

Sygn. akt **III AUa 924/14**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 marca 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Ewa Cyran /spr./

Sędziowie: SSA SSA Katarzyna Wołoszczak

SSA Wiesława Stachowiak

Protokolant: st.sekr. sąd. Alicja Karkut

po rozpoznaniu w dniu 18 marca 2015 r. w Poznaniu

sprawy **T. F.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w P.**

o rentę socjalną

na skutek apelacji **T. F.**

od wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu

z dnia 31 marca 2014 r. sygn. akt VIII U 1308/12

oddala apelację.

SSA Wiesława Stachowiak	SSA Ewa Cyran	SSA Katarzyna Wołoszczak
-------------------------	---------------	--------------------------

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w P. decyzją z 11 października 2010 roku, znak: (...), na podstawie ustawy z 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej, odmówił T. F. prawa do przywrócenia prawa do renty socjalnej, mając na uwadze treść orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z 7 października 2010 roku, która nie stwierdziła stanu całkowitej niezdolności do wykonywania pracy.

T. F. złożył odwołanie od decyzji, wnosząc o przywrócenie renty socjalnej.

Odwołujący wskazał, że inwalidztwo II grupy zostało u niego stwierdzone w 1997 roku. W okresie od marca 2003 roku do lutego 2004 roku miał przyznaną rentę socjalną. W związku z niemożnością kontynuowania zatrudnienia w 2006 roku, wystąpił z wnioskiem o przywrócenie prawa do renty socjalnej. Pomimo orzeczonego umiarkowanego stopnia niepełnosprawności od 12 lutego 1997 roku na stałe, renta socjalna została przyznana mu na czas określony, a w 2010 roku prawa do tego świadczenia mu odmówiono.

Wyrokiem z 2 sierpnia 2011 roku Sąd Okręgowy w Poznaniu oddalił odwołanie T. F. od decyzji z 11 października 2010 roku.

W uzasadnieniu Sąd oparł się na opinii biegłych pulmonologa, psychiatry, psychologa i laryngologa, którzy nie stwierdzili u odwołującego całkowitej niezdolności do pracy. Wobec powyższego Sąd uznał, iż odwołującemu nie przysługuje dalsze prawo do renty socjalnej.

Na skutek złożonej przez odwołującego apelacji, Sąd Apelacyjny w Poznaniu wyrokiem z 7 marca 2012 roku uchylił zaskarżony wyrok i sprawę przekazał Sądowi Okręgowemu - Sądowi Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Poznaniu do ponownego rozpoznania.

Sąd Okręgowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Poznaniu wyrokiem z 31 marca 2014 roku, w sprawie VIII U. 1308/12 oddalił odwołanie.

Sąd I instancji po ponownym rozpoznaniu sprawy, ustalił następujący stan faktyczny:

T. F. (ur. (...)) z zawodu jest monterem elektronikiem i technikiem informatykiem. Odwołujący od 1 września 1996 roku uczył się w Liceum Zawodowym przy Zespole Szkół (...) w P.. Następnie kontynuował naukę w (...) Studium (...) w Zespole Szkół (...) w P., które ukończył w 2001 roku.

W okresie od 10 września 2003 roku do 31 grudnia 2005 roku T. F. był zatrudniony w pełnym wymiarze czasu pracy jako monter urządzeń elektronicznych. Rozwiązanie umowy o pracę z dniem 31 grudnia 2005 roku nastąpiło na skutek upływu termin, na jaki była zawarta umowa.

Następnie w okresie od 10 czerwca 2006 roku do 31 sierpnia 2006 roku odwołujący pobierał zasiłek dla bezrobotnych.

W czasie od 6 do 31 października 2008 roku oraz od 3 do 28 listopada 2008 roku odwołujący pracował w oparciu o umowy zlecenia, a w marcu i kwietniu 2009 roku w wymiarze 1/4 etatu na umowę o pracę na czas określony jako pracownik działu technicznego.

Od stycznia 2013 roku do dnia wyrokowania T. F. pracował na pełen etat jako monter podzespołów.

Od roku 1985 odwołujący był pod opieką Poradni (...) z powodu obustronnego niedosłuchu, zaburzeń mowy. W 1986 roku zaczął nosić aparat słuchowy, chodził do logopedy. Orzeczeniem z 22 listopada 1985 roku (...) Komisja Lekarska (...) stwierdziła, że w przypadku odwołującego zachodzi konieczność stałej pielęgnacji i opieki innej osoby. W ocenie Komisji, inwalidztwo to miało charakter czasowy - do listopada 1988 roku Z tego tytułu przyznano prawo do zasiłku pielęgnacyjnego. Decyzją z 18 listopada 1993 roku L. F., matce odwołującego przyznano prawo do emerytury na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z 15 maja 1989 roku w sprawie uprawnień do wcześniejszej emerytury pracowników opiekujących się dziećmi wymagającymi stałej opieki.

Orzeczeniem z 12 lutego 1997 roku (...) Komisja Lekarska (...) (...)w P. zaliczyła odwołującego do II grupy inwalidów z ogólnego stanu zdrowia. Jednocześnie uznała, iż inwalidztwo powstało u T. F. przed 16 rokiem życia oraz ma charakter czasowy - do lutego 2000 roku.

