

Sygn. akt VI U 2118/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 grudnia 2015 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszcy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Ewa Milczarek

Protokolant – sekr. sądowy Sylwia Sawicka

po rozpoznaniu w dniu 29 grudnia 2015 r. w Bydgoszcy

na rozprawie

odwołania: A. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 18 czerwca 2014 r., znak:(...)

w sprawie: A. B.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę socjalną

- 1) zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej A. B. prawo do renty socjalnej od dnia 1 kwietnia 2014 r. na stałe,
- 2) stwierdza, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Na oryginale właściwy podpis.

UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił ubezpieczonej A. B. prawa do renty socjalnej, ponieważ orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS ubezpieczona nie została uznana za osobę całkowicie niezdolną do pracy.

Odwołanie od tej decyzji złożyła ubezpieczona, nie zgadzając się z opinią komisji lekarskiej ZUS, wskazując, iż wydana decyzja jest dla niej krzywdząca.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując dotychczasowe stanowisko w sprawie.

Sąd ustalił i zważył, co następuje:

Ubezpieczona A. B. (urodzona w dniu (...)), uprawniona była do renty socjalnej od dnia 1.07.2003 r. do dnia 31.12.2004 r., od 1.07.2008 r. do 30.09.2011 r. w dniu 22.04. 2014 roku złożyła do organu rentowego wnioski o przyznanie renty socjalnej.

W efekcie powódka została poddana badaniom przez Lekarza Orzecznika ZUS i Komisję lekarską ZUS., którzy w wydanych orzeczeniach nie stwierdzili u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy.

okoliczności bezsporne

W celu zweryfikowania ustaleń dokonanych przez organ rentowy Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy o specjalnościach: psychiatry, psychologa i specjalisty medycyny pracy.

W opinii z dnia 20.03. 2015 roku biegli lekarze sądowi stwierdzili przede wszystkim u ubezpieczonej faktyczne funkcjonowanie na poziomie upośledzenia umysłowego w stopniu umiarkowanym a nie lekkim jaki orzeczono wcześniej u ubezpieczonej.

Na podstawie badania przedmiotowego, badania materiału w aktach sprawy i wyników badań ubezpieczonej biegli stwierdzili więc, że stan jej zdrowia upośledza sprawność organizmu w stopniu powodującym całkowitą, trwałą niezdolność do pracy a jako przyczynę wskazali schorzenie układu psychicznego ubezpieczonej.

Biegli podkreślili w opinii, iż u ubezpieczonej występuje faktycznie (mimo stwierdzenia w dokumentacji stopnia upośledzenia w stopniu lekkim) funkcjonowanie na poziomie upośledzenia umysłowego w stopniu umiarkowanym. Biegli powołali się na to, że badana w szkole podstawowej została zakwalifikowana do kształcenia specjalnego. Od wielu lat pozostaje pod opieką w (...). Obserwuje się u niej trwale deficyty poznawcze oraz zaburzenia w sferze afektywno-behawioralnej. Powodują one znaczne trudności w organizowaniu codziennego toku zajęć, w zakresie współpracy, motywacji oraz wykonywaniu i wydajności pracy. Występujący u badanej deficyt funkcji poznawczych oraz zaburzenia współwystępujące spowodowały niepowodzenie w osiągnięciu oczekiwanego poziomu kompetencji społecznych i w znacznym stopniu ograniczają społeczne dostosowanie zawodowe ubezpieczonej.

Wpływ tych zaburzeń na funkcjonowanie badanej biegli ocenili jako znaczący i trwałe.

Badania psychologiczne, zdaniem biegłych, przemawiają za postępującym u ubezpieczonej regresem sprawności intelektualnej i następującym, wskutek niego, coraz słabszym funkcjonowaniem życiowym, wyrażającym się w poważnych trudnościach w sprostaniu wymaganiom podstawowych ról społecznych żony, matki i gospodyni domowej. W związku z powyższym ubezpieczona, w ocenie biegłych, nie jest w stanie sprostać roli osoby pracującej, co wymaga zarówno dostępności podstawowych umiejętności szkolnych, jak pisanie i czytanie, jak również kompetencji społecznych i emocjonalnych pozwalających właściwie wywiązać się z obowiązków pracownika i utrzymać zatrudnienie.

