

UZASADNIENIE

w zakresie punktu 1 wyroku

Decyzją z dnia 17 listopada 2021 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił P. J. prawa do renty socjalnej w oparciu o orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 15 listopada 2021 r., nie stwierdzające u wnioskodawcy całkowitej niezdolności do pracy. (decyzja k. 21 – 22 akt ZUS)

Od powyższej decyzji P. J. odwołał się w dniu 10 grudnia 2021 r. do Sądu Okręgowego w Łodzi wnosząc o jej zmianę i o przyznanie prawa do spornego świadczenia. Skarżący podniósł, że stan zdrowia kwalifikuje go do uznania za osobę całkowicie niezdolną do pracy. Wskazał, że od urodzenia cierpi na obustronny niedosłuch zmysłowo – nerwowy i w związku z powyższym był on zmuszony do kontroli lekarskiej u wielu specjalistów, gdyż jego rozwój był znacznie opóźniony. Przy czym największe problemy miał on z mową i sferą społeczną. Od 2006 r. ma wszczepiony implant ślimakowy w prawym uchu. Jednakże nadal korzysta z języka migowego. Dodatkowo po drugiej implantacji ma on naruszony nerw twarzowy. Ubezpieczony podkreślił, że nadal ma znaczne problemy z komunikacją z otoczeniem. (odwołanie k. 3 – 5 verte)

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jego oddalenie wywodząc jak w zaskarżonej decyzji. (odpowiedź na odwołanie k. 6 – 6 verte)

W piśmie procesowym z dnia 6 kwietnia 2022 r. pełnomocnik z urzędu ubezpieczonego poparł odwołanie i wniósł o przyznanie prawa do renty socjalnej a nadto wniósł o przyznanie kosztów pomocy prawnej świadczonej z urzędu w wysokości 150 % stawki minimalnej, gdyż koszty te nie zostały uiszczone w całości ani w części. (pismo procesowe pełnomocnika wnioskodawcy k. 56 - 57)

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Wnioskodawca P. J. urodził się w dniu (...), pobierał naukę w Specjalistycznym Ośrodku (...) w Ł. w zawodzie fryzjera. (okoliczności bezsporne, a nadto zaświadczenie 5 -6, k. 11-12 akt ZUS)

Orzeczeniem (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 30.10.2018 r. ubezpieczony został zaliczony od urodzenia do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności do dnia 31.10.2023 r. (orzeczenie k. 22)

W dniu 27 września 2021 r. ubezpieczony złożył w ZUS wniosek o przyznanie prawa do renty socjalnej. (wniosek k.1 – 4 verte akt ZUS)

W dniu 14 października 2021 r. wnioskodawca został zbadany przez Lekarza Orzecznika ZUS, który rozpoznał u badanego obustronny głęboki niedosłuch zmysłowo-nerwowy, z implantem w uchu prawym ślimakowym, niezstąpienie jądra (nie ma danych którego), skrzywienie przegrody nosa i orzekł, że ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy zarobkowej. (opinia i orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS k. 29 dokumentacji lekarskiej w aktach ZUS i k. 9 -10 akt ZUS)

Od powyższego orzeczenia w dniu 28 października 2021 r. wnioskodawca złożył sprzeciw do Komisji Lekarskiej ZUS. (sprzeciw – k. 30 -31 dokumentacji medycznej w aktach ZUS)

Rozpatrując wniesiony sprzeciw Komisja Lekarska ZUS w dniu 15 listopada 2021 r. zbadała wnioskodawcę, rozpoznając u niego głęboki niedosłuch zmysłowo-nerwowy od urodzenia – wada wrodzona, z implantem ślimakowym prawego ucha i wydała orzeczenie o braku całkowitej niezdolności do pracy (opinia i orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS k. 33 - 34 dokumentacji lekarskiej w aktach ZUS i k. 17 – 18 akt ZUS).

W oparciu o powyższe orzeczenie organ rentowy w dniu 17 listopada 2021 r. odmówił P. J. prawa do renty socjalnej. (decyzja k. 21- 22 akt ZUS)