Z kolei orzeczeniem (...)Zespołu do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełności z 13 marca 2000 roku odwołujący został zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Orzeczonego stopień niepełnosprawności miał charakter okresowy do 30 marca 2004 roku. Powiatowy Zespół uznał także, iż niepełnosprawność ta istnieje od 12 lutego 1997 roku, a więc powstała przed 16 rokiem życia. Jako przyczynę niepełnosprawności wskazano (...).

Orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności z 9 kwietnia 2004 roku odwołujący został zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, przy czym niepełnosprawność ta istnieje od 12 lutego 1997 roku, a więc powstała przed 16 rokiem życia. Ponadto stopień tej niepełnosprawności ma charakter trwały, a jej przyczyną jest (...).

Wnioskiem z 26 sierpnia 2003 roku T. F. zwrócił się o przyznanie prawa do renty socjalnej.

Decyzją z dnia 1 października 2003 roku organ rentowy przyznał prawo do świadczenia od 1 października 2003 roku do 30 marca 2004 roku i to z uwagi na treść orzeczenia (...) Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności z 13 marca 2000 roku, którym odwołujący został zaliczony z przyczyn laryngologicznych do niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym na okres do 30 marca 2004 roku.

Następnie decyzją z 23 października 2003 roku Zakład zawiesił wypłatę renty socjalnej w związku z podjęciem przez odwołującego zatrudnienia.

Wnioskiem z 12 kwietnia 2006 roku odwołujący zwrócił się o przywrócenie mu prawa do renty socjalnej.

Komisja lekarska ZUS orzeczeniem z 25 lipca 2006 roku rozpoznała obustronny głęboki niedosłuch, słabo korygowany aparatami słuchowymi, z wadą wymowy i silnie wyrażoną nerwicą depresyjną - z objawami psychosomatycznymi, astmę oskrzelową przewlekłą postać kaszlową, przewlekły nieżyt żołądka i dwunastnicy. W opinii lekarza konsultanta ZUS otolaryngologa odwołujący był częściowo niezdolny do pracy. Z kolei lekarz konsultant ZUS uznał go za całkowicie niezdolnego do pracy. Wobec powyższego, Komisja uznała odwołującego za całkowicie niezdolnego do pracy do lipca 2008 roku, przy czym niezdolność ta powstała przed 30 września 2005 roku (a więc w ciągu 18 miesięcy od ustania prawa do wcześniej przyznanej renty socjalnej ma podstawie zaliczenia do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności).

W oparciu o powyższe orzeczenie, organ rentowy decyzją z 5 września 2006 roku przywrócił prawo do renty socjalnej do 31 lipca 2008 roku.

29 maja 2008 roku odwołujący złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty, wskazując w nim, że nie pracuje.

Lekarz orzecznik ZUS w orzeczeniu z 14 lipca 2008 roku rozpoznał epizod depresji ciężkiej, głuchotę obustronną zaopatrzoną aparatami ze zniekształceniem mowy i astmę oskrzelową alergiczną w wywiadzie. W oparciu o opinię konsultanta psychiatry, lekarz orzecznik uznał dalszą całkowitą niezdolność do pracy na okres 2 lat.

Decyzją z 31 lipca 2008 roku organ rentowy przyznał odwołującemu rentę socjalną na dalszy okres, tj. od 1 sierpnia 2008 roku do 31 lipca 2010 roku.

Wnioskiem z 10 sierpnia 2010 roku T. F. zwrócił się o ponowne ustalenie prawa do renty socjalnej. We wniosku zaznaczył, że nie pracuje.

Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z 28 lipca 2010 roku rozpoznał wrodzony niedosłuch obustronny głęboki, epizod depresji w wywiadzie i astmę oskrzelową w wywiadzie. Lekarz orzecznik nie stwierdził upośledzenia sprawności organizmu w stopniu całkowitej niezdolności do pracy. W orzeczeniu z 7 października 2010 roku Komisja lekarska ZUS rozpoznała zaburzenia pod postacią somatyczną, głuchotę obustronną zaopatrzoną aparatami ze zniekształceniem mowy oraz astmę oskrzelową, bez zaburzeń wentylacji. W oparciu o powyższe komisja stwierdziła brak całkowitej niezdolności do pracy.

U T. F. biegli sądowi lekarze: laryngolog, pulmonolog, psychiatra oraz biegły psycholog rozpoznali astmę oskrzelową atopową przewlekłą dobrze kontrolowaną, alergiczny nieżyt nosa, epizod depresji ciężki, zaburzenia adaptacyjne, wrodzony niedosłuch obustronny głęboki, sprawność umysłową w normie oraz brak psychologicznych wykładników dysfunkcji centralnego układu nerwowego (CUM).

Biegły pulmonolog stwierdził brak podstaw do rozpoznania jakiegokolwiek niezdolności do pracy z powodu przewlekłego schorzenia układu oddechowego. Astma to postać łagodna choroby, nie obserwuje się zaostrzeń wymagających modyfikacji terapii czy zaburzeń wentylacji w spirometrii istotnych orzeczniczo. Odwołujący nie wymagał systemowej sterydoterapii lub stosowania nebulizacji, jest wydolny oddechowo. Fakt rozpoznania astmy

oskrzelowej w związku z pracą nie stanowi o uznaniu całkowitej niezdolności do pracy. U odwołującego nie rozpoznano choroby zawodowej, a sama choroba ma przebieg łagodny.

