

Sygn. akt VII U 2352/13

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 10 grudnia 2015 roku.

Sąd Okręgowy w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

**Przewodniczący – Sędzia SO Teresa Ogrodnik**

Protokolant st. sekr. sąd. Małgorzata Sobczuk

po rozpoznaniu w dniu 10 grudnia 2015 roku w Lublinie

sprawy K. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.

o prawo do renty socjalnej

na skutek odwołania K. J.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L.

z dnia 19 sierpnia 2013 roku znak(...)

oddala odwołanie.

**VII U 2352/13**

## UZASADNIENIE

Decyzją z 19.08.2013 r.,(...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Oddział w L., odmówił K. J. prawa do renty socjalnej na dalszy okres od 01.08.2013 r., albowiem komisja lekarska Zakładu stwierdziła, że wnioskodawczyni nie jest już całkowicie niezdolna do pracy (k. 125 akt ZUS).

K. J. wniosła od powyższej decyzji odwołanie, z którego wynika wniosek o zmianę zaskarżonego rozstrzygnięcia i ustalenie jej prawa do renty socjalnej na dalszy okres. Wskazała, że w jej ocenie jest nadal całkowicie niezdolna do pracy z przyczyn okulistycznych, kardiologicznych i neurologicznych (k. 2-8 akt sprawy). W toku rozprawy powoływała się również na okoliczność pozostawania pod opieką psychiatry (k. 67v. akt świadczenia).

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

K. J. urodziła się (...) Przed ukończeniem 18 lat doznała przewlekłych schorzeń kardiologicznych w postaci niedomykalności zastawki mitralnej znacznego stopnia (II/III) i zaburzeń rytmu serca (dodatkowe pobudzenia komorowe), a także złożonej wady wzroku: zeza skośnego i zbieżnego obu oczu z niedowidzeniem (dokumentacja lekarska – koperta, k. 8 a. s.; zeznania świadków – w części – T. J. i S. J. – k. 68-69v. a. s.).

W 2003 roku w czasie hospitalizacji wnioskodawczyni była diagnozowana w kierunku padaczki (karta leczenia szpitalnego w (...)) w L. z 22.09.

2003 r. – koperta, k. 8 a. s.). Diagnoza ta potwierdziła się, albowiem stwierdzono padaczkę z napadami częściowymi i uogólnionymi, opornymi na leczenie, wieloogniskowe uszkodzenie układu nerwowego oraz zaburzenia funkcji poznawczych (MBD) z przebytymi epizodami obrzęku mózgu o niejasnej etiologii (zaświadczenie neurologa z 26.08.2013 r. – koperta, k. 8 a. s.).

W dniu 14.06.2004 roku wnioskodawczyni ukończyła technikum budowlane w zawodzie technik budownictwa, specjalności budownictwo – utrzymanie zasobów budowlanych. W trakcie tej nauki korzystała z nauczania indywidualnego w domu (świadczenia szkolne – k. 8 a. s.). Z kolei w dniu 12.06.2007 r. ukończyła dwuletnią szkołę policealną w zawodzie technik informatyk (k. 74 a. s.).

W okresie od 01.10.2003 r. do 31.07.2013 r. była uprawniona do renty socjalnej.

W postępowaniu, w którym ostatni raz ustalono wnioskodawczyni prawo do tego świadczenia, lekarz orzecznik ZUS stwierdził brak poprawy stanu zdrowia – od wielu lat częste napady padaczki, skutkujące osłabieniem funkcji poznawczych oraz zaburzeniami pamięci, a także brak widzenia obuocznego i nieprawidłowości w zapisie EEG (orzeczenie z 09.07.2010 r. – ss. 59-60 zał. akt orzeczniczych nr 702615).

W dniu 01.07.2013 r. K. J. złożyła wniosek o dalsze ustalenie prawa do renty socjalnej, do którego załączyła aktualne zaświadczenia lekarskie, potwierdzające dalsze istnienie wszystkich wyżej wymienionych schorzeń.

W zaświadczeniu neurologa prowadzącego, w rubryce „opis przebiegu choroby...” znalazło się stwierdzenie, że napady padaczki występują rzadko

(k. 1-7 ost. tomu dok. orzeczniczej). Lekarz orzecznik ustalił,

że wnioskodawczyni jest nadal, całkowicie niezdolna do pracy do 31.10.2018 r. (k. 120 akt świadczenia). Dokonał takiej samej, jak poprzednio, oceny występujących u badanej objawów neurologicznych (k. 8 ost. tomu dok. orzeczniczej).

