

Sygn. akt III AUa 174/22

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 grudnia 2022 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Jolanta Hawryszko (spr.)
-----------------	------------------------------

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 30 grudnia 2022 r. w S.

sprawy K. Ł.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

o rentę socjalną

na skutek apelacji ubezpieczonej

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie z dnia 13 stycznia 2022 r., sygn. akt VI U 919/19

oddala apelację.

	SSA Jolanta Hawryszko	
--	-----------------------	--

III AUa 174/22

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z 12 kwietnia 2019 znak: (...), wydaną po rozpoznaniu wniosku z 24 października 2018 r. odmówił przyznania ubezpieczonej K. Ł. prawa do renty socjalnej, ponieważ Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z 10 kwietnia 2019 ustaliła, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy.

Odwołanie od decyzji złożyła ubezpieczona, wnosząc o zmianę przez przyznanie prawa do renty do renty socjalnej. W uzasadnieniu podniosła, że w wieku 17 lat przeszła poważną operację wydłużenia lewego podudzia, nadto wykryto u niej prawoboczne wygięcie górnego odcinka oraz zwężenie szpary m/k L5/S1, niewielkie łyzomyki kręgow L4 i L5 oraz brzeźną ostofitozę trzonów kręgowych. Dodatkowo, od dzieciństwa cierpi na niedosłuch obustronny, choruje też na niedoczynność tarczycy, zespół androgenizacji pochodzenia nadnerczowego oraz astmę oskrzelową.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie.

Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 13 stycznia 2022 r. oddalił odwołanie.

Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczona, ur. (...), wykształcenie wyższe (...) (...) (...) w S. na kierunku (...), dotychczas przepracowała 1,5 roku na stanowisku pracownika biurowego. Aktualnie nie pozostaje w zatrudnieniu. Ubezpieczona od dzieciństwa, po przebyciu zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, cierpi na obustronny niedosłuch odbiorczy. W 2007 i 2018 roku wystąpiły epizody nagłej głuchoty. Dodatkowo przeszła kosztujące zapalenie błędnika ucha prawego. W 2018 roku przebyła operację wszczepienia implantu słuchowego zakotwiczonego w kości typu (...), drugi zabieg korekcyjny miał miejsce w 2019 roku. W 2002 roku, w wieku 17 lat przebyła operację wydłużenia lewego podudzia metodą I.. Od 2019 roku pozostaje w stałym leczeniu w (...) z powodu depresji i uczucia lęku.

Lekarz Orzecznik ZUS rozpoznając u ubezpieczonej głuchotę ucha prawego i znaczny niedosłuch ucha lewego czuciowo-nerwowego, stan po wszczepieniu implantu zakotwiczonego w kości typu (...) po stronie prawej, astmę oskrzelową dobrze wyrównaną oraz dysfunkcję prawego błędnika w wywiadzie, w dniu 22 lutego 2019 nie stwierdził całkowitej niezdolności do pracy. Komisja Lekarska ZUS w dniu 10 kwietnia 2019 r. wydała orzeczenie, podtrzymując opinię Lekarza Orzecznika ZUS i stwierdzając, że istniejące u ubezpieczonej schorzenia w obecnym stopniu zaawansowania, nie naruszają funkcji organizmu w stopniu powodującym u wnioskodawczyni całkowitą niezdolności do pracy.

Według stanu na dzień złożenia wniosku o rentę socjalną u ubezpieczonej rozpoznaje się:

- okresowo występujący zespół bólowy kręgosłupa L/S bez upośledzenia funkcji narządu ruchu,
- przebyte wydłużenie kończyny dolnej lewej w 2002 roku,
- nadmierną masę ciała,
- zaburzenia lękowe mieszane,
- niedoczynność tarczycy leczoną farmakologicznie,
- astmę oskrzelową przewlekłą, przewlekły nieżyt nosa,
- przetrwałał grasicę w badaniu TK,
- głuchotę ucha prawego,
- niedosłuch czuciowo-nerwowy ucha lewego z szumami usznymi,
- stan po wszczepieniu implantu słuchowego typu BAHA po stronie prawej,
- zawroty głowy w wywiadzie.

Występujące u ubezpieczonej schorzenia i stopień ich nasilenia nie powodują całkowitej niezdolności do pracy. Występujący niedosłuch ucha lewego jest kompensowany przy użyciu aparatu słuchowego, dzięki czemu kontakt z ubezpieczoną jest pełny. Rozpoznany niedosłuch stanowi jedynie przeciwwskazanie do wykonywania pracy na wysokości, przy maszynach w ruchu oraz na stanowiskach wymagających bardzo dobrego słuchu, a także komunikacji słownej z petentem. Również schorzenia układu ruchu nie uzasadniają uznania jej za osobę niezdolną do pracy. Nie stwierdza się bowiem ani cech podrażnienia korzeni nerwowych, ani niedowładów czy też niewydolności chodu. Także schorzenia pulmonologiczne nie czynią z ubezpieczonej osoby całkowicie niezdolnej do pracy. Astma oskrzelowa poddaje się leczeniu, spirometria pozostaje w normie, brak jest też klinicznie ciężkich zaostrzeń wymagających interwencji pogotowawczej czy hospitalizacji. Aktualny stan psychiczny także nie stwarza podstaw do uznania ubezpieczonej za całkowicie niezdolną do pracy, nie ogranicza bowiem zdolności ubezpieczonej do wykonywania ani pracy fizycznej ani pracy umysłowej. Ubezpieczona pomimo objawów lękowych ukończyła szkołę średnią, a następnie studia, wykonywała też drobne prace biurowe. Ubezpieczona jest zdolna do wykonywania pracy umysłowej

na ogólnym rynku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy, z wyłączeniem pracy wymagającej stałego i bezpośredniego kontaktu z

Sąd Okręgowy nie uwzględnił odwołania.