Biegły psychiatra i biegła psycholog stwierdzili, że odwołujący nie jest nadal całkowicie niezdolny do pracy z przyczyn psychopatologicznych. Orzeczenie całkowitej niezdolności do pracy z powodu zaburzeń depresyjnych z 14 lipca 2008 roku nie wskazuje na początek całkowitej niezdolności do pracy przed 18 rokiem życia. Występujące w przeszłości zaburzenia depresyjne miały charakter epizodu. Choroba depresyjna charakteryzuje się przebiegiem epizodycznym, wyrównanie stanu psychicznego nastąpiło prawdopodobnie samoistnie; odwołujący przerwał leczenie. Obecnie biegli nie stwierdzili choroby afektywnej lub depresji powrotnej, a jedynie sytuacyjne obniżenie nastroju o charakterze dezintegracji osobowości nieprawidłowej, tj. homilopatycznej. Jest to nieprawidłowy rozwój osobowości na skutek boleśnie odczuwanej odmienności psychofizycznej od otoczenia i stąd wycofanie emocjonalne oraz społeczne i towarzyskie. W obecnym stanie zdrowia psychicznego odwołujący powinien być aktywny zawodowo i aktywność ta miałaby nieocenione skutki psychoterapeutyczne, z uruchomieniem właściwej postawy psychospołecznej. Obecnie odwołujący jest nastawiony negatywnie do rzeczywistości; taka postawa może tylko niekorzystnie pogłębiać psychogenne, czynnościowe zaburzenia, które są odporne na leczenie specjalistyczne, ponieważ mają podłoże psychologiczne.

Biegły laryngolog uznał, że schorzenia laryngologiczne nie czynią odwołującego całkowicie niezdolnym do pracy. Może on wykonywać prace nie wymagające dobrego słuchu, np. jak poprzednio. Odwołujący jest osobą praktycznie głuchoniemą i w świetle przepisów osoba taka jest częściowo niezdolna do pracy. Z tą ułomnością można wykonywać prace fizyczne niewymagające dobrego słuchu.

W związku ze zobowiązaniem Sądu Apelacyjnego w Poznaniu zawartym w uzasadnieniu wyroku z 7 marca 2013 roku, Sąd Okręgowy w Poznaniu przeprowadził dowód z opinii uzupełniającej biegłego laryngologa, psychiatry i psychologa.

Biegła laryngolog po ponownej analizie całej dostępnej dokumentacji wskazała, iż umiarkowany stopień inwalidztwa nie jest równoznaczny z orzekaniem o niezdolności do pracy. Dodała, że treść tych dokumentów była przedmiotem analizy przy opracowywaniu poprzedniej opinii. W latach 2003-2010 odwołujący pobierał rentę socjalną z powodu tego, że poza głębokim niedosłuchem dochodziły problemy psychiczne. Konsultant ZUS z laryngologii, po przeprowadzeniu badania w 17 maja 2006 roku stwierdził jedynie częściową niezdolność z tytułu schorzeń laryngologicznych (przeciwwskazana praca głosem, z kontaktem słownym, w hałasie, przy maszynach wirujących). Natomiast w 2008 roku renta socjalna została przyznana okresowo głównie z powodu ciężkiego epizodu depresji. Wobec powyższego biegła podtrzymała treść wcześniejszej opinii (z 25 stycznia 2012 roku) oraz treść opinii uzupełniającej (z 14 czerwca 2012 roku) uznając, że odwołujący nie jest całkowicie niezdolny do pracy. Nie ma także przeciwwskazań do wykonywania prac fizycznych nie wymagających dobrego słuchu. Poprawy słuchu nie ma, stan słuchu na stałym poziomie (praktyczna głuchota) nie powoduje całkowitej niezdolności ani teraz ani poprzednio.

Biegli psychiatra i psycholog podtrzymali w całości wydaną wcześniej opinię. Wskazali, iż w piśmie matki działającej w imieniu odwołującego jest sformułowanie „na decyzję przyznania renty socjalnej nie miał wpływu stan psychiczny syna (...) Decyzja przyznająca rentę socjalną opierała się wyłącznie na inwalidztwie związanym ze słuchem, a nie ze stanem psychicznym”. Biegli rozpoznali zaburzenia osobowości typu homilopatycznego, zaburzenia adaptacyjne oraz epizod depresji ciężki w wywiadzie (w 2008 roku). Zaburzenia te z somatyzacją zaburzeń nerwicowych F 45 pojawiły się po około roku 2008, co zostało stwierdzone w oparciu o dostępną dokumentację lekarską oraz akta sprawy. Nawet nasilone zaburzenia adaptacyjne ze względu na swój czynnościowy, nerwicowy charakter nie upośledzają sprawności ustroju w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do pracy. Dotyczy to oczywiście czasu ich trwania. Ich nasilenie nie mogło być tak znaczne aby uniemożliwiało odwołującemu naukę w szkole średniej i pomaturalnej. Zatem w ocenie biegłych, odwołujący jest psychicznie sprawny obecnie i był psychicznie sprawny przed 16 rokiem życia, co pozwoliło mu uzyskać wykształcenie pomaturalne w konkretnym zawodzie.

U T. F. zespół kolejnych biegłych, tj. lekarza psychiatry oraz biegłego psychologa rozpoznał sprawność intelektualną w granicach normy z przewagą sfery percepcyjno-wykonawczej nad werbalną bez jednoznacznych psychologicznych

wykładników dysfunkcji (...), zaburzenia adaptacyjne z komponentą lękową i tendencją do wycofywania się na podłożu trudności w komunikowaniu się werbalnym.