Do orzeczenia tego główny lekarz orzecznik Oddziału ZUS zgłosił zarzut wadliwości w związku z przywołanym wyżej stwierdzeniem, zawartym

w zaświadczeniu neurologa (k. 121 akt świadczenia). Do zarzutu tego przychyliła się komisja lekarska, która stwierdziła, że wnioskodawczyni nie jest już całkowicie niezdolna do pracy. Komisja co do częstotliwości i nasilenia napadów padaczki ustaliła m. in., że występują one wg badanej 2-3 razy w tygodniu (codziennie wg matki badanej), bez utraty przytomności, w postaci skroniowego bólu głowy (k. 124 akt świadczenia, k. 9-11 ost. tomu dok. orzeczniczej).

Na tej podstawie została wydana zaskarżona decyzja.

Odwołująca aktualnie, przy korzystaniu z zaopatrzenia w okulary, posiada bardzo dobrą ostrość wzroku obu oczu do dali i bliży, jednak wykluczone jest widzenie obuoczne. Skutkuje to trudnościami (męczeniem wzroku) przy dłuższym czytaniu. Wnioskodawczyni również źle widzi w silnym świetle (wyjaśnienia – k. 67v. a. s.). Według oceny biegłego okulisty taki stan kliniczny narządu wzroku nie sprowadza u odwołującej całkowitej niezdolności do pracy (k. 82, 84 i v. a. s.).

W zakresie neurologicznym odwołująca cały czas wymaga stałego leczenia, jednak obecnie napady padaczkowe występują rzadko i z mniejszym nasileniem (ograniczone do bólów głowy, podczas, gdy wcześniej towarzyszyły temu omdlenia). Ujawniony badaniem przedmiotowym stan kliniczny jest stabilny – co prawda utrzymują się dyzartria oraz zaburzenia funkcji poznawczych, jednak brak jest widocznej dysfunkcji obwodowego układu nerwowego, w szczególności naruszenia sprawności kończyn, czy kręgosłupa. Zgodnie z oceną biegłego neurologa również w tej sferze stan zdrowia wnioskodawczyni nie sprowadza obecnie całkowitej niezdolności do pracy (opinia – k. 83 i v., 84 a. s.).

W zakresie schorzeń kardiologicznych u odwołującej również nastąpiła poprawa stanu zdrowia w okresie, kiedy pobierała rentę socjalną. Poszczególne badania holterowskie nie wykazały istotnego nasilenia arytmii, ani nie doszło do innych zaburzeń układu krążenia. W badaniu przedmiotowym akcja serca miarowa, ciśnienie tętnicze w normie,

bez anomalii. Dlatego też biegły kardiolog także nie stwierdził całkowitej niezdolności do pracy (opinia – k. 92-93, 98 i v.).

K. J. od 2013 roku korzysta również z ambulatoryjnego leczenia psychiatrycznego w postaci farmakoterapii przeciwdepresyjnej. Cierpi też na organiczne zaburzenia osobowości. Dysfunkcje te nie dezorganizują jednak funkcjonowania odwołujące w stopniu, uzasadniającym ustalenie całkowitej niezdolności do pracy (opinia biegłego psychiatry – k. 96-97, 98 i v. a. s.).

Spośród powołanych dowodów w szczególności powołane opinie biegłych stanowiły wiarygodną podstawę dokonania powyższych ustaleń. Zawierają one pełną, podmiotowo-przedmiotową oraz dostatecznie i logicznie umotywowaną ocenę nasilenia występujących u wnioskodawczyni schorzeń, dokonaną przez biegłych poszczególnych specjalności.

Nie zostały one zakwestionowane przez żadną ze stron. Pełnomocnik odwołującej ograniczył się do ogólnikowego wniosku (k. 111v.) „o przesłuchanie biegłych”, jednak nie wyartykułował jakichkolwiek zastrzeżeń względem ich ustaleń, ani też nie sformułował okoliczności, na jaką mieli by oni zostać przesłuchani. Wniosek taki nie mógł zatem podlegać uwzględnieniu, a z uwagi na powyższą ocenę omawianego dowodu, sąd nie znalazł podstaw do przesłuchiwania biegłych z urzędu.

