

Sygn. akt VI U 2811/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 grudnia 2016 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 15 grudnia 2016 r. w Bydgoszcy

na rozprawie

odwołania: B. Ś.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 24 sierpnia 2015 r., znak: (...)

w sprawie: B. Ś.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę socjalną

- 1) zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej B. Ś. prawo do renty socjalnej od dnia 2 kwietnia 2013 r. do dnia 31 grudnia 2016 r.,
- 2) stwierdza, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

***Na oryginale właściwy podpis.***

## UZASADNIENIE

Ubezpieczona B. Ś. wniosła w dniu 2.04.2013r. o przyznanie prawa do renty socjalnej.

Decyzją z dnia 4.11.2013 r. ZUS odmówił ubezpieczonej prawa do renty socjalnej. Wyrokiem z dnia 9.10.2014 r. Sąd Okręgowy w Bydgoszcy zmienił decyzję ZUS i przyznał ubezpieczonej prawo do renty socjalnej od dnia 2.04.2013 r. do dnia 30.04.2016 r. Sąd Apelacyjny w Gdańsku wyrokiem z dnia 12.05.2015 r. uchylił zaskarżony wyrok i poprzedzającą go decyzję organu rentowego i przekazał sprawę do rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu.

Zaskarżoną decyzją z dnia 24.08.2015r. organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do renty socjalnej w oparciu o art. 4 ustawy o rencie socjalnej, powołując się na fakt, że Komisja Lekarska w orzeczeniu z dnia 11.08.2015r. nie stwierdziła u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy.

W odwołaniu od tej decyzji ubezpieczona wniosła o jej zmianę i przyznanie prawa do renty socjalnej, podnosząc, że choruje na padaczkę i inne schorzenia uniemożliwiające jej pracę na otwartym rynku pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

Ubezpieczona B. Ś. złożyła w dniu 2.04.2013 r. wniosek o przyznanie prawa do renty socjalnej.

Orzeczeniem z dnia 11.08.2015r., wydanym po uchyleniu przez Sąd Apelacyjny w Gdańsku wyrokiem z dnia 12.05.2015 r. zaskarżonego wyroku i poprzedzającej go decyzji organu rentowego i przekazaniu sprawy do rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu, Komisja Lekarska ZUS stwierdziła, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy.

**dowód** : wniosek i orzeczenie w aktach rentowych

W celu weryfikacji orzeczenia lekarskiego Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych lekarza psychiatry, psychologa, którzy w swojej opinii, poszerzając jej skład o specjalistę z dziedziny neurologii i medycyny pracy z dnia 19.02.2016r., po przeprowadzeniu wywiadu z ubezpieczoną i jej badania rozpoznali u ubezpieczonej:

1. Padaczkę z napadami częściowymi złożonymi wtórnie uogólnionymi
2. Organiczne zaburzenia nastroju i osobowości
3. Obniżony poziom funkcjonowania intelektualnego (pogranicze upośledzenia)
4. Omdlenia
5. Przewlekłe zapalenie wątroby typu B

Na podstawie przeprowadzonych badań sądowo-lekarskich oraz po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną znajdującą się w aktach sprawy biegli stwierdzili, że stan zdrowia badanej powoduje całkowitą niezdolność do pracy - okresowo do 31.12.2016 roku, od dnia złożenia wniosku o rentę.

Biegli wskazali, że u ubezpieczonej występują zaburzenia wymienione w rozpoznaniu a ich przebieg ma charakter przewlekły, w czasie ulegało natomiast zmianie nasilenie poszczególnych objawów. Biorąc pod uwagę obraz kliniczny zaburzeń u badanej - nasilenie i częstość objawów, dotychczasowy przebieg choroby, obecny stan zdrowia - biegli stwierdzili, że mimo systematycznego leczenia brak u ubezpieczonej istotnej poprawy funkcjonowania.

Badana od dzieciństwa jest leczona z powodu padaczki. Napady padaczkowe stanowiące zasadniczy przejaw tej przewlekłej choroby są zjawiskiem nagłym i występują nadal mimo systematycznej terapii. Padaczka stanowi przeciwwskazanie do pracy: na wysokości, przy obsłudze maszyn niebezpiecznych, zmianowej, przy źródłach ciepła.