Biegły psychiatra i psycholog wskazali, iż nie można obecnie wykazać całkowitej niezdolności odwołującego do pracy ze względu na stan psychiczny. Okres ciężkiej depresji, który w 2008 roku uzasadniał takie orzeczenie miał charakter epizodu zaburzeń, jakie ujawniły się kilka lat po ukończeniu przez odwołującego nauki, a których nie obserwowano już ani w toku ostatnich badań orzecznich ZUS, ani w toku badań biegłych w obecnej sprawie. Aktualnie poza oceną subiektywną biegli nie stwierdzili u odwołującego depresji istotnej orzecznich. Odwołujący w chwili obecnej nie odczuwa potrzeby leczenia specjalistycznego z powodu depresji bowiem w tej sferze (zaburzeń afektywnych) nastąpiła zasadnicza poprawa. Wymaga natomiast wsparcia i rehabilitacji psychoterapeutycznej w odniesieniu do zaburzeń o charakterze adaptacyjnym i problemów osobowościowych. Wycofanie się odwołującego z aktywnego trybu życia wynika z wystąpienia cech homilopatii częstych u osób z poważniejszymi zaburzeniami słuchu. Postawa taka stanowi nawet przeciwwskazanie do stwierdzenia całkowitej niezdolności do pracy, ponieważ z jednej strony odwołujący dysponuje potencjałem psychicznym umożliwiającym mu zarobkowanie stosowne do posiadanych umiejętności, a z drugiej wycofanie z rynku pracy w tym stanie uniemożliwia skuteczną rehabilitację i utrwala poczucie niepełnowartościowości oraz wynikającą z niego niechęć do kontaktów z ludźmi. Rehabilitacja psychoterapeutyczna (najlepiej grupowa) odwołującego powinna być kontynuowana w toku zarobkowania odwołującego.

Sąd I instancji przeprowadził nadto dowód z opinii innego biegłego laryngologa, jak i biegłego z zakresu medycyny pracy.

U odwołującego rozpoznano obustronny głęboki niedosłuch z lewostronnymi szumami usznymi (głuchotę socjalną), zaburzenia artykulacji spowodowane niedosłuchem, astmę oskrzelową atopową łagodną, alergiczny nieżyt nosa, zaburzenia adaptacyjne.

Biegła laryngolog rozpoznała u odwołującego obustronny głęboki niedosłuch odbiorczy z szumami usznymi (głuchotę socjalną) istniejący od dzieciństwa. Uszkodzenie narządu słuchu jest trwałe i nie rokuje poprawy. Zgodnie z obowiązującymi przepisami orzecznymi głuchota kwalifikuje odwołującego do uznania tylko częściowej niezdolności do pracy powstałej przed 18 rokiem życia. Biegła podzieliła opinię biegłego laryngologa ze stycznia 2011 roku oraz opinię otolaryngologa - konsultanta ZUS z maja 2006 roku, w których odwołujący został zaliczony jedynie do grona osób częściowo niezdolnych do pracy z przyczyn strictly laryngologicznych. W ocenie biegłej, uznanie w 1997 roku II grupy inwalidzkiej ze względu na stan narządu słuchu było nadinterpretacją orzecznich. Nadto, orzeczenie umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie jest tożsame z uznaniem całkowitej niezdolności do pracy. Odwołujący jako osoba niepełnosprawna w stopniu umiarkowanym może pracować w ZPCH na stanowiskach odpowiednio przystosowanych, nie wymagających dobrego słuchu.

W opinii uzupełniającej z 4 lutego 2014 roku biegła wskazała, iż u odwołującego słuch pogarszał się stopniowo od wczesnego dzieciństwa. W związku z istnieniem głębokiego niedosłuchu w dzieciństwie nie doszło u niego do prawidłowego wykształcenia mowy, pomimo stosowania aparatów słuchowych oraz rehabilitacji słuchu i mowy. Przed ukończeniem nauki w szkole istniał już głęboki niedosłuch. W ostatnich latach (po 2005 roku) dołączyły jeszcze szумы uszne. Stwierdzony u odwołującego głęboki niedosłuch równoznaczny jest z socjalną głuchotą. Zgodnie z obowiązującymi przepisami orzecznymi, nawet całkowita głuchoniemota kwalifikuje do orzeczenia tylko częściowej niezdolności do pracy. Tak więc uznanie całkowitej niezdolności do pracy z przyczyn strictly audiologicznych byłoby nadinterpretacją orzecznich. Biegła nie kwestionuje wcześniejszych orzeczeń komisji lekarskich uznających wnioskodawcę za osobę niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym. W ocenie biegłej, odwołujący posiadający umiarkowany stopień niepełnosprawności, zdolny jest do podjęcia pracy zgodnie z kwalifikacjami w ZPCh na stanowisku odpowiednio przystosowanym do jego inwalidztwa.

