

*Sygn. akt IV U 2541/19*

## WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Dnia 05 lutego 2021 r.**

**Sąd Okręgowy w Zielonej Górze IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

**Przewodniczący: sędzia Bogusław Łój**

po rozpoznaniu w dniu 05 lutego 2021 r. w Zielonej Górze

na posiedzeniu niejawnym

**odwołania K. W.**

**od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.**

z dnia 30.07.2019 r. znak (...)

o prawo do renty socjalnej

**oddala odwołanie**

sędzia Bogusław Łój

sygn. akt IV U 2541/19

## UZASADNIENIE

**Decyzją** z dnia 30.07.2019 r., znak (...), pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. odmówił wnioskodawczyni K. W. prawa do renty socjalnej. W uzasadnieniu organ rentowy podał, że komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 26.07.2019 r. stwierdziła, że wnioskodawczyni nie jest całkowicie niezdolna do pracy.

**Odwołanie** od powyższej decyzji złożyła K. W., zaskarżając ją w całości i wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do renty socjalnej. Na okoliczność ustalenia stanu zdrowia, wykluczenia poprawy sprawności organizmu na przyszłość, przebiegu choroby domagała się dopuszczenia dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy genetyka, dermatologa, reumatologa, psychiatry i psychologa oraz lekarza medycyny pracy. Domagała się przy tym dopuszczenia dowodu z zeznań jej mamy M. W.. Wniosła także o zwolnienie z ponoszenia kosztów sądowych i wniosła o ustanowienie pełnomocnika z urzędu.

W uzasadnieniu wskazał, że główną dotychczasową diagnozą uprawniającą wnioskodawczynię do świadczeń ZUS i do wykluczenia zawodowego jest łuszczyca, łuszczycowe zapalenie stawów (ŁZS), zaburzenia lękowo – depresyjne, jak i również zespół aberracji chromosomowej z chromosomem markerowym w układzie mozaikowym (choroba genetyczna). Od marca 2018 r. jest leczona w poradni S. w P. lekiem biologicznym. Podkreśliła, że na leczenie biologiczne mogą liczyć tylko pacjenci o dużej aktywności choroby i niepowodzeniu klasycznych metod leczenia. Podała, że przed leczeniem biologicznym musiała przejść 4 nieskuteczne próby leczenia klasycznego lekami immunosupresyjnymi. Osoby zdrowe nie potrzebują tego leczenia, dlatego też decyzja lekarza orzecznika ZUS wydaje się bezpodstawna i podważa każdą wcześniejszą diagnozę specjalistów, którzy dołożyli wszelkich starań do doprowadzenia wnioskodawczyni do leczenia biologicznego. Biorąc pod uwagę jak ciężko jest dostać

leczenie biologiczne jest to kolejna argumentacja, że choroba wnioskodawczyni nie jest łatwa i wymaga bardziej skomplikowanego i drogiego leczenia.

Wnioskodawczyni wskazała przy tym na inne choroby współistniejące: łuszczycę, łuszczycowe zapalenie stawów z obrzękami i „wypadnięciami” stawów, zaburzenia lękowe i obniżone możliwości intelektualne, niezgrabność motoryczna wrodzona, hipotonia (stan zmniejszonego napięcia mięśniowego) wrodzona, w dzieciństwie – dystrofia okołoporodowa (wczesniactwo), przepuklina pępkowa, wada wzroku (po korekcie operacyjnej), wrodzona wada cewki moczowej (po korekcie operacyjnej), wada serca (po leczeniu farmakologicznym), korekty ortopedyczne kończyn od urodzenia (obecnie wkładka ortopedyczna - 2 cm), krótsza kończyna dolna o 2 cm.

