

Sygn. akt VI U 557/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 stycznia 2017 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 19 stycznia 2017 r. w Bydgoszcy

na rozprawie

odwołania: R. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 5 lutego 2015 r., znak:(...)

z dnia 5 lutego 2015 r., znak: (...)

w sprawie: R. M.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę socjalną i rentę rodzinną

- 1) zmienia zaskarżone decyzje w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu R. M. prawo do renty socjalnej i renty rodzinnej od dnia 1 grudnia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2016 r.,
- 2) stwierdza, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

***Na oryginale właściwy podpis.***

## UZASADNIENIE

Zaskarżonymi decyzjami z dnia 5.02.2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., na podstawie przepisów ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej oraz art. 65 i 68 ustawy o emeryturach i rentach z FUS odmówił ubezpieczonemu R. M. prawa do renty socjalnej i renty rodzinnej od 1.12.2014 r., albowiem zgodnie z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 27.01. 2015 r. nie jest on całkowicie niezdolny do pracy.

Odwołanie od powyższych decyzji wniósł ubezpieczony wskazując, że jego schorzenia uniemożliwiają podjęcie pracy.

W odpowiedzi na odwołania Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. wniósł o ich oddalenie.

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

Ubezpieczony R. M. urodzona (...), pobierał rentę socjalną oraz rentę rodzinną do dnia 31.11.2014r. i w dniu 28.10.2014r. złożył wniosek o przyznanie renty socjalnej i renty rodzinnej na dalszy okres. Zarówno Lekarz Orzecznik

jak i Komisja Lekarska ZUS stwierdziły, iż nie jest on całkowicie niezdolny do pracy. Ubezpieczony ukończył szkołę podstawową, trzykrotnie powtarzając naukę w jednej klasie. Nie posiada żadnego zawodu i nigdy nie pracował.

### ***okoliczności bezsporne***

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

W opinii z dnia 16.12.2015 r. biegli stwierdzili u ubezpieczonego:

- Głębokie organiczne zaburzenia nastroju i osobowości.
- Chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa.
- Zespół bólowy piersiowo-lędźwiowy objawowy z obecnymi zaostrzeniami.
- Astmę oskrzelową przewlekłą.

Na podstawie przeprowadzonych badań sądowno-lekarskich i po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską zawartą w aktach sprawy i ZUS oraz dostarczoną przez badanego biegli stwierdzili, iż stan jego zdrowia upośledza sprawność organizmu w stopniu powodującym nadal okresową całkowitą niezdolność do pracy.

Przyczyną tego stanu rzeczy jest, zdaniem biegłych, nadal stan układu psychicznego.

Uzasadnienie orzeczenia lekarskiego biegłej z dziedziny psychiatrii załączono do opinii zbiorczej.

Wobec załączonej opinii w stanie zdrowia orzekanego nie stwierdzili poprawy.

We wnioskach opinii biegli wskazali, że ubezpieczony jest nadal okresowo całkowicie niezdolny do pracy od daty ustania poprzedniego świadczenia tj. od 01.12.2014r. na okres dalszych 2-ech lat do 12.2016r.

Biegli oceniając stopień niezdolności do pracy uwzględnili (1) biologiczne uszkodzenie struktury i funkcji organizmu (2) dotychczasowy przebieg procesów chorobowych (3) ich wpływ na stan czynnościowy organizmu i sprawność psychofizyczną (4) wiek badanego (5) zdolność do readaptacji zawodowej.

Uwzględniając potencjalne możliwości kompensacyjne uznajemy, że ubezpieczony nie jest zdolny do regularnego wykonywania zatrudnienia w celu osiągnięcia wynagrodzenia na otwartym rynku pracy.

W tym czasie powinny być podejmowane działania wspierające aktywność zawodową w celu zniesienia ograniczeń w zakresie zdolności do wykonywania pracy zarobkowej.

Praca może być obecnie traktowana wyłącznie jako forma rehabilitacji społeczno-zawodowej np. zatrudnienie na rynku chronionym lub w zakładzie aktywności zawodowej.

Badany wymaga stałej motywacji z zewnątrz, aktywizowania, wspierania, przypomnienia i kontrolowania. Badany, przynajmniej aktualnie, nie jest w stanie sprostać wymogom, jakie stawia rynek pracy. Nie potrafi dostosować się do podstawowych zasad funkcjonowania w roli osoby zatrudnionej np. sprostania normom godzinowym.