Biegli nie zgodzili się z opinią Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 19.05.2014r. oraz Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 16.06.2014r.

Biegli wyjaśnili dodatkowo, że proces diagnozowania niepełnosprawności intelektualnej wymaga wieloaspektowego ujęcia (1) badania poziomu funkcjonowania poznawczego, (2) oceny kompetencji społecznych oraz (3) stwierdzenia, że deficyty te powstały w wieku rozwojowym tj. przed 18 rokiem życia. Biegli zwrócili uwagę na to, że przy ocenie stanu psychicznego nie należy posługiwać się wyłącznie danymi uzyskanymi z badań testowych. Obniżony poziom funkcjonowania intelektualnego jest tylko jednym z aspektów upośledzenia umysłowego. Konieczna jest również ocena umiejętności społecznych i adaptacyjnych, a także dokładna ocena możliwości edukacyjnych i zawodowych.

Uwzględniając potencjalne możliwości kompensacyjne ubezpieczonej biegli uznali, że ubezpieczona nie jest zdolna do regularnego wykonywania zatrudnienia w celu osiągnięcia wynagrodzenia na otwartym rynku pracy.

U badanej występuje deficyt funkcji poznawczych, które są podstawą prawidłowej orientacji w otoczeniu i adaptacji do zmieniających się warunków otoczenia.

Zaburzenia występujące u badanej powodują znaczne ograniczenia i dezorganizację funkcjonowania indywidualnego i społecznego oraz narastające nieprzystosowanie życiowe.

Praca, jak wskazali biegli, może być traktowana w przypadku ubezpieczonej, wyłącznie jako forma rehabilitacji społecznej.

W zakresie czynności i zachowań, które są ogólnie przyjęte jako podstawowe aktywności życia codziennego u badanej występuje wykonanie wspomagane, a nawet zależne. Badana nie jest zdolna do samodzielnego funkcjonowania: załatwiania podstawowych spraw urzędowych, wymaga pomocy osób drugih w zakresie sprawowania opieki związanej podawaniem leków i zaspokajaniem potrzeb zdrowotnych.

Biegli wskazali też, że stan zdrowia ubezpieczonej powoduje, że nie ma podstaw do rokowania istotnej poprawy jej stanu zdrowia, a w związku z tym do przyznawania renty czasowej.

dowód: opinia biegłych sądowych k.14-15 akt

Po zapoznaniu się z tą opinią, pozwany organ rentowy wniósł do niej zastrzeżenia, w których wskazał, iż Przewodniczący Komisji lekarskich ZUS, nie akceptuje opinii biegłych, ponieważ orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS zostało wydane z uwzględnieniem opinii konsultanta ZUS psychiatry, który rozpoznał u ubezpieczonej upośledzenie umysłowe lekkie.

Wobec tego, pozwany wniósł o przekazanie zastrzeżeń biegłym, lub oddalenie odwołania.

W opinii uzupełniającej biegli, odnosząc się do zarzutów organu rentowego, podtrzymali dotychczasową opinię i ponownie kategorycznie wskazali, że ubezpieczona funkcjonuje na poziomie upośledzenia umysłowego w stopniu umiarkowanym i przedstawili zestawienie badań psychologicznych jej poziomu intelektualnego: II=69 (2005), II=49 (2008), II=54 (2011), II=49 (2014) przemawiające za tym wnioskiem.

We wszystkich analizowanych dokumentach medycznych, zdaniem biegłych, relacjonuje się podobny rodzaj funkcjonowania badanej: nieśmiała, małowówna, nie współpracuje. Niewielkie różnice dotyczą stwierdzanych umiejętności i kompetencji. W notatkach z 2011 roku psycholog cytował umiejętność rozpoznawania liter i cyfr, znajomość zegara, słaba umiejętność czytania ale już w 2014 roku umiejętności te były przez ubezpieczoną negowane. Zapiski psychologa i lekarza z PZP w Ś. wskazują, jak uznali biegli, na to, że badana nawiązywała jedynie powierzchowny kontakt werbalny, rozumiejąc kierowane do niej pytania. Według aktualnego badania ubezpieczona neguje znajomość liter i cyfr, zatem nie pisze i nie czyta. Umie się tylko podpisać. Zaprzecza znajomości kalendarza, nie podaje nawet bieżącego roku. Nie zna wieku dzieci, klas do których chodzą, wieku i miejsca pracy męża. Wciąż czuje się zagrożona, najbezpieczniej czuje się w domu.