Wnioskodawczyni podała przy tym, że jej głównym celem życiowym jest normalne życie rodzinne i zawodowe. Stara się osiągać swoje cele niezależnie od choroby, która z każdym dniem staje się cięższa. Niestety z przyczyn zdrowotnych jeszcze nie jest w stanie być aktywna zawodowo, co jest niezwykle frustrujące.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. W uzasadnieniu wniósł o oddalenie wniosku odwołującej o dopuszczenie dowodu z zeznań w charakterze świadka M. W. jako bezzasadnego, ponieważ ocena stanu zdrowia wymaga wiadomości specjalnych. Dowód z przesłuchania świadka na okoliczności wymagające wiadomości specjalnych jest dowodem nieprzydatnym w sprawie i jedynie przyczyni się do wydłużenia postępowania.

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

Wnioskodawczyni K. W., urodzona (...) r., z zawodu technik bhp, w okresie od 16.12.2014 r. do 31.12.2016 r. i od 26.04.2017 r. do 30.06.2019 r. miała przyznane prawo do renty socjalnej.

W dniu 31.05.2019 r. r. wystąpiła do organu rentowego z kolejnym wnioskiem o przyznanie prawa do renty socjalnej.

Wobec zgłoszonego wniosku, przeprowadzone zostały badania, w wyniku których lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 18.07.2019 r. stwierdził, że wnioskodawczyni nie jest całkowicie niezdolna do pracy.

W związku z wniesionym sprzeciwem, komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 26.07.2019 r. podtrzymała stanowisko lekarza orzecznika ZUS.

Powyższe skutkowało wydaniem przez pozwanego zaskarżonej decyzji z dnia 30.07.2019 r., znak: (...), odmawiającej wnioskodawczyni prawa do renty socjalnej z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

dowód: akta organu rentowego,

akta organu rentowego o rentę socjalną wraz z dokumentacją orzeczniczą

U wnioskodawczyni rozpoznano:

- zaburzenia lękowo-depresyjne u osoby z obniżoną sprawnością intelektualną,
- łuszczycę skóry rąk i paznokci rąk,
- łuszczycowe zapalenie stawów,
- mózgowo-porażenie dziecięce,
- lekkie zaburzenia koordynacji ruchowej z powodu zaburzeń CUN,
- stan po operacji zeza oka lewego

dowód: opinia biegłych psychiatry i psychologa, k. 27-32 akt sąd.

- opinia biegłej z zakresu chorób wewnętrznych i medycyny pracy, k. 52-53 akt sąd.,

- opinia biegłej z zakresu alergologii-dermatologii, k. 98 akt sąd.

U opiniowanej K. W. nie stwierdza się objawów psychozy, ani upośledzenia umysłowego.

Odnosząc aktualnie uzyskane wyniki badań psychologicznych do wcześniejszych badań psychologicznych (z dn. 14.12.2011 r. i z dn. 19.05.2015 r.) należało stwierdzić, iż potwierdziły one zbadany wcześniej, poziom funkcjonowania intelektualnego (od inteligencji poniżej przeciętnej do inteligencji przeciętnej przy nieharmonijnym rozwoju poszczególnych funkcji poznawczych – aktualnie IQ=83 do IQ=95). Potwierdziły także profil osobowości, gdzie we wszystkich badaniach wysoki poziom neurotyzmu przy introwertywnym sposobie funkcjonowania. Potwierdziły także, stwierdzone w badaniu z dn. 19.05.2015 r., psychologiczne wykładniki dysfunkcji mózgu.

Wnioskodawczynie nie leczona systematycznie psychiatrycznie, dwukrotnie konsultowana psychiatrycznie przez prof. dr hab. J. J. w (...) w P.. Przedstawiła zaś zawiadzenie lekarskie z dn. 18.11.2019 r. diagnoza: zaburzenia lękowe u osoby z zespołem wad wrodzonych, zmianami w badaniu MR głowy oraz obniżona sprawność intelektualna, zgłosiła się jeden raz w 2014r, obecnie druga wizyta.

Podczas przeprowadzonego badania psychiatryczno-psychologicznego ujawnia objawy spełniające kryteria diagnostyczne zaburzeń lękowo-depresyjnych, aktualnie schorzenie o nieznacznym stopniu nasilenia objawów chorobowych, nie otrzymuje leczenia farmakologicznego od lekarza psychiatry, dotychczas nie hospitalizowana psychiatrycznie. Uwzględniając obecny stan psychiczny opiniowana ze względu na stan psychiczny nie jest całkowicie niezdolna do pracy zarobkowej.

dowód: opinia biegłych psychiatry i psychologa, k. 27-32 akt sąd.