Biegli nie zgodzili się z orzeczeniem Lekarza Orzecznika i Komisji Lekarskiej

**dowód:** opinia biegłych sądowych lekarzy z dnia 16.12.2015 r. – k. 17-19 akt.

Po zapoznaniu się z opinią biegłych, pozwany wniósł do niej zastrzeżenia, w których wskazał, iż przewodniczący komisji lekarskich ZUS nie akceptuje opinii bowiem opis badania biegłych przeczy postawionemu rozpoznaniu głębokich organicznych zaburzeń nastroju osobowości. Z opisu badania psychiatryczno-psychologicznego wynika brak całkowitej niezdolności do pracy. Organ wniósł o przekazanie zastrzeżeń biegłym lekarzom sądowym a w przypadku, nieuwzględnienia wniosku o oddalenie odwołania.

W opinii uzupełniającej wydanej w dniu 8.07.2016 roku biegli w całości podtrzymali wcześniej wydane orzeczenie, nadto wskazali, iż dokonali ponownej analizy dokumentacji medycznej i orzeczniczej zawartej w aktach sprawy, protokołu badań sądowo-lekarskich oraz wydanego orzeczenia lekarskiego i opisali dokładnie dane uzyskane z wywiadu od ubezpieczonego, podkreślając, że nie ma on żadnego zawodu a szkołę podstawową ukończył on eksternistycznie, nigdy też nie pracował zawodowo.

Biegli wskazali, że ubezpieczony po raz pierwszy zarejestrowany został w (...) dla Dzieci w B. w dniu 25.05.1989 roku (miał ok.(...) lat). Był leczony w „klinice psychiatrycznej dla dzieci w T..

Rozpoznano u niego niedojrzałość społeczno-emocjonalną i nieprawidłowe kształtowanie się osobowości. W wieku 15 lat u ubezpieczonego wystąpiło narastanie agresji: kopał meble, drzwi, pluł na podłogę, okradał matkę, dokonywał samouszkodzeń. Czterokrotnie ubezpieczony był hospitalizowany psychiatrycznie. Wg zaświadczenia lekarza psychiatry z 21.01.2015 występują u ubezpieczonego „zaburzenia afektu, osobowości polietiologiczne - czynniki socjopatyczne oraz organika, nieprawidłowy wynik EEG". Wg badania psychologicznego Skalą WAIS-R, z dnia 22.03.2006, II w skali słownej 90, skali bezsłownej 100, pełnej 93.

Biegli podali ponadto, że w badaniu przedmiotowym ubezpieczony nawiązał powierzchowny kontakt werbalny, udzielał lakonicznych, niedbale sformułowanych odpowiedzi. Kontakt wzrokowy podtrzymywał niechętnie. Słabo współpracował w badaniu, często odpowiadał "nie wiem, nie interesuje mnie to".

Tok myślenia bez cech zaburzeń jakościowych, logicznie zborny. Tempo myślenia leniwe, pozbawione aktywizującej je motywacji do wysiłku intelektualnego. Ogólna sprawność procesów umysłowych, w aktualnej ocenie klinicznej, na poziomie przeciętnym. Podstawowe procesy myślenia, jak porównywanie, klasyfikacja, tworzenie syntez, wnioskowanie, kojarzenie przebiegają prawidłowo. Niska motywacja do wysiłku umysłowego, wymaga zewnętrznej motywacji. Osłabiona sfera motywacyjno-emocjonalna. Biegli wskazali w opinii uzupełniającej rozpoznanie w postaci zaburzeń zachowania i emocji na tle zaburzeń osobowości o mieszanej etiologii. F60/FO7.

W ocenie biegłych występujące u badanego ograniczenia dotyczące zatrudnienia wskazują na brak możliwości aktywizacji zawodowej w ramach otwartego rynku pracy (w standardowych warunkach i wymaganiach pracy zarobkowej).

I Praca może być traktowana wyłącznie jako forma rehabilitacji społeczno-zawodowej (np.: zatrudnienie na rynku chronionym).

**dowód:** opinia biegłych sądowych lekarzy z dnia 8.07.2016 r.– k. 43-44 akt.

Po zarządzeniu przez Sąd wyjaśnienia faktu wydania przez biegłych opinii w innym składzie niż skład wydający opinię podstawową biegła psycholog wyjaśniła, że opinia z dnia 16.12.2015 roku została sporządzona w zespole biegłych (przewodnicząca dr m. K.) i mogła nie zawierać wszystkich wymienionych następnie danych, to jednak rozpoznanie i wnioski pozostają bez zmian.

Do opinii uzupełniającej niezbędna była konsultacja psychologiczna, a ponieważ badanie z mgr T. B. nie było w tym terminie możliwe, oceny dokonała biegła B.-K..

