

Sygn. akt VI U 1335/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 lutego 2019 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Janusz Madej

Protokolant st. sekr. sądowy Dorota Hańc

po rozpoznaniu w dniu 12 lutego 2019 r. w Bydgoszczy na rozprawie

odwołania: D. K.

od decyzji : Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 2 czerwca 2015 r., znak: (...)

w sprawie: D. K.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę rodzinną

I zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje wnioskodawcy D. K. prawo do renty rodzinnej od dnia 19 lutego 2015 r. na stałe;

II stwierdza odpowiedzialność Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji;

III zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. na rzecz wnioskodawcy D. K. kwotę 750 (siedemset pięćdziesiąt) zł tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 720 (siedemset dwadzieścia) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego.

Na oryginale właściwy podpis.

Sygn. akt VI U 1335/18

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 2 czerwca 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił D. K. prawa do renty rodzinnej po jego zmarłym ojcu Z. K.. W uzasadnieniu wskazano, iż orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 21 maja 2015 r. ubezpieczony został uznany za całkowicie trwale niezdolnego do pracy, jednak niezdolność ta nie powstała przed 16 rokiem życia oraz w okresie nauki, tj. w okresie od dnia 8 kwietnia 1990 r. do dnia 13 czerwca 1990 r., od dnia 1 czerwca 1990 r. do dnia 13 kwietnia 1991 r. oraz od dnia 1 września 1997 r. do dnia 10 grudnia 1997 r.

W odwołaniu od decyzji D. K. wniósł o przyznanie mu prawa do renty rodzinnej po zmarłym ojcu. W uzasadnieniu odwołujący nie zgodził się z ustaleniami dokonanymi przez lekarza Orzecznika oraz Komisję Lekarską ZUS

i szczegółowo opisał swój stan chorobowy wyszczególniając ograniczenia, z którymi zmagał się całe życie.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o jego oddalenie wskazując, że ubezpieczony pobiera obecnie rentę socjalną.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 19 czerwca 2017 r. w sprawie VI U 1675/15 oddalił odwołanie. Na skutek apelacji ubezpieczonego Sąd Apelacyjny w Gdańsku – III Wydział Pracy

i (...) wyrokiem z dnia 17 kwietnia 2018 r. uchylił zaskarżony wyrok i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu

w B. – VI Wydziałowi Pracy i Ubezpieczeń Społecznych pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego.

Sąd Okręgowy ustalił i rozważył, co następuje:

Ubezpieczony D. K. (ur. (...)) w dniu 9 marca 2015 t. złożył wniosek o rentę rodzinną po zmarłym w dniu (...)r. ojcu Z. K.. Lekarz Orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 29 kwietnia 2015r. nie stwierdził całkowitej niezdolności do pracy u ubezpieczonego przed 16 rokiem życia. Na skutek sprzeciwu sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 21 maja 2015r. ustaliła, że ubezpieczony jest trwale całkowicie niezdolny do pracy, jednak całkowita niezdolność do pracy nie powstała przed 16 rokiem życia oraz w okresach nauki tj. od 8 kwietnia 1990 r. do 13 czerwca 1990 r., od 1 września 1990 r. do 13 kwietnia 1991 r. oraz od 1 września 1997 r. do 10 grudnia 1997 r.

Dowód: akta organu rentowego – wniosek o rentę rodzinną - k. 1-7, orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS - k. 13, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS - k. 14.

Od września 1981 r. ubezpieczony uczęszczał do Zbiorczej Szkoły Gminnej w B., a następnie do Szkoły Podstawowej nr (...) im. (...) w B.. Edukację w tej Szkole Podstawowej ubezpieczony ukończył

w czerwcu 1989 r. D. K. kontynuował dalej naukę od dnia 1 września 1989 r. w pierwszej klasie Szkoły Zawodowej, jednak dniu 13 czerwca 1990 r. został skreślony z listy uczniów. Od 1 września 1990 r. do 13 kwietnia 1991 r. D. K. uczęszczał do pierwszej klasy (...) Szkoły Zawodowej

w Zespole Szkół (...) w B.. W okresie od 1 września 1997 r. do 10 grudnia 1997 r. ubezpieczony uczęszczał do Liceum dla Dorosłych.

Dowód: akta organu rentowego – zaświadczenie z Zespołu Szkół (...) w B. k. 10, zaświadczenie z Kuratorium (...) w B. k. 11, zaświadczenie z Zespołu Szkół nr (...) w B. k. 12; akta sądowe – świadectwa szkoły podstawowej k. 131-140.