P. J. w dniu 8 lutego 2022 r. został zbadany przez biegłego sądowego lekarza otolaryngologa dr n. med. A. L., który rozpoznał u niego głęboki niedosłuch czuciowo zmysłowy obustronny oraz stan po implantacji po stronie prawej i uznał, że z punktu widzenia laryngologicznego ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy. Ubezpieczony po zainstalowaniu implantu ślimakowego do ucha prawego odbiera mowę z odległości około 4 m. Jego mowa własna jest słabo wykształcona, ale zrozumiała. Posługuje się on też językiem migowym. Ma prawidłowo zachowaną statykę ciała, jest dobrze rozwinięty fizycznie. Uczy się zawodu fryzjera w Ośrodku Szkolno- (...), uczestniczy w zajęciach praktycznych. Z punktu widzenia laryngologicznego stwierdzone zaburzenia funkcjonowania nie powodują całkowitej niezdolności do jakiegokolwiek pracy zarobkowej. Brak jest podstaw do kwestionowania orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS. Jest sprawą oczywistą, że głuchoniemota ujawniła się u wnioskodawcy w dzieciństwie, czyli przed 18 rokiem życia. Ubezpieczony ma przyznany umiarkowany stopień niepełnosprawności, przy którym nie jest wykluczona praca zarobkowa a jest zalecana praca w warunkach chronionych. Osoba obciążona głuchoniemotą, która ma zachowaną sprawną statykę ciała a do takich należy ubezpieczony, jest zdolna do zarabkowania na wielu niskokwalifikowanych stanowiskach nie wymagających dobrego słyszenia. Wnioskodawca przygotowujący się do pracy fryzjera, po osiągnięciu pełnych kwalifikacji może pracować w większym zakładzie fryzjerskim, jest to dla niego miejsce idealne, bowiem spełnia wszystkie kryteria pracy chronionej. Zainstalowanie implantu słuchowego może u P. J., w istotnym stopniu, podnieść poziom słyszenia. Praktyka ta należy do nowatorskich, jej zastosowanie jednak nie zawsze daje pozytywne efekty. Osoby głuchonieme nieobciążone dodatkowymi chorobami, czy ułomnościami prawie zawsze pracują zarobkowo. (opinia biegłego otolaryngologa k. 34 - 37, pisemna opinia uzupełniająca k. 64)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o całokształt materiału dowodowego zebranego w sprawie, w szczególności o dokumenty załączone do akt sprawy, akt rentowych ubezpieczonego, jego dokumentację medyczną oraz o wydaną w sprawie opinię biegłego otolaryngologa dr n. med. A. L., a zatem biegłego, którego specjalizacja odpowiada rodzajowi schorzenia występującego u wnioskodawcy.

Wskazany biegły zapoznał się z całokształtem przedłożonej dokumentacji lekarskiej z przebiegu chorób i leczenia wnioskodawcy P. J. i na podstawie tej dokumentacji oraz badania bezpośredniego wydał on opinię.

Opinia tego biegłego jest jasna, wnikliwa, spójna, logiczna i obiektywna, w sposób przejrzysty i wyczerpujący opisuje stan zdrowia ubezpieczonego oraz sporządzona została zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym jej przedmiot, będąc tym samym wiarygodnym źródłem dowodowym.

Wskazać należy, że zarzuty poczynione przez pełnomocnika wnioskodawcy wobec opinii wskazanego wyżej biegłego, nie mogą się ostać.

Biegły otolaryngolog uzupełnił swoją opinie podtrzymując wnioski końcowe i w rzetelny i dokładny sposób wyjaśnił podstawy opinii ustosunkowując się do wszystkich zarzutów sformułowanych przez pełnomocnika wnioskodawcy, mających na celu podważenie niniejszej opinii, w dokładny sposób wytłumaczył z jakich powodów z punktu widzenia jego specjalności uznał, że zdiagnozowane u ubezpieczonego schorzenie nie skutkuje całkowitą niezdolnością do pracy. Wskazana opinia odpowiada na zaistniałe w sprawie wątpliwości.

Biegły wyjaśnił, że ubezpieczony ma przyznany umiarkowany stopień niepełnosprawności przy którym jednak nie jest wykluczona praca zarobkowa a jest zalecana praca w warunkach chronionych. W ocenie biegłego osoba obciążona głuchoniemotą, która ma zachowaną sprawną statykę ciała a do takich należy ubezpieczony, jest zdolna do zarabkowania na wielu niskokwalifikowanych stanowiskach nie wymagających dobrego słyszenia. Wnioskodawca przygotowujący się do pracy fryzjera, po osiągnięciu pełnych kwalifikacji może zatem pracować w większym zakładzie fryzjerskim, jest to dla niego miejsce idealne, bowiem spełnia wszystkie kryteria pracy chronionej. Zainstalowanie implantu słuchowego może u P. J. w istotnym stopniu podnieść poziom słyszenia. Biegły uwypuklił też, że osoby głuchonieme nie obciążone dodatkowymi chorobami, czy ułomnościami prawie zawsze pracują zarobkowo.

W oparciu zatem o tak wyczerpującą, rzetelną i obiektywną opinię biegłego otolaryngologa stwierdzić należy, że zarzuty pełnomocnika wnioskodawcy wobec przywołanej opinii nie są zasadne i stanowią li tylko bezzasadną polemikę z wnioskami tego biegłego, nie zawierają natomiast merytorycznych podstaw do jej zakwestionowania. Sąd Okręgowy uznał więc w pełni wartość dowodową opinii wymienionego wyżej biegłego oraz podzielił jako przekonujące, wnioski wypływające z jej treści.