Zasadniczy problem zdrowotny wnioskodawczynie dotyczy sfery psychicznej i koordynacji oraz wiąże się z rozpoznaną łuszczycą. Choroby leczone są od kilku lat.

Z dokumentacji medycznej wynika, że wnioskodawczynie była dwukrotnie hospitalizowana w Oddziałach Dermatologicznych (ostatni pobyt w 2016r.). W okresie późniejszym nie wymagała hospitalizacji, czy intensywnego leczenia specjalistycznego w warunkach ambulatoryjnych, z powodu zaostrzenia zmian skórnych. Nie wymagała także hospitalizacji z przyczyn psychiatrycznych.

Przeprowadzone przez biegłych w zakresie psychologii i psychiatrii w listopadzie 2019 r. badanie ubezpieczonej wykazało, że nie może zostać uznana za całkowicie niezdolną do wykonywania jakiejkolwiek pracy.

Przeprowadzone badanie nie wykazało istotnego upośledzenia funkcji ruchu, układu krążenia i układu oddechowego, czy zmian skórnych, co potwierdza odebrany od ubezpieczonej wywiad.

Wnioskodawczynie jest zdolna do lekkiej, spokojnej pracy fizycznej. Ponadto, praca będzie formą psychoterapii.

dowód: - opinia biegłej z zakresu chorób wewnętrznych i medycyny pracy, k. 52-53 akt sąd.

W dniu badania nie stwierdzono zmian skórnych o charakterze łuszczycowym, skóra rąk i paznokci była prawidłowa.

Rozpoznanie łuszczycy było potwierdzone podczas hospitalizacji w Klinikach (...) w P., W. i W., nie ma więc podstaw do podważania postawionego rozpoznania.

Pacjentka od października 2018 r. jest leczona preparatem biologicznym ubadamicid w Centrum Medycznym (...) w P. w ramach badań klinicznych ww. leku. W leczeniu pozostanie jeszcze przez 3 lata w ramach programu dla chorych z łuszczycowym zapaleniem stawów.

Do klinicznej poprawy stanu skóry doszło przed 1,5 rokiem i nadal się utrzymuje.

Na podstawie dostępnej wiedzy nie można ocenić, czy poprawa utrzyma się po zakończeniu leczenia i czy nie dojdzie do samoistnego pogorszenia w trakcie leczenia.

W chwili obecnej wnioskodawczyni jest zdolna do pracy w warunkach bez narażenia na czynniki drażniące i alergizujące skórę.

dowód: - opinia biegłej z zakresu alergologii-dermatologii, k. 98 akt sąd.

**Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie okazało się niezasadne.

Zgodnie art. 4 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27.06.2003 r. o rencie socjalnej (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 1455), 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 kształcenia w szkole doktorskiej, studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Przy czym osobie, która spełnia warunki określone w ust. 1, przysługuje:

- 1) renta socjalna stała - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest trwała;
- 2) renta socjalna okresowa - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa.

Z kolei według art. 5 ustawy o rencie socjalnej, ustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonuje lekarz orzecznik Zakładu, na zasadach i w trybie określonych w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1270).

Spór w niniejszej sprawie sprowadza się do okoliczności, czy K. W. jest nadal całkowicie niezdolna do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu.

Niezdolność do pracy została zdefiniowana w art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Według tego przepisu niezdolną do pracy, 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. Przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Oceniając stopień i przewidywany okres niezdolności do pracy oraz rokowania, co do odzyskania zdolności do pracy, stosownie do art. 13 ustawy emerytalnej, uwzględnić należy następujące czynniki:

- stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, a także
- 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.

