia twardego z przetoką i niedorozwojem żuchwy oraz skrzywienie przegrody nosa, nie jest całkowicie niezdolna do pracy z przyczyn laryngologicznych.

(dowód: opinia biegłego laryngologa M. Z. k. 29-29verte)

Biegli **psycholog M. P. oraz biegły psychiatra B. J.** w swojej opinii łącznej głównej stwierdzili u wnioskodawczyni :

- upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim (Raven – centyl 1),
- upośledzenie zdolności uczenia się nowych umiejętności i przyswajania nowych informacji,
- upośledzenie procesów mnesticznych, głównie dotyczące pojemności pamięci świeżej wzrokowej,
- zaburzenia koordynacji wzrokowo-ruchowej,
- znaczny deficyt w zakresie koncentracji uwagi,
- znacznego stopnia przewaga sfery popędowej nad poznawczą, bardzo duże trudności z samokontrolą, rozhamowanie emocjonalne,
- znacznego stopnia deficyt w zakresie dojrzałości społecznej i kompetencji społecznych (rozumienia i przestrzegania norm).
- organiczne uszkodzenia OUN.

Podczas badania rozpoznali oni u wnioskodawczyni upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim z zaburzeniami zachowania oraz organiczne zaburzenia osobowości.

W uzasadnieniu swojej opinii biegli zgodnie stwierdzili, że aktualny stopień nasilenia wyżej rozpoznanych zaburzeń **czyni badaną całkowicie niezdolną do pracy zarobkowej na okres 1 roku od daty badania przez biegłych.** W tym czasie z powodu opisanych wyżej zaburzeń powinna ona podjąć leczenie psychiatryczne. Biegli obserwowali w trakcie badania nie opisywane i nie występujące wcześniej znaczne rozhamowanie, niedostosowanie afektu i bezkrytyczne zachowanie, co sugeruje pogorszenie stanu psychicznego, które mogło powstać w terminie późniejszym tj. po badaniu przez orzeczników ZUS (dowód: opinia psychiatryczno-psychologiczna k. 40-41)

W opinii uzupełniającej, wydanej w oparciu o nowa dokumentacje medyczną, biegli podtrzymali opinię główną z rozpoznaniem: upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim F70, organiczne zaburzenia osobowości F 06, oraz dodatkowym zaburzenia obsesyjno –kompulsyjne.

W uzasadnieniu opinii biegli wskazali, iż z dostarczonej dokumentacji medycznej wynikało, że A. L. pozostawała pod opieką neurologa dziecięcego dr M. W., która w roku 2008 rozpoznawała u wnioskodawczyni encefalopatię z upośledzeniem umysłowym, wadą wymowy po rozszczepie podniebienia i zaburzeniami lękowo – hiperkinetycznymi. W zaświadczeniu o stanie zdrowia z 2011r. dokonała opisu ujawnionych następnie dodatkowo zaburzeń psychicznych

obserwowanych również przez biegłych w trakcie badania sądowego 21.01.2013r. - „Przejawia objawy gelolepsji, natręctwa słowne, myślowe (ruminacje), lęki, kompulsje, hiperkinetyczne, zaburzenia adaptacyjne w grupie” - dr M. W.. Zaburzenia lękowo -kompulsyjne obok encefalopatii i upośledzenia stwierdziła w badaniu psychiatrycznym w 2011r. dr L. G. – specjalista psychiatra.

Informacja dotycząca kontynuowania nauki w zaocznym liceum przez wnioskodawczynię, sporządzona przez Szkołę 2.03.2013r., jest dla biegłych niemiarodajna, ponieważ trudno wyobrazić sobie np., w jaki sposób wnioskodawczyni zdaje egzaminy na poziomie szkoły średniej, będąc po szkole specjalnej i w znikomym stopniu prawidłowo posługując się językiem pisanym. Kontynuacja nauki miała w tym przypadku, w ocenie biegłych, jedynie walor rehabilitacyjny

W ocenie biegłych, A. L. wymaga leczenia psychiatrycznego. Stopień aktualnego nasilenia rozpoznanych zaburzeń psychicznych **czyni wnioskodawczynię całkowicie niezdolną do pracy zarobkowej na okres 2 lat od 29.05.2012r.**

(dowód: opinia uzupełniająca psychiatryczno-psychologiczna k. 89-90)