W ocenie Sądu wnioskodawca nie wskazał na uchybienia biegłego przy wydawaniu opinii i formułowaniu wniosków, które mogłyby ją podważać. Należy bowiem podkreślić, iż podstawą zakwestionowania opinii nie może być fakt, iż treść wydanej w sprawie opinii nie jest zbieżna z zapatrywaniami oraz stanowiskiem w sprawie danej strony. Innymi słowy, nie można kwestionować opinii tylko dlatego, że de facto strona nie jest zadowolona z opinii przedstawionej przez dotychczasowego biegłego. Słusznie wskazuje się w judykaturze, opowiedzenie się za odmiennym stanowiskiem oznaczałoby bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, by upewnić się, czy niektórzy z nich nie byłiby takiego zdania, jak strona kwestionująca (vide m. in.: wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 28 lutego 2013 roku w sprawie III AUa 1180/12, LEX 1294835; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 22 lutego 2013 roku w sprawie I ACa 76/12, LEX 1312019). Zgodnie z ugruntowanym orzecznictwem, przyczynami mogącymi przemawiać za koniecznością uzyskania dodatkowej opinii od innego biegłego są na przykład nielogiczność wyciągniętych przez niego wniosków, zawarcie w opinii sformułowań niekategorycznych, niejednoznacznych czy też brak dostatecznej mocy przekonującej opinii (tak m.in. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 12 lutego 2013 roku w sprawie I ACa 980/12, LEX 1293767; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 3 kwietnia 2013 roku w sprawie I ACa 148/13, LEX 1313335).

Podkreślić należy, że ostatecznie profesjonalny pełnomocnik wnioskodawcy nie wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności bądź innych biegłych.

W ocenie Sądu opinia biegłego otolaryngologa dr n. med. A. L. jest wystarczająco szczegółowa i daje pełny obraz stanu zdrowia ubezpieczonego. Przedmiotowa opinia jest wystarczająca do wydania rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie.

Ustalony stan zdrowia P. J. wynika z obiektywnych danych, przede wszystkim z dokonanego osobiście badania wnioskodawcy oraz analizy jego dokumentacji medycznej wobec czego Sąd zaniechał przeprowadzenia dodatkowych dowodów z opinii biegłych lekarzy szczególnie, że biegły otolaryngolog w swojej opinii nie wskazał na taką konieczność.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

W świetle zebranego w sprawie materiału dowodowego i poczynionych na jego podstawie ustaleń faktycznych, odwołanie P. J. nie zasługuje na uwzględnienie.

Stosownie do treści art. 4 pkt 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz. U. z 2022 r., poz. 240 z późn. zm.), 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 szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia;
3. w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Z kolei pkt 2 powyższego przepisu brzmi: osobie, która spełnia warunki określone w ust. 1 przysługuje:

1. renta socjalna stała – jeśli całkowita niezdolność do pracy jest trwała;
2. renta socjalna okresowa – jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa.

Zgodnie z treścią przepisu art. 12, ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. (Dz. U. z 2021 r., poz. 291 z późn. zm.) o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Niezdolność do pracy orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat, natomiast jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem 5. lat, niezdolność do pracy orzeka się na okres dłuższy niż lat 5 (art. 13 ust. 2 i 3 ustawy).

Na gruncie powyższego przepisu Sąd Najwyższy wielokrotnie w swych orzeczeniach wskazywał, że warunki określone w art. 12 ustawy emerytalnej są spełnione wówczas, gdy naruszenie sprawności organizmu jest tego rodzaju, że stanowi przeszkodę do wykonywania pracy. Samo zaś naruszenie sprawności organizmu nie skutkujące niemożnością wykonywania pracy, lecz możliwe np. do leczenia w warunkach zwolnień lekarskich, nie jest wystarczające (wyrok SN z 19 grudnia 2000, II UKN 160/00 OSNP 2002/16/396).

W myśl ogólnych zasad postępowania cywilnego na wnioskodawczyni reprezentowanej przez profesjonalnego pełnomocnika spoczywa ciężar udowodnienia faktów uzasadniających jej roszczenie, a na stronie pozwanej obowiązek udowodnienia okoliczności uzasadniających jej wnioski o oddalenie odwołania. Pewne odstępstwa od wskazanych reguł ciężaru dowodu zawierają przepisy kodeksu postępowania cywilnego, które określają fakty (okoliczności faktyczne) nie wymagające udowodnienia w przepisach art. 227 k.p.c., 228 k.p.c., 229 k.p.c., 230 k.p.c., 231 k.p.c., 234 k.p.c.