Biegli opisali też dokładnie przebieg własnego badania i wskazali, że badana rozumiała kierowane do niej pytania ale nie udzielała na nie odpowiedzi. Potakiwała potwierdzając prawdziwość jej danych osobowych z dokumentów. Ubezpieczona wykazała orientację powierzchowną i niepełną. Na większość pytań odpowiadała „nie wiem, nie pamiętam”. Nie podtrzymywała kontaktu wzrokowego. Biegli powołali się także na brak empatii, współdziałania ubezpieczonej oraz podstawowych kompetencji społecznych pozwalających funkcjonować w relacji interpersonalnej oraz zachowania ucieczkowe, wyłączenie się, bierność, skupianie uwagi na krótko i tylko wysiłkiem woli. Zdaniem biegłych z dokumentacji lekarskiej wynikają cechy regresu w rozwoju funkcji intelektualnym a liczbowy iloraz inteligencji wskazuje na upośledzenie umysłowe stopnia umiarkowanego. Funkcjonowanie życiowe, wykorzystanie wiedzy szkolnej i zasobów intelektualnych, zdolność uczenia się i zainteresowania również, w ocenie biegłych, pozostają na poziomie adekwatnym do upośledzenia umysłowego stopnia umiarkowanego.

Badania psychologiczne przemawiają, w ocenie biegłych, za postępującym regresem sprawności intelektualnej i następującym wskutek niego coraz słabszym funkcjonowaniem życiowym, wyrażającym się w poważnych trudnościach w sprostaniu wymaganiom podstawowych ról społecznych. W związku z powyższym, biegli ponownie uznali, że badana nie jest w stanie sprostać roli osoby pracującej, co wymaga zarówno dostępności podstawowych umiejętności szkolnych, jak pisanie i czytanie, jak również kompetencji społecznych i emocjonalnych pozwalających właściwie wywiązać się z obowiązków pracownika i utrzymać zatrudnienie.

Podstawą do orzeczenia upośledzenia umysłowego w stopniu umiarkowanym jest stwierdzenie obniżenia ilorazu inteligencji o -3 do -4 odchylenia standardowe, zaistnienie opóźnienia w rozwoju umysłowym w okresie dzieciństwa oraz zaburzenie przystosowania społecznego. Ubezpieczona spełnia te kryteria łącznie a deficyty powstały u ubezpieczonej w wieku rozwojowym tj. przed 18 rokiem życia.

Biegli powtórzyli wnioski opinii podstawowej, że praca, w przypadku ubezpieczonej, może być traktowana wyłącznie jako forma rehabilitacji społecznej (np.: zakład aktywności zawodowej, zatrudnienie na rynku chronionym).

dowód: opinia uzupełniająca biegłych sądowych k.38-39 akt

Po zapoznaniu się z tą opinią, pozwany organ rentowy wniósł do niej kolejne zastrzeżenia, w których wskazał jedynie, że podtrzymuje swoje dotychczasowe zastrzeżenia i wniósł o powołanie II zespołu biegłych celem obiektywizacji rozpoznania.