W drugiej swojej opinii uzupełniającej wydanej z uwagi na zarzuty organu rentowego z dnia 23 kwietnia 2013 roku (k.101) biegli podtrzymali opinie wydane w sprawie do tej pory, bowiem w ich ocenie istnieją medyczne dowody na to, że wnioskodawczyni A. L. od okresu dzieciństwa ujawnia zaburzenia psychiczne (uprzednio jedynie opóźnienie w rozwoju psychoruchowym), które narastają i pogłębiają się (obecnie: upośledzenie umysłowe lekkie – dolna granica, zaburzenia obsesyjno -kompulsyjne i zaburzenia osobowości na podłożu organicznych uszkodzeń mózgu), czyniąc ją aktualnie całkowicie niezdolną do pracy zarobkowej na okres 2 lat od 29.05.2012r.

Biegli koncentrowali się wydając opinię w niniejszej sprawie w szczególności na dokumentacji od neurologa dziecięcego, pod opieką którego wnioskodawczyni pozostaje od wielu lat, odmawiając wizyt u psychiatry, a który w zaświadczeniu z 5.05.2011r. dokonał opisu stanu psychicznego następującej treści: „Encefalopatia – upośledzenie umysłowe umiarkowane. Wada wymowy, Stan po rozszczepie podniebienia. Zaburzenia lękowe, kompulsyjne, natręctwa słowne, gelolepsja. Dziewczynka od urodzenia rozwijała się z opóźnieniem w sferze mowy, umysłowej, emocjonalno-społecznej. Przejawia objawy gelolepsji, natręctwa słowne, myślowe (ruminacje), lęki, kompulsje, hiperkinetyczne, zaburzenia adaptacyjne w grupie” -dr M. W..

Opisywane powyżej objawy zaburzeń utrzymują się do tej pory i były obserwowane przez biegłych w trakcie badania 21.01.2013r. Także specjalista psychiatra rozpoznawał je 11.07.201 r. dla potrzeb orzeczniczych zespołu orzekania o stopniu niepełnosprawności - „ Zaburzenia lękowo -kompulsyjne. Encefalopatia z upośledzeniem umiarkowanego stopnia z wadą wymowy. Stan po operacji rozszczepu podniebienia. - dr L. G..

Biegli nie oceniali faktu uzyskiwania promocji wnioskodawczyni do kolejnej klasy zaocznej, płatnej szkoły średniej, bo nie leżało to w ich kompetencjach, podkreślając ponownie, że nauka miała w tym przypadku jedynie walor rehabilitacyjny, ponieważ wnioskodawczyni z powodu głębokości deficytu intelektu i towarzyszących mu zaburzeniach kompulsyjnych i charakteropatycznych, nie jest w stanie opanować materiału szkoły średniej, chyba że poziom nauki w tej szkole odpowiada młodszym klasom szkoły podstawowej.

Zdaniem biegłych brak jest dowodów w dokumentacji i wywiadzie na to, że w 2012r. wnioskodawczyni funkcjonowała lepiej niż w 2011 r. i 2013r.

Niniejszym podtrzymali opinię wydaną 21.01.2013r. z rozpoznaniem: upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim, organiczne zaburzenia osobowości oraz zaburzenia obsesyjno –kompulsyjne oraz uznali wnioskodawczynię A. L. za całkowicie niezdolną do pracy zarobkowej na okres 2 lat od 29.05.2012r.

(dowód: opinia uzupełniająca k. 108-109)

**Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń społecznych zważył, co następuje:**

### **odwołanie jest uzasadnione.**

Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz. U. z 2003 r., nr 135, poz. 1268), renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało:

- przed ukończeniem 18 roku życia;
- w trakcie nauki w szkole lub szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia;
- w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Osobie, która spełnia warunki określone w art. 4 ust. 1 cytowanej ustawy, przysługuje renta socjalna stała – jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest trwała lub renta socjalna okresowa – jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa.

Przepis art. 5 powołanej ustawy nakazuje przy tym, aby ustalenie całkowitej niezdolności do pracy następowało na zasadach i w trybie określonym w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227).

Stosownie do treści art. 12 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS za niezdolną do pracy uważa się osobę, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się po pierwsze stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji oraz po drugie możliwości 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 (art. 13 ust. 1). Całkowita niezdolność do pracy występuje przy tym, gdy osoba utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (art. 12 ust. 1 i 2).

W świetle wskazanych przepisów całkowicie niezdolną do pracy jest zatem osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek prac, przyczyną tej utraty jest naruszenie sprawności organizmu i nie rokuje ona, że po przekwalifikowaniu odzyska zdolność do pracy.