Wyjaśniając diagnozę użytą w opinii uzupełniającej w postaci zaburzeń zachowania i emocji na tle zaburzeń osobowości o mieszanej etiologii (F60/FO7),

biegła w skazała, że zaburzenia zachowania i emocji na tle zaburzeń osobowości o mieszanej etiologii (F60/F07) posiadało rozszerzenie (zaburzenia zachowania i emocji) wskazujące na problemy dotyczące funkcjonowania badanego ale obejmuje te same aspekty obrazu klinicznego jak w opinii głównej oraz diagnozie lekarza prowadzącego (dr T. S.) - zaburzenia afektu, osobowości - polietiologiczne (czynniki socjopatyczne oraz organika) – ubezpieczony leczy się w PZP od 1989r.

Biegła wskazała, że lekarz specjalista psychiatra - konsultant ZUS w badaniu dla celów orzeczniczych w dniu 27.11.2014 roku potwierdził u ubezpieczonego następujące rozpoznanie w postaci zaburzeń nastroju na podłożu mieszanych zaburzeń osobowości.

**dowód:** opinia biegłych sądowych lekarzy z dnia 28.10.2016 r.– k. 62 akt.

Po zapoznaniu się z wydaną przez biegłych opinią uzupełniającą, pozwany organ rentowy ponownie złożył do niej zastrzeżenia, w których podał, że organ rentowy nie podziela opinii biegłych psychologa i psychiatry o całkowitej niezdolności do pracy. Stwierdzana prawidłowa orientacja, nastrój obojętny, nieco zmniejszony napęd psychomotoryczny, tok myślenia zborny, ogólna sprawność procesów umysłowych na poziomie przeciętnym, procesy myślenia bez zaburzeń, bez cech psychozy, bez myśli suicydalnych, przeczą istnieniu całkowitej niezdolności do pracy zarobkowej.

Wobec powyższego organ rentowy wniósł o powołanie w sprawie drugiego zespołu biegłych lekarzy sądowych w celu zobjektywizowania rozpoznania. W przypadku oddalenia tego wniosku wniósł o oddalenie odwołania.

Sąd uwzględnił wydaną przez biegłych opinię wraz z opiniami uzupełniającymi i uznał je za miarodajne dla rozstrzygnięcia sprawy. Zdaniem Sądu opinie te były zarówno wyczerpujące jak i poddawały wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonego w odniesieniu do jego możliwości zawodowych.

Opinia biegłych oraz opinie uzupełniające zostały uzasadnione w obszerny i wystarczający sposób a wnioski w niej zawarte nie nasuwały wątpliwości, co do ich trafności, zatem brak było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego. Biegli są doświadczonymi specjalistami z tych dziedzin medycyny, które odpowiadały schorzeniom ubezpieczonego. Opinię wydali po zapoznaniu się z wszystkimi dokumentami leczenia przedłożonymi przez ubezpieczonego oraz po przeprowadzeniu stosownego badania ubezpieczonego. Swoje stanowisko biegli uzasadnili fachowo, logicznie i wyczerpująco, odnosząc się do zarzutów organu rentowego, zatem brak było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego. Zastrzeżenia zgłoszone przez organ rentowy w ostatnim piśmie procesowym z dnia 1.12.2016 r. sprowadzały się do powtórzenia poprzednich zarzutów na które biegli odpowiedzieli w opinii uzupełniającej i opierały się na odmiennej ocenie stanu zdrowia ubezpieczonego dokonanej przez organ rentowy.

Sąd Okręgowy wskazuje, że z opinii biegłych wynika iż ogólna sprawność procesów umysłowych zachodzących u ubezpieczonego jest co prawda na poziomie przeciętnym ale u ubezpieczonego występuje niska motywacja do wysiłku umysłowego, wymaga on zewnętrznej motywacji, jest też osłabiona sfera motywacyjno-emocjonalna i występuje osobowość zwarta o cechach znacznej niedojrzałości podstawowych jej struktur, w tym szczególnie osłabiona integrująca funkcja „Ja” z przewagą regulacji emocjonalnej nad poznawczą. Zaburzenia w tworzeniu podstawowych struktur osobowości, na podłożu zerwania więzi pierwotnej a potem nieprawidłowego wzorca przywiązania, zaburzony rozwój psychospołeczny, deficyty w funkcjonowaniu, powodują, że ubezpieczony jest mało krytyczny, reagujący stanami depresyjnymi, napięciem i ma głębokie zaburzenia osobowości - polietiologiczne, co stwierdził także lekarz konsultant ZUS.