Problemy natury psychicznej wymagają dalszej diagnostyki ale już teraz stanowią istotną przyczynę ograniczeń w zakresie codziennego funkcjonowania. Ubezpieczona aktualnie nie jest w stanie regularnie utrzymywać motywacji do wysiłku umysłowego i fizycznego na poziomie gwarantującym sprawne wykonywanie pracy zawodowej. Stan psychiczny i funkcjonowanie życiowe ubezpieczonej, zdaniem biegłych, determinuje zarówno obniżenie poziomu intelektualnego, jak i padaczka oraz organicznie uwarunkowane zaburzenia nastroju i osobowości. Współwystępowanie w/w deficytów powoduje u ubezpieczonej, jak stwierdzili biegli, istotne osłabienie zdolności przystosowania społecznego, zgodnego ze standardami oczekiwanymi dla wieku, w szczególności w zakresie takich obszarów jak np. odpowiedzialność, komunikowanie się, umiejętności społeczne, systematyczne wypełnianie codziennych czynności, samodzielność i samokontrola.

Biegli wskazali też, że lekarz prowadzący - neurolog w zaświadczeniu lekarskim o stanie zdrowia z dnia 10.09.2013r. stwierdził u badanej: encefalopatię okołoporodową i padaczkę z napadami uogólnionymi toniczno-klonicznymi oraz upośledzenie umysłowe stopnia lekkiego.

W orzeczeniu lekarskim z dnia 4.04.2014r. wydanym w toku poprzedniego postępowania sądowego stwierdzono, że napady padaczkowe stanowiące zasadniczy objaw przewlekłej choroby są zjawiskiem nagłym, mimo systematycznej terapii nadal występują - nawet kilka razy w miesiącu. Ubezpieczona przejawia także zaburzenia w sferze afektywno-behawioralnej i występują u niej zaburzenia nastroju z chwiejnością i drażliwością oraz zaburzenia osobowościowo-charakteropatyczne z ubytkami w sferze wolicjonalnej. Powodują one trudności w organizowaniu codziennego toku zajęć, w zakresie współpracy, motywacji oraz wykonywaniu i wydajności pracy.

Z tych względów biegli nie zgodzili się z opinią Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 14.10.2013r. oraz Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 11.08.2015r. - która uznała, że badana nie jest całkowicie niezdolna do pracy.

Po przeprowadzeniu badań dla celów sądowych przy współudziale specjalisty medycyny pracy - uwzględniając wszystkie ograniczenia wynikające z przebiegu procesu chorobowego – biegli dokonali odmiennej kwalifikacji w zakresie ustalenia zdolności do pracy.

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

We wnioskach opinii biegli stwierdzili u ubezpieczonej całkowitą niezdolność do pracy, wskazując jednocześnie, że naruszenie sprawności organizmu powodujące tą niezdolność powstało przed 18 rokiem życia. Biegli stwierdzili, uwzględniając potencjalne możliwości kompensacyjne organizmu ubezpieczonej, że ubezpieczona nie jest obecnie zdolna do regularnego wykonywania zatrudnienia w celu osiągnięcia wynagrodzenia oraz uznali, że jest on całkowicie niezdolna do pracy na okres od złożenia wniosku do 31.12.2016 r.,

W przypadku ubezpieczonej praca może być traktowana wyłącznie jako forma rehabilitacji społecznej a biegli oceniając stopień niezdolności do pracy uwzględnili (1) rodzaj zaburzenia (2) nasilenie objawów (3) przebieg choroby (4) rokowanie (5) wpływ ograniczonych zdolności kompensacyjnych na możliwość podjęcia zatrudnienia na ogólnym rynku pracy - zarówno pod względem jakościowym, jak i ilościowym.

**dowód:** opinia biegłych k.21-22 akt sprawy.

Organ rentowy zgłosił zastrzeżenia do opinii biegłych zarzucając, że z opisu badania psychologiczno-psychiatrycznego, neurologicznego i biegłego medycyny pracy wynika brak całkowitej niezdolności do pracy u powódki. Biegli nie wykazali cech ostrej psychopatologii, tj. obniżenie intelektu z pogranicza normy i upośledzenia lekkiego. Napady padaczkowe zgłaszane 4 razy w miesiącu- po odstawieniu leków, bez objawów neurologicznych nie uzasadniają u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy.