Na rozprawie 25 marca 2014 roku biegła otolaryngolog podtrzymała swoje dotychczasowe opinie wraz z jej uzupełnieniami. Biegła podtrzymała też uznanie odwołującego za osobę jedynie częściowo niezdolną do pracy z uwagi na głęboki niedosłuch na trwałe. Wyjaśniła, że z uwagi na trudności w komunikacji odwołujący może pracować

w warunkach zakładu pracy chronionej, na odpowiednio przystosowanym stanowisku zgodnie z kwalifikacjami. Przeciwwskazana jest praca wymagająca dobrego słuchu, dobrej komunikacji. Zgodnie z obowiązującymi przepisami można uznać tylko częściową niezdolność do pracy przy takim schorzeniu - stąd biegła uznała orzeczenia kwalifikujące do II grupy inwalidzkiej wyłącznie z przyczyn laryngologicznych za nadinterpretację orzeczniczą. Dodała, że odwołujący jest zdolny do wykonywania pracy na odpowiednio przystosowanym stanowisku pracy wobec czego nie można mówić o całkowitej niezdolności do pracy, a wyłącznie o częściowej. Podniosła, że gdy stwierdzano całkowitą niezdolność do pracy, występowały też przyczyny psychiczne, jak i astma oskrzelowa, - co składało się na przyznanie świadczenia. schorzeń słuchu - osoby głuchonieme są uznawane jedynie za częściowo niezdolne do pracy.

Biegła z medycyny pracy przywołała opinię biegłego laryngologa, który nie stwierdził całkowitej niezdolności do pracy z przyczyn laryngologicznych, a wcześniejsze orzekanie całkowitej niezdolności określił jako nadinterpretację orzeczniczą. W ocenie biegłej, odwołujący nie słyszy od dzieciństwa i jest zaadaptowany do niepełnosprawności, w trakcie jej trwania wykształcił się w zawodzie monter elektronik oraz technik informatyk. Odwołujący twierdzi, że na skutek pracy w zawodzie technik elektronik rozwinęła się jednak u niego astma atopowa z powodu alergii na cynę - nie potwierdził jednak tego pulmonolog, jak i nie ma decyzji o uznaniu choroby zawodowej. Astma przebiega łagodnie, bez istotnych zaburzeń wentylacyjnych co w chwili obecnej sprawia, że jest bez znaczenia orzeczniczego. W porównaniu z badaniem w 2008 roku, kiedy rozpoznawano ciężki epizod depresji, będący podstawą do orzekania całkowitej niezdolności do pracy, zdaniem biegłej nastąpiła poprawa w stanie zdrowia powoda w postaci ustąpienia objawów ciężkiej depresji. Obecnie biegli psycholog i psychiatra stwierdzili jedynie zaburzenia adaptacyjne, bez psychologicznych wykładników dysfunkcji CUN, ocenili sprawność umysłową odwołującego w normie, uznali, że aktywność zawodowa może przynieść korzyści dla jego psychiki i powinna być traktowana jako forma psychoterapii. W ocenie biegłej z zakresu medycyny pracy, odwołujący ma ograniczenia co do podjęcia pracy - nie może pracować w hałasie, na wysokości, przy maszynach w ruchu, jako zawodowy kierowca, jak i tam, gdzie wymagana jest dobry słuch a także w narażeniu na alergeny wywołujące astmę atopową. Uznanie niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym nie jest jednoznaczne z orzekaniem o niezdolności do pracy, gdyż w tym przypadku bierze się pod uwagę wiek badanego, wykształcenie, predyspozycje psychofizyczne i kwalifikuje do określonych prac czy zawodów, w których taka niepełnosprawność nie ma znaczenia orzeczniczego. Biorąc wszystko powyższe pod uwagę biegła stwierdziła częściową niezdolność do pracy odwołującego w ciągłości na stałe z przyczyn laryngologicznych. Dodała, że z uwagi na wykształcenie odwołującego, zwłaszcza w zawodzie technik informatyk biegła nie widzi przeciwwskazań do wykonywania pracy na takim stanowisku. Mógłby też pracować w zawodzie technik elektronik, o ile nie ma uczulenia na cynę czy wykonywać inne prace nie wymagające dobrego słuchu z ograniczeniami jak wyżej.

W opinii uzupełniającej z 4 lutego 2014 roku biegła wyjaśniła, że orzekanie umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie oznacza, że ktoś ma być całkowicie niezdolny do pracy. Orzecznictwo rentowe opiera się na innych przepisach, oceniane są kwalifikacje i kompetencje badanego do pracy w zawodach, w których może pracować pomimo występujących schorzeń. Odwołujący wyuczył się w zawodzie technik informatyk i słuch nie jest mu niezbędny do pracy z komputerem. Może mieć utrudniony kontakt w niektórych zakładach dlatego też biegłe uznały, że jest częściowo niezdolny do pracy. Może też pracować jako monter, bez kontaktu z cyną, czy wykonywać inne prace, z ograniczeniem w stosunku do prac na wysokości, przy maszynach w ruchu, w zawodzie kierowcy czy na stanowiskach wymagających szczególnej sprawności psychoruchowej oraz niebezpiecznych i w ciągłym kontakcie z petentami. Jak zauważyli biegli psychiatra i psycholog nie ma podstaw do orzekania całkowitej niezdolności do pracy a stwierdzenie, że jest całkowicie niezdolny może spowodować pogorszenie jego stanu psychicznego oraz utrudniać proces rehabilitacji i adaptacji społecznej.