O niezdolności do pracy decydują więc dwa czynniki. Pierwszym jest stan zdrowia ubezpieczonego, a więc czynnik medyczny. Schorzenia, na które cierpi muszą naruszać sprawność jego organizmu na tyle, że jest w znacznym stopniu niezdolny do pracy. Drugi to czynnik ekonomiczno-społeczny, przy którym uwzględnia się min. wiek ubezpieczonego, predyspozycje zawodowe czy wykształcenie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 lipca 2005 r., II UK 288/04, LEX 174296).

Dokonanie ustaleń w spornym zakresie wymagało wiadomości specjalnych w rozumieniu art. 278 § 1 k.p.c., co skutkowało przeprowadzeniem dowodów z opinii biegłych, dysponujących specjalistyczną wiedzą odpowiednią dla oceny stanu zdrowia wnioskodawczynie.

W tym zakresie Sąd skorzystał z opinii biegłych sądowych lekarzy opinia biegłych psychiatry i psychologa, biegłej z zakresu chorób wewnętrznych i medycyny pracy, a także biegłej z zakresu alergologii-dermatologii, tj. specjalności odpowiadających zgłaszanym przez wnioskodawczynie dolegliwościom.

Przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe pozwoliło ustalić, że stanowisko organu rentowego, zajęte w oparciu o orzeczenie komisji lekarskiej ZUS, jest trafne.

Biegli sądowi psycholog i psychiatra, na podstawie przeprowadzonego badania podmiotowego, przedmiotowego oraz w oparciu o analizę dokumentacji medycznej, zawartej w aktach sprawy, rozpoznali u odwołującej zaburzenia lękowo-depresyjne z obniżoną sprawnością intelektualną. Stwierdzili, że wnioskodawczynie, że o ile aktualnie schorzenie ma nieznaczny stopień nasilenia, to wnioskodawczynie nie otrzymuje leczenia farmakologicznego od lekarza psychiatry. Dotychczas nie była hospitalizowana psychiatrycznie. W ocenie biegłych lekarzy psychiatry i psychologa, uwzględniając obecny stan psychiczny opiniowana nie jest całkowicie niezdolna do pracy zarobkowej.

Specjalista z zakresu medycyny pracy przychyliła się do oceny stanu zdrowia dokonanego przez biegłych psychologa i psychiatry. Wskazała, że o ile wnioskodawczynie była dwukrotnie hospitalizowana w Oddziałach Dermatologicznych (ostatni pobyt w 2016r.), to w okresie późniejszym nie wymagała już hospitalizacji, czy intensywnego leczenia specjalistycznego w warunkach ambulatoryjnych, z powodu zaostrzenia zmian skórnych. Przeprowadzone przez biegłą z zakresu chorób wewnętrznych i medycyny pracy badanie nie wykazało istotnego upośledzenia funkcji ruchu, układu krążenia i układu oddechowego, czy zmian skórnych, co potwierdza odebrany od ubezpieczonej wywiad. Biegła wypowiedziała się o aspekcie socjalnym występujących dolegliwości. Stwierdziła, że zdiagnozowane u wnioskodawczynie schorzenia nie uzasadniają uznania jej za całkowicie niezdolną do pracy. W ocenie biegłej odwołująca jest zdolna do lekkiej, spokojnej pracy fizycznej. Ponadto, w ocenie biegłej, praca będzie formą psychoterapii.

W dniu badania dermatologicznego, biegła dermatolog nie stwierdziła zmian skórnych o charakterze łuszczycowym. Skóra rąk i paznokci była prawidłowa. Pacjentka od października 2018 r. jest leczona preparatem biologicznym ubadamicid w Centrum Medycznym (...) w P. w ramach badań klinicznych ww. leku. W leczeniu pozostanie jeszcze przez 3 lata w ramach programu dla chorych z łuszczycowym zapaleniem stawów. Do klinicznej poprawy stanu skóry doszło przed 1,5 rokiem i nadal się utrzymuje. W ocenie powołanej w sprawie biegłej dermatolog, wnioskodawczynie jest zdolna do pracy w warunkach bez narażenia na czynniki drażniące i alergizujące skórę.