U ubezpieczonego rozpoznano schizofrenię przewlekłą. Ubezpieczony jest leczony psychiatrycznie od 1993 r. (od (...) roku życia) z rozpoznaniem schizofrenii. Ubezpieczony jednokrotnie był hospitalizowany psychiatrycznie w 2015 r. Do VI klasy szkoły podstawowej ubezpieczony nie miał problemów z nauką i był wzorowym uczniem. W wieku 11-12 lat ubezpieczony izolował się, wystąpiły trudności adaptacyjne w otoczeniu, zaburzenia sfery społecznej, emocjonalnej i poznawczej. Schizofrenię często rozpoznaje się w okresie młodzieńczym. Początek choroby zwykle występuje wcześniej u mężczyzn niż u kobiet. U dorosłych

z wczesnym początkiem choroby występują bardziej nasilone objawy dezorganizacji zachowania. Rokowanie co do wyzdrowienia jest gorsze niż u osób z późnym początkiem tej choroby. Wczesne objawy schizofrenii mogą być trudne do rozpoznania przez otoczenie chorego. Często są traktowane jako skutki procesu dojrzewania lub lenistwa, arogancji, czy też błędy wychowawcze. Rzadko się zdarza, że chory w tym czasie podejmuje leczenie. Głównie są to objawy negatywne, takie jak: problemy w koncentracji uwagi, brak motywacji, zdeorganizowane myślenie, osłabienie zdolności myślenia abstrakcyjnego, co przekłada się na spadek poziomu osiągnięć szkolnych (tak, jak w przypadku ubezpieczonego, który uczył się do VI klasy bardzo dobrze, a później nagle oceny ulegały stopniowemu pogarszaniu, a w konsekwencji pomimo rozpoczęcia nauki w różnych szkołach zawodowych i liceum dla dorosłych ubezpieczony nie ukończył nauki w żadnej z tych szkół). We wczesnym etapie schizofrenia manifestuje się również w sferze emocjonalnej

pod postacią zmienności nastroju, częstych nastrojów depresyjnych, nadmiernej senności i braku aktywności oraz w relacjach społecznych pod postacią unikania kontaktów z otoczeniem, wycofania, dziwacznych zachowań. Z relacji ubezpieczonego wynikają powyższe trudności – ubezpieczony był wyśmiewany przez rówieśników, izolował się – co nie jest typowe dla prawidłowo rozwijającego się zdrowego nastolatka. Ubezpieczony pomimo prawidłowego rozwoju intelektualnego, wskutek postępującej choroby psychicznej – schizofrenii, nie był w stanie ukończyć nawet zasadniczej szkoły zawodowej i nie był w stanie systematycznie wykonywać jakiejkolwiek pracy zarobkowej.

Ubezpieczony stał się całkowicie trwale niezdolny do pracy oraz do samodzielnej egzystencji w okresie przed 16 rokiem życia.

Dowód: akta sądowe – opinia zespołu biegłych z dn. 7.11.2018 r. k. 222-223.

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o dokumenty zgromadzone w aktach sprawy oraz opinię zespołu biegłych sądowych z dnia

7 listopada 2018 r. Autentyczność dokumentów nie budziła żadnych wątpliwości. Sąd Okręgowy w całości podzielił wnioski wyrażone w wyżej wskazanej opinii zespołu biegłych sądowych, bowiem została ona fachowo, logicznie i wyczerpująco uzasadniona. Biegli są doświadczonymi specjalistami z tych dziedzin medycyny, które odpowiadały schorzeniom ubezpieczonego (w skład zespołu biegłych wchodził: specjalista medycyny pracy, psychiatra oraz psycholog). Opinia biegłych i jej wnioski opierają się na badaniu dokumentacji akt sprawy, badaniach podmiotowych i przedmiotowych, analizie historii edukacji powoda (załamanie możliwości efektywnego zdobywania wiedzy w ostatnich latach nauki szkoły podstawowej) oraz na wiedzy specjalistycznej i doświadczeniach klinicznych z zakresu psychiatrii i psychologii, a także na wiedzy i doświadczeniu przewodniczącej zespołu z dziedziny medycyny pracy.