Na rozprawie 25 marca 2014 roku biegła podtrzymała swoją opinię złożoną do akt sprawy wraz z jej uzupełnieniami. Biegła wyjaśniła, iż głuchoniemi mają wiele możliwości pracy na otwartym rynku pracy. Osoby takie mogą, poza pracą w zakładzie pracy chronionej, wykonywać także prace na ogólnym rynku pracy, na stanowiskach na których nie ma narażenia na czynniki niebezpieczne, w tym pracy na wysokości i w hałasie (całkowita głuchota pozwala na pracę w hałasie). Odwołujący przy niedosłuchu - nie może także pracować przy maszynach w ruchu oraz tam, gdzie wymagany jest bezpośredni kontakt z petentami. Całkowita niezdolność była orzeczona u odwołującego ponieważ jako dziecko

miał problemy z funkcjonowaniem w środowisku. Biegła dodała, że przez wiele lat głuchoty można zaadoptować się do takiego stanu rzeczy, a pozbawianie takiej osoby całkowicie możliwości podjęcia pracy zarobkowej, będzie izolacją od środowiska. Z uwagi na młody wiek odwołującego, można by było wnioskować o rentę szkoleniową by go przekwalifikować zawodowo.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd I instancji powołał treść przepisów właściwych dla rozstrzygnięcia w sprawie, art. 4 ust. 1 i art. 5 ustawy z 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej, oraz art. 15 tej ustawy w zw. z art. 12 i art. 13 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Świadczenia w postaci renty socjalnej weszły w życie z dniem 1 października 2003 r. Zgodnie z przepisami wprowadzającymi - osoby mające orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, wydane przed dniem wejścia w życie ustawy, są uprawnione do przyznania im renty socjalnej przez okres, na który zostały wydane.

W zakresie oceny zdolności odwołującego do pracy Sąd Okręgowy oparł swe rozstrzygnięcie w głównej mierze na opinii biegłych pulmonologa, psychiatrów, psychologów, laryngologa, specjalisty medycyny pracy. Dowód z opinii biegłych jest bowiem w tej kategorii spraw tzw. dowodem koronnym, analizującym i sumującym przeciwstawne oceny prezentowane przez strony. Sąd wskazał, że nie może zastępować tego dowodu innym np. dowodem z zeznań świadków, zaświadczeń lekarskich. Dowód z opinii biegłych podlega ocenie, tak jak każdy dowód przeprowadzony w sprawie, ale podważyć tego dowodu nie może samo tylko subiektywne odczucie stron.

Biegli sądowi uznali, że odwołujący nie jest całkowicie niezdolny do pracy. Schorzenia, które przywołał i które miały stanowić podstawę orzeczenia o jego całkowitej niezdolności do pracy, w opiniach wyrażonych przez biegłych sądowych nie uprawniają do orzeczenia tej niezdolności do pracy. Tym samym T. F. nie wykazał w postępowaniu przed Sądem by stan jego zdrowia nadal skutkował uznaniem go za osobę całkowicie niezdolną do pracy.

Sąd I instancji zaznaczył, że sporządzone w sprawie opinie są przekonywujące, stanowcze i jednoznaczne. Sąd nie dopatrywał się przesłanek do ich pominięcia czy też uzupełnienia. Biegli konsekwentnie wskazywali na to, że schorzenia w postaci głębokiego obustronnego niedosłuch nie stanowią przeciwwskazania do możliwości podjęcia pracy zarobkowej na otwartym rynku pracy, jak również nie skazują osoby, u której występują wyłącznie na zatrudnienie w zakładzie pracy chronionej. Jednocześnie biegli wskazywali na poprawę stanu zdrowia psychicznego odwołującego - ustąpienie ciężkiej depresji - i to w odniesieniu do stanu zdrowia z roku 2008, jak i z roku 2006, kiedy to organ rentowy przyznawał prawo do renty socjalnej. Z kolei stan laryngologiczny zmianie nie uległ - ale nie stanowił on wcześniej przesłanki do renty socjalnej - konsultant laryngolog ZUS w latach 2006 i 2008 wskazywał na to, iż jest przesłanką do orzekania jedynie o częściowej niezdolności do pracy. Odnosząc się natomiast do orzeczeń OKLdSLiZ z lat 1985 i 1997 biegli zgodnie wskazywali na nadinterpretację orzecznictwa.

Brak spełnienia podstawowej przesłanki przyznania prawa do renty określonej w art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej, jaką jest całkowita niezdolność do pracy spowodował, iż odwołanie T. F. należało uznać za bezzasadne.

Odwołujący wywiódł apelację od całości wyroku, zarzucając błędy w ustaleniach faktycznych oraz naruszenia prawa, mające wpływ na treść wyroku.

Apelujący wniósł o uchylenie wyroku w całości i ponowne szczegółowe zbadanie jego sprawy.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Odwołujący swoje prawo do renty socjalnej wywiódł z przepisów ustawy z 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej, która w art. 4 ust. 1 stanowi, że świadczenie to 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.

Ustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonuje lekarz orzecznik Zakładu, zwany dalej "lekarzem orzecznikiem", na zasadach i w trybie określonych w ustawie z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (art. 5 ustawy o rencie socjalnej).

Odpowiednie zastosowanie przepisów ustawy emerytalnej, w sprawach nieuregulowanych w ustawie o rencie socjalnej przewiduje jej art. 15.

W rozumieniu art. 12 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń 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 (ust. 1)

Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek 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 z art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej, przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji;

2) 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.

Apelujący podniósł zarzut tak błędnych ustaleń faktycznych jak i naruszenia norm prawa materialnego.

Uzasadniając apelację odwołujący wskazał, że Sąd Okręgowy oparł rozstrzygnięcie na wątpliwych dowodach z opinii biegłych, którzy w sposób nieuprawniony zakwestionowali wydane w przeszłości wobec powoda orzeczenia o zaliczeniu do II grupy inwalidów oraz o zaliczeniu do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Skarżący podkreślał, że jego inwalidztwo ma charakter trwały i nawet opiniujący w sprawie lekarze nie stwierdzili poprawy stanu zdrowia odwołującego.