Sąd nie uwzględnił zastrzeżeń organu rentowego, powołującego się na poglądy przewodniczącego komisji lekarskich ZUS, podzielił natomiast stanowisko zaprezentowane w opinii biegłych, gdyż uznał, że opinia wydana po przeprowadzeniu badania, przez zespół w którym znajdowali się zarówno lekarz specjalista - psychiatra jak i lekarz specjalista medycyny przemysłowej, jest wyczerpująca, merytoryczna i w kompleksowy sposób odnosi się do stanu zdrowia powódki. Uzasadnienie opinii jest przystępne i zrozumiałe dla osób nie dysponujących wiedzą medyczną, zaś jej wnioski sformułowane zostały jasno, czytelnie i jednoznacznie. Na zastrzeżenia organu rentowego biegli odpowiedzieli wyczerpująco w opinii uzupełniającej. Zastrzeżenia organu rentowego sformułowane w piśmie z dnia 3.11.2015 r. są natomiast ogólnikowe, niekonkretne w odniesieniu zarówno do dokumentacji z leczenia jak i badania ubezpieczonej, bez wskazania jednak jakich okoliczności nie uwzględnili biegli w opinii lub dlaczego jej wnioski nie zasługują na podzielenie. Zwrot użyty w piśmie z dnia 3.11.2015 r. „celem obiektywizacji rozpoznania” jest niezrozumiały i niekonkretny, a więc tak sformułowane zastrzeżenia nie zasługiwały na dalsze prowadzenie postępowania dowodowego. Z powyższych względów Sąd nie znalazł żadnych podstaw do poszukiwania kolejnych dowodów, tj. powoływania kolejnego dowodu z opinii biegłych. Podstawą dopuszczenia takiego dowodu nie jest bowiem w żadnym razie fakt niekorzystnego wyniku dowodu z opinii pierwszego zespołu biegłych. Stosownie do art. 286 k.p.c. Sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Tak w piśmiennictwie jak i w judykaturze wskazuje się, że nie ma dowolności w powoływaniu kolejnych biegłych, a u podstaw takiej decyzji leżeć powinny racjonalne argumenty takie np. jak niejasność, niepełność czy sprzeczności występujące w opiniach (por. np. T. Ereciński [w:] Komentarz do Kodeksu postępowania cywilnego, tom I, Warszawa 2002, str. 567-568; czy wyroki SN z dnia 24 czerwca 2008 r., I UK 373/07, Lex nr 496398; z dnia 1 września 2009 r., I PK 83/09, Lex nr 550988; z dnia 16 września 2009 r., I UK 102/09, Lex nr 537027). Strona domagająca się powołania dowodu z kolejnej opinii winna wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w opinii biegłych, które dyskwalifikują istniejące orzeczenie. Takich okoliczności organ rentowy w toku postępowania nie przedstawił, poprzestając na podważaniu opinii zespołu biegłych, z powołaniem się na własną, odmienną interpretację stanu zdrowia ubezpieczonej.

Oceniając zebrany w sprawie materiał dowodowy podkreślić w pierwszym rzędzie trzeba, że oceny stanu zdrowia ubezpieczonej dokonał zespół doświadczonych specjalistów, z dziedzin medycyny odpowiadających jej schorzeniom. Orzeczenie biegłych zostało prawidłowo uzasadnione (art.285 k.p.c.) a wnioski w nim zawarte nie nasuwają wątpliwości co do ich trafności. Biegli w sposób stanowczy odnieśli się do stwierdzonego u ubezpieczonej schorzenia i jego wpływu na stan czynnościowy organizmu. W opinii podkreślono, że przyczyną niezdolności do

pracy powódki jest schorzenie układu psychicznego, w którym nastąpił regres w rozwoju funkcji intelektualnych. Dokładny opis schorzenia zawarty w protokole badania i w orzeczeniu nie pozostawia wątpliwości, co do stanu zdrowia ubezpieczonej. Sąd podzielił więc stanowisko biegłych sądowych zaprezentowane w opinii. W ocenie Sądu Okręgowego, zastrzeżenia pozwanego nie podważają w sposób skuteczny tego stanowiska.

Zgodnie z przepisem art. 4 ustawy z 27.06.2003 r. o rencie socjalnej, 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.

Skoro naruszenie sprawności organizmu powstało u powódki bezspornie przed ukończeniem przez powódkę 18 roku życia i jak wynika z opinii biegłych, którą Sąd podzielił, całkowita niezdolność do pracy powódki jest trwała, należy stwierdzić, że zostały w niniejszym przypadku spełnione wszystkie wymagane przesłanki do przyznania ubezpieczonej renty socjalnej na stałe.

Mając powyższe na uwadze, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł jak w wyroku.