Wobec powyższego pozwany wniósł o przekazanie zastrzeżeń biegłym celem ustosunkowania się. W przypadku odmowy uwzględnienia przedmiotowego wniosku organ rentowy wnosi o oddalenie odwołania.

W opinii uzupełniającej biegli podtrzymali wnioski opinii i podali, że dokonali ponownej analizy dokumentacji medycznej zawartej w aktach sprawy oraz protokołu badań sądowo - lekarskich, wydanego orzeczenia lekarskiego. Biegli wskazali, że oparli swoje orzeczenie na ocenie stanu zdrowia przez psychiatrę i psychologa i specjalistę medycyny pracy oraz stwierdzili, że zgłaszane przez ubezpieczoną objawy występują w takim nasileniu, jak to ocenili w złożonej opinii.

**dowód :** opinia uzupełniająca z dnia 8.07.2016 r. k.33

W kolejnych zastrzeżeniach organ rentowy stwierdził, że opinia biegłych sądowych nie wyjaśniła wszystkich zarzutów organu, bo biegli powtórzyli treści zawarte w poprzednim orzeczeniu, dlatego w imieniu organu rentowego wniósł o przeprowadzenie badania przez drugi zespół biegłych, a w przypadku odmowy temu wnioski wniósł o oddalenie odwołania,

W kolejnej opinii uzupełniającej z dnia 11.10.2016 r. biegli ponownie wskazali, że stan psychiczny i funkcjonowanie życiowe ubezpieczonej determinuje zarówno obniżenie poziomu intelektualnego, jak i padaczka oraz organicznie uwarunkowane zaburzenia nastroju i osobowości. Współwystępowanie w/w deficytów powoduje u badanej istotne osłabienie zdolności przystosowania społecznego, zgodnego ze standardami oczekiwanymi dla wieku, w szczególności w zakresie takich obszarów jak np. odpowiedzialność, komunikowanie się, umiejętności społeczne, systematyczne wypełnianie codziennych czynności, samodzielność i samokontrola.

Biegli podkreślili, że analiza wszystkich przeciwwskazań zdrowotnych do zatrudnienia - w kontekście możliwości kompensacyjnych danej osoby - umożliwia dopiero wydanie końcowej decyzji oraz że w przypadku współwystępowania niepełnosprawności intelektualnej oraz innych problemów zdrowotnych - to łącznie objawy tych zaburzeń wpływają bardziej negatywnie na wydolność pacjenta niż prosta suma tych dolegliwości.

Ubezpieczona obecnie nie jest w stanie regularnie utrzymywać motywacji do wysiłku umysłowego i fizycznego na poziomie gwarantującym sprawne wykonywanie pracy zawodowej. Nacisk w tym kierunku może nasilić objawy dezadaptacyjne.

W opinii biegłych niepełnosprawność sprzężona (deficyt intelektualny, problemy natury psychicznej oraz padaczka) powoduje znaczne utrudnienia w funkcjonowaniu zawodowym w warunkach otwartego rynku pracy.

W związku z tym, że w przypadku chorób mających początek w wieku rozwojowym podstawowym wyznacznikiem niezdolności do pracy jest poziom przystosowania w środowisku społecznym, ze szczególnym uwzględnieniem aktywności zawodowej biegli uznali, że praca, w przypadku ubezpieczonej, może być obecnie traktowana wyłącznie jako forma rehabilitacji społecznej.

**dowód** : opinia uzupełniająca k.52

W kolejnych zastrzeżeniach organ rentowy podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko. Ponadto wskazał, iż napady padaczkowe zgłaszane średnio 4 razy w miesiącu- po ostawieniu leków, bez objawów neurologicznych, z intelektem obniżonym na pograniczu normy i upośledzenia umysłowego lekkiego, bez cech ostrej psychopatologii nie uzasadniają orzeczenia u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy. Powódka może wykonywać proste prace z uwzględnieniem przeciwwskazań jak przy padaczce, nie wymagające dużego obciążenia umysłowego, pomimo istniejących schorzeń.

Wobec powyższego pozwany wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii drugiego zespołu biegłych lekarzy sądowych lub o oddalenie odwołania.