Opinie powołanych w sprawie biegłych sądowych lekarzy stanowią pełnowartościowy materiał dowodowy. Sąd w pełni podziela ich wnioski. Zostały one sporządzone wnikliwie i rzetelnie. Wyczerpująco i szczegółowo wyjaśniają istotę stanu zdrowia wnioskodawczynie z uwzględnieniem posiadanych przez biegłych wiadomości specjalnych. Wnioski wynikające z opinii są jednoznaczne, spójne i zostały logicznie uzasadnione.

Sąd uznał powyższe opinie biegłych sądowych za wiarygodne, przychylając się tym samym do powyższych ustaleń w zakresie oceny stanu zdrowia K. W.. Co istotne, opinie biegłych lekarzy zostały wydane po przeprowadzeniu osobistego badania odwołującej, po zapoznaniu się biegłych z podawanymi przez nią objawami oraz z całością dokumentacji

lekarskiej i kwalifikacjami zawodowymi, zarówno formalnymi jak i rzeczywistymi, a efekt końcowy wszystkich tych czynności został przez biegłych zawarty w kategoriycznych wnioskach opinii.

W ocenie Sądu, powołane w sprawie opinie odpowiadają na postawione pytania, objęte tezą dowodową, wyjaśniły wszelkie istotne okoliczności dla rozstrzygnięcia sprawy. W związku z powyższym nie zachodzi potrzeba uzupełniania opinii powołanych w sprawie biegłych.

Sąd podzielił przy tym w pełni, wielokrotnie prezentowane już stanowisko Sądu Najwyższego, że potrzeba uzupełniania opinii powinna wynikać z okoliczności sprawy i oceniana jako celowa tylko wtedy, gdy pierwotna opinia budziła istotne i nie dające się usunąć wątpliwości.

Odmienne stanowisko oznaczałoby przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z opinii wszystkich możliwych biegłych, aby upewnić się czy niektórzy z nich nie byli tego samego stanowiska co strona (por. T. Ereciński Komentarz do Kodeksu postępowania cywilnego, W-wa 1997, cz.I, s.439).

Z tego też względu Sąd oddalił wnioski dowodowe zawarte w piśmie procesowym pełnomocnika odwołującej z dnia 27.11.2020 r. jako zmierzające do przedłużenia postępowania. W świetle zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, Sąd nie miał bowiem wątpliwości co do prawidłowości wydanych w sprawie opinii biegłych sądowych lekarzy – specjalistów w zakresie rozpoznanych u wnioskodawczynie schorzeń, natomiast wnioskodawczynie nie zdołała podnieść w stosunku do nich zastrzeżeń wywołujących wątpliwości Sądu co do merytorycznej strony opinii i prawidłowości ich wniosków.

W ocenie Sądu sam fakt, że strona nie zgadza się wnioskami jednoznacznie i należycie uzasadnionych opinii nie przemawia za uwzględnieniem wniosku, jeśli nie wskazano w nim przesłanek pozwalających na powstanie uzasadnionych wątpliwości co do merytorycznej strony opinii. Sąd nie jest również zobowiązany do uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych strony tak długo, aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę.

Zgłoszony przez odwołującą wniosek o przeprowadzenie dowodu z zeznań świadka M. W. oraz o przeprowadzenie dowodu z przesłuchania odwołującej w charakterze strony, podlegał oddaleniu. Dowodu z opinii biegłego nie można bowiem zastępować innymi dowodami. Jeżeli ustalenie danego faktu wymaga wiedzy specjalnej, to konieczne jest przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego, a nie posiłkowanie się innymi dowodami.

Podkreślenia wymaga, że w świetle przepisów ustawy o rencie socjalnej, uprawnienie do tego świadczenia przysługuje jedynie w przypadku całkowitej niezdolności do pracy, a więc niezdolności do jakiegokolwiek pracy zarobkowej. Tymczasem przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe pozwala ustalić, że wnioskodawczynie nie jest całkowicie niezdolna do pracy.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., orzeczono jak w sentencji wyroku.