Stanowisko skarżącego w powyższym zakresie nie zasługiwało na uwzględnienie.

Podkreślić w pierwszej kolejności należało, należało, że w obecnym orzecznictwie sądów powszechnych nie budzi żadnych wątpliwości, że w postępowaniu, którego przedmiotem jest przyznanie prawa do renty, w tym socjalnej, związanej z całkowitą niezdolnością do pracy, koniecznym jest ustalenie stanu zdrowia osoby ubezpieczonej, z którym to stanem związana jest przedmiotowa niezdolność do pracy. Natomiast stan zdrowia osoby ubezpieczonej bezsprzecznie jest okolicznością, dla której ustalenia, niezbędne są wiadomości specjalne w rozumieniu art. 278 §1 k.p.c., wymagające udziału w procesie biegłych lekarzy sądowych. Kluczowa dla tego rodzaju spraw okoliczność stanu zdrowia oraz związana z nim niezdolność do pracy – w przypadku sporu co do tej okoliczności - nie może być ustalana przez Sąd samodzielnie lub wyłącznie na podstawie innych dowodów zgłaszanych przez strony postępowania, takich jak dokumenty, zeznania świadków, wyjaśnienia stron, oględziny.

Apelujący podkreślając, że stan jego zdrowia najlepiej obrazują zaświadczenia o stanie zdrowia z Poradni Audiologii i Foniatrii w P., wydane przez lekarzy prowadzących od lat jego leczenie, których podważanie jest bezzasadne, pominął zupełnie, że opiniujący w niniejszej sprawie biegli sądowi uwzględnili całość zgromadzonej w sprawie dokumentacji

medycznej. Co więcej, biegli lekarze sądowi nie kwestionowali obustronnego głębokiego niedosłuchu u powoda. Jednocześnie biegli sądowi, w rozpoznawanej sprawie lekarze licznych specjalności oraz psycholog, dają rękojmię bezstronności.

W ocenie Sądu Apelacyjnego postępowanie dowodowe zostało przez Sąd Okręgowy przeprowadzone w sposób bardzo staranny. Sąd ten postąpił zgodnie z wytycznymi zawartymi w uzasadnieniu wyroku Sądu Apelacyjnego z w Poznaniu z 7 marca 2012 roku, dążąc do ustalenia wszystkich okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia.

Podkreślić trzeba, że Sąd I instancji uwzględniał wszelkie zastrzeżenia zgłaszane w pismach procesowych przez odwołującego pod adresem kolejnych wydawanych opinii. Biegli byli zobowiązani przez Sąd do uzupełnienia opinii w niezbędnym zakresie. Wreszcie Sąd Okręgowy przeprowadził dowody z opinii innych biegłych tej samej specjalności oraz dodatkowo dowód z opinii biegłego lekarza medycyny pracy.

Cały obszerny materiał dowodowy Sąd I instancji poddał ocenie zgodnie z brzmieniem art. 233 § 1 k.p.c.

Biegli ostatecznie wyjaśnili wszelkie okoliczności konieczne do poczynienia prawidłowych ustaleń w sprawie.

Wnioski opinii zostały umotywowane w sposób przystępny dla osoby nie posiadającej wiedzy specjalnej, nie zawierają one błędów logicznych i są wyczerpujące. Istotnym jest również, że ocena stanu zdrowia odwołującego ma charakter kompleksowy i została dokonana w oparciu o opinie różnych specjalistów.

Sąd II instancji w pełni podzielił ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd Okręgowy.

U T. F. biegli sądowi lekarze specjaliści laryngologii, pulmonologii, psychiatrii i medycyny pracy oraz biegły psycholog rozpoznali astmę oskrzelową atopową łagodną, alergiczny nieżyt nosa, epizod depresji ciężki, zaburzenia adaptacyjne, obustronny głęboki niedosłuch z lewostronnymi szumami usznymi (głuchotę socjalną), zaburzenia artykulacji spowodowane niedosłuchem, sprawność umysłową w normie oraz brak psychologicznych wykładników dysfunkcji centralnego układu nerwowego (CUM).

Powód jest osobą głuchoniemą i na tej podstawie można orzec, że jest częściowo niezdolny do pracy. Odwołujący ma ograniczenia co do podjęcia pracy - nie może pracować w hałasie, na wysokości, przy maszynach w ruchu, jako zawodowy kierowca, jak i tam, gdzie wymagana jest dobry słuch a także w narażeniu na alergeny wywołujące astmę atopową oraz w ciągłym kontakcie z petentami. Odwołujący może wykonywać pracę zgodną z wykształceniem, tj. w zawodzie technika informatyka. Mógłby też pracować w zawodzie technik elektronik, o ile nie ma uczulenia na cynę, czy też wykonywać inne prace nie wymagające dobrego słuchu. Osoby głuchonieme mogą, poza pracą w zakładzie pracy chronionej, wykonywać także prace na ogólnym rynku pracy, na stanowiskach na których nie ma narażenia na czynniki dla nich niebezpieczne.

Nietrafny okazał się także zarzut obrazy prawa materialnego.

W szczególności apelujący przekonywał, że Sąd Okręgowy naruszył art. 26 ust. 3 ustawy o rencie socjalnej.