Wobec tych zastrzeżeń Sąd Okręgowy przesłuchał biegłych na rozprawie celem wyjaśnienia treści opinii i odniesienia się do zastrzeżeń organu rentowego.

Biegły neurolog P. W. wyjaśnił w toku przesłuchania, że całkowita niezdolność do pracy ubezpieczonej występuje z uwagi na wszystkie schorzenia ubezpieczonej, na które składają się padaczka i kompleks schorzeń psychicznych. Ubezpieczona była leczona przeciwpadaczkowo od 11 roku życia. Był długi okres czasu, w którym ubezpieczona nie miała napadów i nie pobierała leków. Ponowne nasilenie napadów padaczkowych nastąpiło po 18 roku życia, ale samo schorzenie powstało przed 18 rokiem życia. Ubezpieczona zgłaszała występowanie napadów średnio 4 razy w miesiącu po odstawieniu leków. Po odstawieniu leków nie zwiększyła się u ubezpieczonej ilość napadów padaczki. U ubezpieczonej nie przeprowadzono badań EEG, które by potwierdziło nasilenie tej choroby. Badanie EEG zapisuje prądy bioelektryczne występujące w uszkodzonym mózgu oraz rejestruje czy występują u badanego

zaburzenia uogólnione. W trakcie badania można odczytać czynność napadową. Ciągi napadowe występują gdy jest napad a patologia wyładowań napadowych może występować bez napadu u osoby z padaczką i taką patologię pokazuje badanie EEG. Porównanie dwóch badań EEG ze sobą w jakimś okresie czasu pokazuje czy nastąpiło polepszenie w stosunku do wyniku dotychczasowego leczenia.

Dlatego, w ocenie biegłego, z powodu samej padaczki u ubezpieczonej nie występowała całkowita niezdolność do pracy a dopiero łącznie ze schorzeniem współistniejącym wystąpiła całkowita niezdolność do pracy. Cztery napady w miesiącu to, zdaniem biegłego, duża ilość napadów padaczkowych.

Biegła psychiatra J. S. odnosząc się do zastrzeżeń organu rentowego stwierdziła, że u ubezpieczonej występuje całkowita niezdolność do pracy. Biegła wskazała, że ubezpieczona była już badana przez biegłych w 2013r., była wtedy w ciąży i dlatego nie brała wówczas leków. Wnioski dawnego badania i obecnego przeprowadzonego w lutym 2016 r. są jednak identyczne. Badanie EEG jest ważne dla lekarza leczącego dla celów modyfikacji leczenia, ale z uwagi na to, że padaczka wystąpiła u ubezpieczonej od 11 roku życia, badanie EEG nie było niezbędnie potrzebne. Biegła wskazała, że oprócz padaczki u ubezpieczonej występuje jeszcze współistniejące schorzenie w postaci organicznego zaburzenia nastroju osobowości co powoduje drażliwość i niezdolność do pełnienia ról społecznych oraz szybkich dekompensacji stresu. Padaczka istniejąca od 11 roku życia wpływała na stan psychiczny ubezpieczonej. Biegła podkreśliła, że u ubezpieczonej występuje obniżony poziom funkcjonowania intelektualnego. Sama cyfra ilorazu inteligencji, zdaniem biegłej, nie jest rozstrzygająca przy orzekaniu o niezdolności do pracy bowiem decydujące jest funkcjonowanie społeczne. U ubezpieczonej jest ono bardzo złe w porównaniu do osoby zdrowej. Analiza istniejących schorzeń w postaci padaczki oraz obniżonego poziomu funkcjonowania intelektualnego oraz organicznych zaburzeń nastroju i osobowości przez lekarzy wydających opinie doprowadziła do stwierdzenia, że ubezpieczona może wykonywać jedynie proste prace fizyczne, ale pod nadzorem. Ubezpieczona, zdaniem biegłej, nie może pracować na otwartym rynku pracy, bo wszystkie przeciwwskazania łącznie uniemożliwiają podjęcie i utrzymanie zatrudnienia. Ubezpieczona mogłaby pracować jedynie w warunkach pracy chronionej bo ma motywację do pracy. Po okresie stabilizacji i podjęciu leczenia przeciwpadaczkowego i psychiatrycznego oraz z uwagi na rolę rehabilitacji społeczno-zawodowej w zakładzie aktywności zawodowej ubezpieczona może funkcjonować na stanowisku dostosowanym do jej możliwości. Biegli dysponowali zaświadczeniem z dnia 10.09.2013 r., wystawionym przez lekarza leczącego, który stwierdził u ubezpieczonej encefalopatię okołoporodową, padaczkę i upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim i biegli rozpatrywali każde schorzenie ubezpieczonej z punktu widzenia przeciwwskazań do pracy a suma tych schorzeń i przeciwwskazań wykluczała w ocenie biegłych uznanie, że ubezpieczona jest tylko częściowo niezdolna do pracy. Ubezpieczona nie mogła być sprzątaczką, bo nie może wykonywać ciężkiej pracy na wysokościach ani w nocy, nie może być również pracownikiem obsługującym maszyny, pracownikiem ochrony bo by nie dostała zgody na taką pracę.