Jak wykazało przeprowadzone w sprawie postępowania dowodowe, A. L. jest dotknięta upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim, organicznymi zaburzeniami osobowości oraz zaburzeniami obsesyjno –kompulsyjnymi z natężenia których jest całkowicie niezdolna do pracy, na co wskazali biegli psycholog M. P. i psychiatra B. J..

Ustalając niezdolność wnioskodawczyni do pracy, Sąd oparł się na wnioskach opinii biegłej psycholog M. P. i psychiatry B. J.. Sąd ocenił je jako jasne, pełne, logiczne oraz należycie uzasadnione. Biegli sporządzili opinie po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską wnioskodawczyni oraz po dokonaniu osobistego jej badania. Określili w opiniach, na jakie schorzenie cierpi obecnie wnioskodawczyni, nadto e sposób szczegółowy odnieśli się do zgromadzonej dokumentacji medycznej wnioskodawczyni, a także zarzutów organu rentowego.

Sąd podzielił w pełni wnioski opinii biegłej psycholog M. P. i psychiatry B. J., którzy zarówno w swojej opinii głównej jak i dwóch uzupełniających podkreślili, iż A. L. jest całkowicie niezdolna do pracy.

Biegli wnikliwie i precyzyjnie wypowiedzieli się co do zdiagnozowanych u wnioskodawczyni schorzeń oraz objawów im towarzyszących, które powodują całkowitą niezdolność do pracy. Podkreślili, iż w ich ocenie istnieją medyczne dowody wskazujące, że A. L. od okresu dzieciństwa ujawnia zaburzenia psychiczne (uprzednio jedynie opóźnienie w rozwoju psychoruchowym), które narastają i pogłębiają się (obecnie: upośledzenie umysłowe lekkie – dolna granica,

zaburzenia obsesyjno -kompulsyjne i zaburzenia osobowości na podłożu organicznych uszkodzeń mózgu), czyniąc ją aktualnie całkowicie niezdolną do pracy zarobkowej na okres 2 lat od 29.05.2012r.

Zgodzić należy się ze stanowiskiem biegłych, (wbrew zarzutom organu rentowego k. 117), że sam fakt uczęszczania wnioskodawczyni do (...) Liceum (...), nie oznacza, że nie jest ona całkowicie niezdolna do pracy. Nauka dla A. L. miała jedynie walor rehabilitacyjny, ponieważ wnioskodawczyni z powodu głębokości deficytu intelektu i towarzyszących mu zaburzeniach kompulsyjnych i charakteropatycznych, nie jest w stanie opanować materiału szkoły średniej.

W świetle powyższych rozważań, za bezpodstawne uznać należy, w ocenie Sądu zastrzeżenia zgłoszone do opinii biegłych przez organ rentowy w piśmie z dnia 23 kwietnia 2013 roku (k. 101-102) i w piśmie z dnia 12 czerwca 2013 roku (k. 117). Wbrew stanowisku organu w uzasadnieniu w opinii głównej jak i uzupełniających biegli w sposób dostateczny wykazali, iż wnioskodawczyni A. L. jest całkowicie niezdolna do pracy.

Z tych też względów brak było podstaw do uwzględnienia wniosku organu rentowego zgłoszonego w piśmie procesowym o powołanie dowodu z opinii innego biegłego psychologa i psychiatry. Sąd bowiem nie jest obowiązany do uwzględnienia kolejnego wniosku dowodowego strony, tak by mogła udowodnić korzystną dla siebie tezę (por. wyrok SN z dnia 29.03.1997r., II UKN 45/97, OSNAPiUS z 1998r., nr 1, poz. 24).

Sąd Okręgowy, jako prawidłową ocenił również opinię wydaną w sprawie przez biegłą neurolog B. M. i otolaryngologa M. Z., w których biegli opowiedzieli się za uznaniem wnioskodawczyni za zdolną do pracy. Istotne jest jednak, iż w opiniach tych biegli dokonali oceny zdolności do pracy wnioskodawczyni przez pryzmat jedynie schorzeń należących do gałęzi medycyny z zakresu ich specjalności.

Z tych wszystkich względów, Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych uznał, iż wnioskodawczyni spełniła przesłanki z art. 4 ust. 1 powoływanej ustawy i na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał wnioskodawczyni prawo do renty socjalnej na okres od dnia 29 maja 2012 roku do dnia 29 maja 2014 roku.