Zastrzeżenia zgłoszone przez organ rentowy do powyższej opinii w piśmie procesowym z dnia 14 grudnia 2018 r. sprowadzały się do odmiennej oceny daty powstania całkowitej niezdolności do pracy w oparciu o stanowisko Komisji Lekarskiej ZUS. Organ rentowy stanął na stanowisku, iż skoro objawy schizofrenii paranoidalnej o nasileniu istotnym klinicznie pojawiły się na ok. 2 miesiące przed pierwszą wizytą u dr M., która miała miejsce 2 lutego 1993 r. (wg biegłego psychiatry), to objawy schorzenia, które występowały już w połowie lat 80 ubiegłego wieku nie mogły być na tyle ciężkie, żeby skutkowały trwałą i całkowitą niezdolnością do pracy, skoro ubezpieczony nie podejmował wówczas leczenia psychiatrycznego.

Zastrzeżenia organu rentowego Sąd Okręgowy uznał jednak za niezasadne, bowiem mają charakter jedynie polemiczny i nie odnoszą się do całości merytorycznej strony powyższej opinii, a są oparte o wybiórcze kryteria oraz w oderwaniu od całokształtu twierdzeń biegłych. Ponadto, niczym nieuzasadniona (i nieudowodniona) jest teza, iż objawy schorzenia ubezpieczonego nie mogły być na tyle ciężkie, żeby skutkowały całkowitą niezdolnością do pracy, skoro nie zostało podjęte leczenie psychiatryczne. Stwierdzenie całkowitej niezdolności do pracy nie zależy od podejmowanego leczenia, lecz od stanu zdrowia ubezpieczonego w konkretnym momencie czasowym. Dodatkowo wskazać należy, że decyzja o podjęciu leczenia w tym czasie nie należała bezpośrednio do ubezpieczonego (z uwagi na wiek), a jej niepodjęcie przez rodziców mogło być spowodowane błędną interpretacją zachowania ubezpieczonego i tłumaczeniem tego zachowania np. procesem dojrzewania. Nie mniej jednak brak podjęcia leczenia (niezależnie od przyczyn) nie może przesądzać o braku możliwości ustalenia całkowitej niezdolności do pracy. Wnioski biegłych i ich uzasadnienie nie nasuwają żadnych wątpliwości co do ich trafności i wiarygodności. W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy uznał, że nie ma podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego. Z tej przyczyny Sąd Okręgowy oddalił wniosek organu rentowego o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii zespołu biegłych sądowych.

Odwołanie ubezpieczonego zasługiwało na uwzględnienie. Przedmiotem niniejszego postępowania jest prawo ubezpieczonego do renty rodzinnej, a spór między stronami dotyczył tego, czy ubezpieczony D. K. był całkowicie niezdolny do pracy przed 16 rokiem życia lub we wskazanych wyżej okresach nauki. Rozstrzygnięcie w sprawie zostało wydane na podstawie przepisów ustawy

z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2018r., poz 1270). Stosownie do art. 65 ust. 1 tej ustawy, renta rodzinna przysługuje uprawnionym członkom rodziny osoby, która w chwili śmierci miała ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy lub spełniała warunki wymagane do uzyskania jednego z tych świadczeń. Do renty rodzinnej uprawnieni są następujący członkowie rodziny spełniający warunki określone w art. 68-71: dzieci własne, dzieci drugiego małżonka oraz dzieci przysposobione (art. 67 ust. 1 pkt 1). Dzieci własne, dzieci drugiego małżonka i dzieci przysposobione mają prawo do renty rodzinnej do ukończenia 16 lat lub do ukończenia nauki w szkole, jeżeli przekroczyły 16 lat życia, nie dłużej jednak niż do osiągnięcia 25 lat życia oraz bez względu na wiek, jeżeli stały się całkowicie niezdolne do pracy oraz do samodzielnej egzystencji lub całkowicie niezdolne do pracy w okresie, o którym mowa w pkt 1 lub 2 (art. 68 ust. 1 ww. ustawy). Ustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonuje się na zasadach i w trybie określonym w ustawie o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, stosując odpowiednio art. 12-14 tej ustawy. Zgodnie więc z art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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 (ust. 1). Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy (ust. 2). Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust. 3). Zgodnie natomiast z treścią art. 13 ust. 1 ustawy przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności 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.