W punkcie 2 wyroku stwierdzono, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność 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 (ust. 1a). Jeżeli na podstawie przedstawionych środków dowodowych nie jest możliwe ustalenie prawa lub wysokości świadczenia, za datę wyjaśnienia ostatniej okoliczności, o której mowa w ust. 1, uważa się datę końcową dodatkowego terminu do przedstawienia niezbędnych dowodów, wyznaczonego przez organ rentowy, albo datę przedstawienia tych dowodów (ust. 3). Artykuł 118 ustawy o emeryturach i rentach dotyczy możliwości przesunięcia terminu do wydania decyzji wyłącznie w toku postępowania przed organem rentowym i to tylko wtedy, gdy decyzja nie może być wydana z powodu konieczności przeprowadzenia przez organ rentowy dodatkowego postępowania wyjaśniającego. Taka sytuacja nie zachodziła jednakże w niniejszej sprawie, ponieważ opóźnienie w przyznaniu ubezpieczonej prawa do spornego świadczenia nie nastąpiło w konsekwencji przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego przez sam organ rentowy, lecz na skutek odwołania od wydanej przez organ decyzji odmownej i rozstrzygnięcia wynikłego stąd sporu na drodze sądowej. Zdaniem Sądu Okręgowego, nie może w niniejszym sporze znaleźć zastosowania wyłączenie odpowiedzialności organu rentowego, określone w art. 118 ust. 1a ustawy o emeryturach i rentach. W szczególności nie można uznać, aby przyznanie ubezpieczonemu z opóźnieniem prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, było następstwem okoliczności, za które organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności. Organ rentowy był bowiem zobowiązany przeprowadzić postępowanie w sposób zmierzający do terminowego i prawidłowego ustalenia – czy ubezpieczonemu przysługuje prawo, którego uzyskania się domaga (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 30 października 1997 r. III AUa 496/97, OSA 1998/11–12/45 i wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 6 kwietnia 2011 r., III AUa 1710/10, nie publ.). Zgodnie z art. 14 ustawy o emeryturach i rentach oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia: daty powstania niezdolności do pracy, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy, związku przyczynowego niezdolności do pracy lub śmierci z określonymi okolicznościami, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do samodzielnej egzystencji, celowości przekwalifikowania zawodowego – dokonuje w formie orzeczenia lekarz orzecznik Zakładu

(ust. 1). Orzeczenie lekarza orzecznika, od którego nie wniesiono sprzeciwu lub co do którego nie zgłoszono zarzutu wadliwości, albo orzeczenie komisji lekarskiej, stanowi dla organu rentowego podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczeń przewidzianych w ustawie, do których prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji (ust. 3). Powyższe nie oznacza jednakże, aby błędne orzeczenie lekarza orzecznika i komisji lekarskiej było okolicznością, za którą organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności. Nadzór nad wykonywaniem orzecznictwa o niezdolności do pracy sprawuje bowiem Prezes Zakładu (art. 14 ust. 4 ustawy o emeryturach i rentach). Pozwala to na przyjęcie, że zarówno lekarz orzecznik, jak i komisja lekarska, są organami Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, zobowiązanym do ustalania niezdolności do pracy, jako przesłanki prawa do renty, a tym samym niewłaściwe działanie lekarza orzecznika lub komisji lekarskiej jest okolicznością, za którą odpowiedzialność ponosi organ rentowy. Skoro biegli sądowi w swych opiniach wydanych w niniejszej sprawie opierali się na identycznym materiale dowodowym, co lekarz orzecznik i komisja lekarska ZUS, to niewątpliwie organ ponosić musi z tego tytułu odpowiedzialność. Fakt, iż niezdolność ubezpieczonego do pracy ustalono dopiero w wyniku złożonego odwołania, w toku postępowania sądowego, oznacza że przyczyną, dla której uzyskał on prawo do żądanego świadczenia dopiero w następstwie wyroku sądowego, były nie nowe dowody, nowe okoliczności, do których organ rentowy nie mógłby się wcześniej ustosunkować, a jedynie odmienna ocena stanu zdrowia, dokonana przez z jednej strony komisję lekarską ZUS, a z drugiej strony przez biegłych sądowych, na podstawie opinii których przyznano ubezpieczonej prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

SSO Ewa Milczarek