Sąd podzielił podgląd biegłych, że uwzględniając potencjalne możliwości kompensacyjne ubezpieczonego nie jest on zdolny do regularnego wykonywania zatrudnienia w celu osiągnięcia wynagrodzenia na otwartym rynku pracy. Praca, jak słusznie wskazali biegli, może być obecnie traktowana wyłącznie jako forma rehabilitacji społeczno-zawodowej, gdyż ubezpieczony wymaga stałej motywacji z zewnątrz, aktywizowania, wspierania, przypominania i kontrolowania.

Badany, aktualnie, nie jest w stanie sprostać wymogom, jakie stawia otwarty rynek pracy i nie potrafi dostosować się do podstawowych zasad funkcjonowania w roli osoby zatrudnionej np. sprostania normom godzinowym. R. M. pobierał rentę socjalną oraz rentę rodzinną do dnia 31.11.2014r. a biegli nie stwierdzili w jego stanie zdrowia poprawy uzasadniającej ustalenie jego częściowej przynajmniej zdolności do pracy.

Przedmiotem niniejszego postępowania jest prawo ubezpieczonego do renty rodzinnej i renty socjalnej. Spór stron w tej kwestii należy więc rozstrzygać w oparciu o przepisy ustawy o rencie socjalnej oraz ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Na wstępie trzeba zauważyć, że renta socjalna ma charakter świadczenia zabezpieczającego, a jej celem jest kompensowanie braku możliwości nabycia uprawnień do świadczeń z systemu ubezpieczenia społecznego ze względu na to, że całkowita niezdolność do pracy powstała przed wejściem na rynek pracy. Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz. U. Nr 135, poz. 1268 ze zm.), świadczenie to przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało: przed ukończeniem 18 roku życia, w trakcie nauki lub nauki w szkole wyższej przed ukończeniem 25 roku życia lub w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. W ustępie 2 wskazano, że osobie, która spełniła warunki określone w ust. 1, przysługuje renta socjalna stała – jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest trwała, bądź renta socjalna okresowa – jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa. 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 (w myśl art. 5 i 15) m.in. art. 12-14 tej ustawy. Zgodnie więc z art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (j.t: Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.) 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 (pkt 1); 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 (pkt 2).

Stosownie do art. 65 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, 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 (art. 68 ust. 1 pkt 1 i 2) 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. (ust.3).

Renta rodzinna pełni głównie funkcję alimentacyjną. Jej celem podstawowym jest dostarczenie środków utrzymania tym dzieciom, które ze względu na wiek, stan zdrowia lub kształcenie się, nie mają możliwości pozyskiwania tychże środków własną pracą (działalnością zarobkową). Stanowi pieniężną rekompensatę utraty, przede wszystkim (choć nie tylko) ekonomicznego wsparcia ze strony zmarłego rodzica (innej osoby, na której ciążył obowiązek alimentacyjny).

Dokonując analizy stanu zdrowia ubezpieczonego przez pryzmat wszystkich wymienionych wyżej przesłanek, Sąd doszedł do przekonania, że występujące u ubezpieczonego schorzenia, przede wszystkim układu psychicznego, stanowią podstawę orzeczenia o dalszej całkowitej niezdolności do pracy na okres wskazany w opinii biegłych, co determinuje konieczność przyznania ubezpieczonemu zarówno renty socjalnej jak i renty rodzinnej, bowiem kwestia

daty powstania niezdolności do pracy przyznana została już wcześniej przez organ rentowy ustalający ubezpieczonemu prawo do obu rent w okresach biegnących do 31.11.2014 r.

Jak z powyższego wynika ubezpieczony spełnia przesłanki uzasadniające przyznanie prawa do renty rodzinnej i socjalnej na dalszy okres, albowiem biegli lekarze sądowi, których opinię Sąd uznał za podstawę wyrokowania z omówionych wyżej przyczyn, w wyniku przeprowadzonego badania zgodnie orzekli, iż ubezpieczony jest nadal całkowicie niezdolny do pracy do 31.12.2016 r.

Mając na względzie powyższe okoliczności, Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję orzekając 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). Zdaniem Sądu Okręgowego, w okolicznościach przedmiotowej sprawy wystąpiły podstawy do stwierdzenia odpowiedzialności organu rentowego, bowiem dowody zaprezentowane w trakcie postępowania sądowego były tożsame z dowodami, którymi dysponował pozwany organ rentowy w trakcie prowadzonego postępowania orzeczniczego. Oznacza to, że przyczyną, dla której ubezpieczony uzyskał prawo do żądanego świadczenia dopiero w następstwie postępowania sądowego nie były dowody, do których organ rentowy nie mógłby się wcześniej ustosunkować, wobec czego wystąpiły podstawy do stwierdzenia odpowiedzialności pozwanego organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

***SSO Ewa Milczarek***