Zarówno pełnomocnik wnioskodawczyni, jak i sama wnioskodawczyni domagali się (k. 111v., 120v.) ewentualnie uzupełnienia opinii „po przeprowadzeniu badań” (głównie kardiologicznych), których jednak nie przedłożyli. Przede wszystkim jednak taki wniosek nie mógłby zostać uwzględniony z przyczyn prawnych, albowiem w sprawach o świadczenia uzależnione od niezdolności do pracy sąd jest władny oceniać stan zdrowia odwołującego jedynie na moment wniesienia odwołania (art. 477<sup>14</sup> § 4 k.p.c.). Podkreślić też należy, że sąd jest jedynie swego rodzaju „instancją” kontrolną

w stosunku do organu rentowego (por. art. 477<sup>10</sup> § 2 k.p.c.), więc nowe okoliczności zdrowotne strona dotychczasowego postępowania sądowego winna wykazywać po prostu składając kolejny wniosek o świadczenie bezpośrednio organowi. Nie ma tu przecież jakiegokolwiek „karencji”, a nawet w razie ewentualnego wydania kolejnej decyzji odmownej, można ją znowu zaskarżyć do sądu. Dlatego zresztą w sprawach tej kategorii nie obowiązuje powaga rzeczy osądzonej.

Reasumując, do powołanych opinii biegłych sąd się przychylił i brak jest podstaw do uznania, że opinie te strona odwołująca mogła zakwestionować

w świetle reszty zgromadzonego materiału. Stanowiły go przede wszystkim powołane (zbieżne treściowo z opiniami), wiarygodne dokumenty medyczne (przedstawione w przepisanej formie i sporządzone przez lekarzy stosownych specjalności bezpośrednio w czasie leczenia odpowiednich schorzeń). Powołane zeznania rodziców wnioskodawczyni oraz wyjaśnienia jej samej mogły mieć jedynie pomocniczy charakter i to w odniesieniu do płaszczyzny socjalnej, tj. bieżącego funkcjonowania wnioskodawczy, ani płaszczyzny medycznej, zarezerwowanej dla opinii biegłych. Brak było też podstaw do uwzględnienia wniosku pełnomocnika wnioskodawczyni (k. 111v.) o ponowne przesłuchanie jej rodziców, skoro złożyli oni już obszernie zeznania, a w dalszym zakresie (tj. odniesieniu do zmian stanu zdrowia odwołującej już w okresie postępowania) byłyby zbędne z wyżej wskazanych przyczyn prawnych.

Odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Okolicznością sporną w niniejszej sprawie było dalsze istnienie

u wnioskodawczyni całkowitej niezdolności do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które samo w sobie bezspornie powstało w okresach, umożliwiających ustalenie prawa do renty socjalnej (art. 4 ust. 1 ustawy z 27.06.2003 r. o rencie socjalnej, Dz. U. z 2013 r., poz. 982 ze zm.). Zastrzec jednak należy, że ostatecznie nie mogły tutaj wchodzić pod rozagę występujące u odwołującej dysfunkcje w sferze psychicznej, albowiem – jak ustalono – ujawniły się dopiero w okresie pełnoletności, po ukończeniu nauki (2013 r.).

Obecnie K. J. nie jest jednak całkowicie niezdolna do pracy. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy (art. 12 ustawy z 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z FUS, Dz. U. z 2015 r., poz. 748 ze zm. – dalej: „ustawa emerytalna” –w zw. z art. 15 pkt 1 ustawy o rencie socjalnej).

Należy zauważyć, że niezdolność do pracy w ogóle jest kategorią prawną, a nie faktyczną i nawet niezaprzeczalne istnienie przewlekłych, chociażby dolegliwych schorzeń, nie przesądza automatycznie jej istnienia.

U odwołującej w ostatnim okresie pobierania renty socjalnej nastąpiła poprawa stanu zdrowia. Obecnie naruszenie sprawności organizmu nie jest więc już tak znaczne, jak wówczas, kiedy orzekano uprawnienia do spornego świadczenia. Zwłaszcza cofnięciu uległy objawy neurologiczne i nie manifestują się one w stopniu, który – także przy uwzględnieniu wieku wnioskodawczyni, jej wykształcenia i sytuacji rodzinnej (art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej w zw. z art. 15 pkt 1 ustawy o rencie socjalnej) – wykluczałby skuteczne starania o podjęcie jakiegokolwiek zatrudnienia. To samo dotyczy stanu dysfunkcji narządu wzroku i jej implikacji w sferze socjalnej. Z kolei schorzenia kardiologiczne nie odnoszą obecnie jakichkolwiek skutków w sferze zdolności odwołującej do podjęcia zatrudnienia.

Dlatego też, zawarta w zaskarżonej decyzji odmowa przez organ rentowy prawa do spornego świadczenia na dalszy okres okazała się zasadna, wskutek czego odwołanie, na podstawie powołanych przepisów oraz art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., należało oddalić, o czym orzeczono w wyroku.