Także z treści art. 232 k.p.c. wynika, że strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Powyższego nie zmienia możliwość prowadzenia przez Sąd postępowania dowodowego z urzędu.

Ustalenia dokonane w toku przedmiotowej sprawy nie uzasadniają zmiany zaskarżonej decyzji. Przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało bowiem, że wnioskodawca P. J. nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 wskazanej powyżej ustawy. Wynika to w sposób jednoznaczny z przedłożonej i stanowiącej pełnowartościowy dowód w sprawie, opinii biegłego o specjalizacji lekarskiej odpowiadającej charakterowi schorzenia występującego u P. J., potwierdzając tym samym zasadność orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS i w konsekwencji prawidłowość zaskarżonej decyzji.

Stosownie do opinii tego biegłego, uznać należy, że pomimo stwierdzenia u wnioskodawcy głębokiego niedosłuchu czuciowo zmysłowego obu stron oraz stan po implantacji po stronie prawej, nie jest on całkowicie niezdolny do wykonywania pracy zarobkowej.

W badaniu otolaryngologicznym stwierdzono, że ubezpieczony po zainstalowaniu implantu ślimakowego do ucha prawego odbiera mowę z odległości około 4 m. Jego mowa własna jest słabo wykształcona, ale zrozumiała. Posługuje się on też językiem migowym. Ma prawidłowo zachowaną statykę ciała, jest dobrze rozwinięty fizycznie. Uczy się zawodu fryzjera w Ośrodku Szkolno- (...), uczestniczy w zajęciach praktycznych. Z punktu widzenia laryngologa stwierdzone zaburzenia funkcjonowania nie powodują całkowitej niezdolności do jakiegokolwiek pracy zarobkowej.

Podkreślić w tym miejscu trzeba, że pojęcie umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie jest równoznaczne z pojęciem całkowitej czy też częściowej niezdolności do pracy. W orzecznictwie utrwalony jest pogląd, że błędne jest utożsamianie pojęcia niepełnosprawności z pojęciem niezdolności do pracy określonym w art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. Nr 162, poz. 1118 ze zm). Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 z późn. zm.- art. 4) wiąże zaliczenie do stopnia niepełnosprawności ze zdolnością do wykonywania zatrudnienia, a nie z niezdolnością do pracy w rozumieniu przepisów rentowych, a nadto z możliwością wypełniania ról społecznych jako elementu uczestnictwa w życiu społecznym (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2005 roku, I UK 102/04). Np. orzeczenie stwierdzające znaczny stopień niepełnosprawności nie jest

równoznaczne z orzeczeniem lekarza orzecznika organu rentowego o całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji (vide postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 2005 roku, II UK 77/05, Orzecznictwo Sądu Najwyższego Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych (...)- (...)).

Jak ustalono w badaniu otolaryngologicznym ubezpieczony ma przyznany umiarkowany stopień niepełnosprawności przy którym nie jest jednak wykluczona praca zarobkowa a jest zalecana praca w warunkach chronionych. Osoba obciążona głuchoniemotą, która ma zachowaną sprawną statykę ciała a do takich należy ubezpieczony, jest zdolna do zarobkowania na wielu niskokwalifikowanych stanowiskach nie wymagających dobrego słyszenia. Wnioskodawca przygotowujący się do pracy fryzjera, po osiągnięciu pełnych kwalifikacji może pracować w większym zakładzie fryzjerskim, jest to dla niego miejsce idealne, bowiem spełnia wszystkie kryteria pracy chronionej. Zainstalowanie implantu słuchowego może u P. J. w istotnym stopniu podnieść poziom słyszenia. Osoby głuchonieme nie obciążone dodatkowymi chorobami, czy ułomnościami prawie zawsze pracują zarobkowo.

W związku z powyższym brak jest jakichkolwiek podstaw do uznania ubezpieczonego za całkowicie niezdolnego do pracy.

Natomiast, jak już wskazano powyżej, normatywną przesłanką uzyskania prawa do renty socjalnej jest istnienie całkowitej niezdolności do pracy, której nie stwierdza się u odwołującego się.

Uznając, że P. J. nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy zarobkowej, bezprzedmiotowym jest badanie pozostałych przesłanek warunkujących uzyskanie prawa do renty socjalnej.

Mając zatem na względzie wymienione wyżej okoliczności Sąd Okręgowy w Łodzi, na mocy art. 477¹⁴ § 1 kpc, w punkcie 1 sentencji, oddalił odwołanie wnioskodawcy uznając je za niezasadne.

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi wnioskodawcy -PI.

10 XI 2022 roku.