Sąd Okręgowy przy ponownym rozpoznaniu niniejszej sprawy - zgodnie z zaleceniami przedstawionymi w uzasadnieniu wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 17 kwietnia 2018 r. - dopuścił dowód z opinii zespołu biegłych na okoliczność, czy ubezpieczony stał się całkowicie niezdolny do pracy oraz do samodzielnej egzystencji lub całkowicie niezdolny do pracy w okresie do ukończenia 16 lat albo do ukończenia nauki w szkole, nie dłużej jednak niż do osiągnięcia 25 lat życia (tj. do dnia (...) r.). W oparciu o dowód z opinii biegłych Sąd uznał, że ubezpieczony jest trwale całkowicie niezdolny do pracy, przy czym ta niezdolność powstała przed 16 rokiem życia (w okresie nauki w szkole). W tym miejscu wskazać należy, że chociaż biegli nie byli w stanie wskazać konkretnej (ściślej) daty powstania orzeczonej niezdolności do pracy, ponieważ nie dysponują dokumentacją z leczenia z tego okresu, to wystarczające jest, że wskazali, że ubezpieczony stał się trwale całkowicie niezdolny do pracy w okresie przed 16 rokiem życia. Takie stanowisko biegli zajęli opierając się na zgromadzonej dokumentacji, badaniu i wywiadzie zawodowym, analizie linii życiowej z załamaniem pod koniec szkoły podstawowej oraz na wiedzy specjalistycznej i doświadczeniach klinicznych z zakresu psychiatrii i psychologii, a także doświadczeniu przewodniczącej zespołu będącej specjalistą z dziedziny medycyny pracy. Sąd Okręgowy uznał taki wniosek biegłych za uzasadniony.

Mając na względzie powyższe okoliczności, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję, orzekając jak w punkcie I wyroku.

W punkcie II wyroku Sąd Okręgowy stwierdził odpowiedzialność organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Stosownie bowiem do art. 118 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, organ rentowy wydaje decyzję w sprawie prawa do świadczenia lub ustalenia jego wysokości po raz pierwszy w ciągu 30 dni od wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, z uwzględnieniem tego, iż w razie ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości orzeczeniem organu odwoławczego za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uważa się również dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego, jeżeli organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji; organ odwoławczy, wydając orzeczenie, stwierdza odpowiedzialność organu rentowego (art. 118 ust. 1a).

W ocenie Sądu Okręgowego w niniejszej sprawie istniały podstawy do obciążenia organu rentownego odpowiedzialnością za nieprzyznanie ubezpieczonemu prawa do renty rodzinnej, albowiem już na etapie postępowania administracyjnego pozwany organ rentowy dysponował niezbędną dokumentacją medyczną, która pozwalała na poczynienie prawidłowych wniosków w przedmiocie ustalenia daty powstania całkowitej niezdolności do pracy – biegli sądowi dysponowali tą samą dokumentacją, którą dysponował organ rentowy. Fakt, iż datę powstania całkowitej niezdolności ubezpieczonego do pracy ustalono dopiero w wyniku złożonego odwołania na podstawie tych samych dokumentów w toku postępowania sądowego, oznacza że przyczyną, dla której ubezpieczony uzyskał prawo do żadanego świadczenia dopiero w następstwie wyroku sądowego, były nie nowe dowody, nowe okoliczności, do których organ rentowy nie mógłby się wcześniej ustosunkować, a jedynie odmienna (niewłaściwa) ocena stanu zdrowia, dokonana przez organy orzecznicze ZUS.

W punkcie III wyroku Sąd Okręgowy orzekł o kosztach zastępstwa prawnego na podstawie art. 98 § 1 w zw. z § 3 i art. 99 k.p.c. Wysokość kosztów za pierwsze rozpoznanie sprawy (przed uchycieniem wyroku przez Sąd Apelacyjny) ustalono na podstawie § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu w brzmieniu obowiązującym do 31 lipca 2015 r. (tj. w brzmieniu aktualnym na dzień wniesienia odwołania do Sądu) uwzględniając dwukrotność stawki minimalnej - 120 zł. Koszty postępowania apelacyjnego ustalono w oparciu o § 10 ust. 1 pkt 2 w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych – 240 zł (koszty zastępstwa prawnego) oraz 30 zł (koszty procesu). Koszty ponownego rozpoznania sprawy ustalono w oparciu o z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych przyjmując dwukrotność stawki minimalnej – 360 zł. Sąd Okręgowy ustalił zasądzone koszty jako dwukrotność stawki minimalnej z uwagi na znaczny nakład pracy pełnomocnika ubezpieczonego, tj. w szczególności sporządzenie merytorycznych pism procesowych oraz reprezentację ubezpieczonego na rozprawie.

SSO Janusz Madej