Zgodnie z ust. 2 powołanej ustawy, orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, orzeczenia lekarza orzecznika o niezdolności do pracy oraz orzeczenia komisji lekarskiej do spraw inwalidztwa i zatrudnienia o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów wydane przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy (o rencie socjalnej) i uprawniające do renty socjalnej na podstawie ustawy o pomocy społecznej stanowią podstawę do przyznania renty socjalnej na podstawie niniejszej ustawy przez okres, na który zostały wydane, z uwzględnieniem art. 4 ust. 3.

Ustę 3 natomiast stanowi, że orzeczenia o stopniu niepełnosprawności oraz orzeczenia komisji lekarskiej do spraw inwalidztwa i zatrudnienia o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów wydane przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy uprawniające do renty socjalnej na podstawie ustawy o pomocy społecznej są traktowane na równi z orzeczeniami lekarza orzecznika.

Odwołujący podniósł, że w/w określone orzeczenie zostało wobec niego wydane i wskazał, że było to orzeczenie (...) Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności z 9 kwietnia 2004 roku.

W świetle powołanego art. 26 ust. 3 ustawy o rencie socjalnej w przypadku powoda znaczenie miało orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności z 13 marca 2000 roku. Odwołujący został zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Orzeczony stopień niepełnosprawności miał charakter okresowy do 30 marca 2004 roku. (...) Zespół uznał także, iż niepełnosprawność ta istnieje od 12 lutego 1997 roku, a więc powstała przed 16 rokiem życia. Jako przyczynę niepełnosprawności wskazano (...).

Jak wskazał Sąd Okręgowy w uzasadnieniu wyroku, ustawa o rencie socjalnej weszła w życie 1 października 2003 roku.

Wnioskiem z 26 sierpnia 2003 roku T. F. zwrócił się o przyznanie prawa do renty socjalnej.

Decyzją z 1 października 2003 roku organ rentowy przyznał prawo do świadczenia od 1 października 2003 roku do 30 marca 2004 roku i to z uwagi na treść w/w orzeczenia.

W późniejszym okresie przedmiotowa regulacja nie miała już w stosunku do apelującego zastosowania. Orzeczenie z 9 kwietnia 2004 roku, na które powołał się skarżący nie zostało przecież wydane przed dniem wejścia w życie ustawy o rencie socjalnej i dlatego nie mogło stanowić podstawy roszczeń T. F..

Ponadto, odwołujący niesłusznie utożsamia orzeczenie o zaliczeniu go do II grupy inwalidztwa (w 1997) jak również orzeczenie o zaliczeniu do osób o miarkowanym stopniu niepełnosprawności z 2004 roku, z uznaniem go za całkowicie niezdolnego do pracy w rozumieniu art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej.

Po pierwsze, jak już powyżej wskazano, regulacja z art. 26 ustawy o rencie socjalnej nie wiązała Sądu w niniejszej sprawie, bowiem powód nie legitymuje się żadnym z określonych w niej orzeczeń (orzeczenie z 13 marca 2000 roku uprawniało go do renty socjalnej na okres do 30 marca 2004 roku i takie świadczenie powód realizował).

Po drugie, w 1997 roku odwołujący nie miał ukończonych 18 lat oraz nie posiadał wykształcenia zawodowego, które zdobywał przecież do roku 2002.

Są to okoliczności istotne dla wyrokowania.

Należało zaakcentować, że ustawodawca wymaga aby niesprawność organizmu która skutkuje całkowitą niezdolnością do pracy powstała przed ukończeniem 18 roku życia. Następuje zatem rozróżnienie dwóch stanów zdrowia: naruszenia sprawności organizmu i całkowitej niezdolności do pracy. Pomiędzy tymi dwoma stanami zachodzi związek przyczynowy albowiem całkowita niezdolność do pracy musi być wynikiem naruszenia sprawności organizmu powstałego przed ukończeniem 18 roku życia.

Jednakże nie oznacza to aby całkowita niezdolność do pracy musiała występować już przed ukończeniem 18 roku życia. Ten warunek musi być spełniony w okresie późniejszym. Natomiast przed ukończeniem 18 roku życia musi dojść do takiego naruszenia sprawności organizmu, które spowodowało całkowitą niezdolność do pracy.

Odwołujący natomiast z treści orzeczeń z 1997 roku i z 2004 roku błędnie wywodzi, że już wówczas był całkowicie niezdolny do pracy i z tej przyczyny jest uprawniony do renty socjalnej.

U odwołującego naruszenie sprawności organizmu powodujące niezdolność do pracy powstało przed ukończeniem 18 roku życia. Odwołujący z powodu tego naruszenia – obustronnego niedosłuchu głębokiego (praktycznej głuchoty socjalnej) jest aktualnie trwale, częściowo niezdolny do pracy.

Mając na uwadze ustalenia poczynione w głównej w oparciu o obszernie umotywowane wnioski opinii biegłych i treść art. 12 oraz 13 ustawy emerytalnej, Sąd I instancji prawidłowo uznał, że powód nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy.

Nie można zignorować jednomyślnego stanowiska biegłych lekarzy psychiatrów oraz biegłych psychologów a także biegłego lekarza medycyny pracy, którzy wskazywali, że odwołujący może podjąć pracę będąc osobą praktycznie głuchoniemą. Odpowiednia praca może mieć dla powoda wartość terapeutyczną.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako bezzasadną.

SSA Wiesława Stachowiak	SSA Ewa Cyran	SSA Katarzyna Wołoszczak
-------------------------	---------------	--------------------------