Sąd uznał, że wyjaśnienia biegłych-bardzo szczegółowo odnoszące się do wszystkich kwestii zdrowotnych dotyczącej ubezpieczonej w pełni rozstrzygają wątpliwości co do stanu zdrowia ubezpieczonej a tym samym Sąd stwierdził, że wniosek organu rentowego o powołanie w sprawie kolejnego zespołu biegłych jest niezasadny.

### **Sąd Okręgowy zważył co następuje:**

Stan faktyczny w sprawie został ustalony w oparciu o dokumenty znajdujące się w aktach sprawy, których prawdziwości strony nie kwestionowały a ponadto w oparciu o opinie biegłych lekarzy powołanych przez Sąd dla oceny stanu zdrowia ubezpieczonej a także ustne obszernie wyjaśnienia biegłych co do treści opinii złożone przed Sądem. Sąd uznał, że biegli powołani w sprawie – specjaliści w zakresie schorzeń, na jakie cierpi ubezpieczona dokonali wszechstronnej oceny jej stanu zdrowia, biorąc pod uwagę przebieg choroby ubezpieczonej, czasookres jej trwania, przyjmowane leki stwierdzając, że choroba ubezpieczonej -padaczka, powoduje, w powiązaniu ze schorzeniami współistniejącymi, całkowitą niezdolność do pracy ubezpieczonej, która występuje u niej od 11 roku życia.

Zdaniem Sądu Okręgowego biegli wydali w sprawie orzeczenie, które zostało należycie i starannie uzasadnione (art.285 k.p.c.) a wnioski biegłych znajdują oparcie w dokumentacji lekarskiej zgromadzonej w sprawie. Biegli

wysłuchani na rozprawie odnieśli się wyczerpująco do zastrzeżeń organu rentowego. Dlatego wniosek organu rentowego o powołanie w sprawie II zespołu biegłych nie zasługiwał na uwzględnienie.

W myśl art. 4 ust 1 ustawy z dnia 27.06.2003r. o rencie socjalnej, renta ta 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 biegli w swojej opinii, której wnioski Sąd Okręgowy w pełni podzielił, stwierdzili, że przyczyną niezdolności do pracy ubezpieczonej jest padaczka i kompleks schorzeń układu psychicznego istniejące u ubezpieczonej z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem przez niego 18 roku życia i powodujące całkowitą niezdolność ubezpieczonego do pracy na okres do 31.12.2016 r., Sąd Okręgowy uznał, że zaistniały w niniejszej sprawie przesłanki do przyznania ubezpieczonej spornego świadczenia i dlatego na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję oraz przyznał ubezpieczonej prawo do renty socjalnej od dnia złożenia wniosku t.j. od 2.04.2013 r. na okres do 31.12. 2016 r.

Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do obciążenia organu rentowego odpowiedzialnością za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji ( art.118 yst.1 a ustawy emerytalnej ). Sprawa była skomplikowana pod względem medycznym a ocena stanu zdrowia ubezpieczonej opierała się na badaniach biegłych przeprowadzanych na przestrzeni długiego okresu czasu oraz uwzględniała wyniki badania EEG przeprowadzonego w lutym 2016 r., którym nie dysponował organ rentowy wydając zaskarżoną decyzję i dlatego uznać należało, że w okolicznościach niniejszej sprawy nie wystąpiły przesłanki do ustalenia odpowiedzialności organu rentowego.

***SSO Ewa Milczarek***