Zgodnie z dyspozycją art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej (tekst jedn. Dz.U. z 2022 roku, poz. 240 ze 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 w szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia,
- 3) w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Osobie, która spełnia powyższe 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 (ust. 2).

Ustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonuje się na zasadach i w trybie określonych w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz.U. z 2021 roku poz. 291 w brzmieniu obowiązującym w dacie wyrokowania dalej jako: ustawa emerytalna), stosując odpowiednio między innymi art. 12-14 tej ustawy (art. 5 i 15 ustawy o rencie socjalnej). Pojęcie niezdolności do pracy zostało zdefiniowane w przepisie art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Spór sprawie dotyczył tego, czy ubezpieczona jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. W celu zweryfikowania prawidłowości stanowiska organu rentowego, sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu: ortopedii, neurologii, pulmonologii, laryngologii, psychiatrii, tj. biegłych właściwych ze względu na występujące u niej schorzenia, a także biegłej z zakresu medycyny pracy. Biegli sądowi na podstawie analizy dokumentacji medycznej, zebranego od ubezpieczonej wywiadu oraz po przeprowadzonym badaniu uznali, że żadne z rozpoznanych schorzeń - w aktualnym stopniu klinicznego zaawansowania - nie czyni K. Ł. osobą całkowicie niezdolną do pracy. Biegła z zakresu laryngologii zwróciła uwagę, że niedosłuch jest kompensowany przez użycie aparatu słuchowego, dzięki czemu kontakt jest pełny. Biegła zwróciła uwagę, że zgłaszane przez ubezpieczoną zawroty głowy wymagają kompleksowej diagnostyki, zaznaczając że w sytuacji bardzo częstych epizodów zawrotów rozważyć należy leczenie zabiegowe. Także w ocenie pulmonologicznej ubezpieczona nie jest niezdolna całkowicie do pracy. Astma oskrzelowa poddaje się leczeniu, zaś aktualne badanie spirometrii pozostaje w normie. Co więcej, u ubezpieczonej nie występowały ciężkie zaostrzenia choroby, które wymagałyby interwencji pogotowia ewentualnie hospitalizacji. Również schorzenia układu ruchu nie uzasadniają uznania za osobę niezdolną do pracy. Biegli z zakresu neurologii oraz ortopedii nie stwierdzili, ani cech podrażnienia korzeni nerwowych, ani niedowładów czy też niewydolności chodu. Także biegła z zakresu psychiatrii uznała, iż aktualny stan psychiczny ubezpieczonej nie stwarza podstaw do uznania jej za osobę całkowicie niezdolną do pracy - ubezpieczona pomimo objawów lękowych ukończyła szkołę średnią, a następnie studia wyższe. W ocenie biegłej stopień naruszenia sprawności zdrowia psychicznego a także zastosowane leczenie nie powoduje niezdolności do pracy w ramach posiadanego wykształcenia. Jednocześnie biegła wskazała, iż ewentualnie pogorszenie zaburzeń może być leczone w ramach zwolnienia lekarskiego. Biegła z zakresu medycyny pracy przyjęła, że wszystkie liczne schorzenia ujęte w rozpoznaniu i traktowane łącznie nie powodują takiego ograniczenia funkcji organizmu, które czyniłoby ubezpieczoną całkowicie niezdolną do pracy. Ubezpieczona jest zdolna do wykonywania pracy umysłowej na ogólnym rynku pracy. Przeciwwskazana jest w jej przypadku praca wymagająca stałego i bezpośredniego kontaktu z klientami z uwagi na rozpoznany niedosłuch. Jednocześnie biegła z całą stanowczością zastrzegła, iż ograniczenia te nie świadczą o niezdolności do pracy w ogóle. Ubezpieczona ma wysokie kwalifikacje zawodowe, ukończyła studia wyższe drugiego stopnia, w związku z czym nie musi wykonywać wiele prac, nie

tylko te które wymagałyby stałego i bezpośredniego kontaktu z klientem. Wskazując na powyższe biegła uznała, że dotychczasowe schorzenia wymagają co prawda systematycznego leczenia ambulatoryjnego i wielospecjalistycznego, ale nie ograniczają zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej, biorąc pod uwagę zarówno wiek, ogólny stan zdrowia, poziom wykształcenia, jak i możliwości wykonywania pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji zawodowych.

Z uwagi na zarzuty do opinii biegłych zgłoszone przez ubezpieczoną, sąd dopuścił dowód uzupełniających ustnych opinii biegłych z zakresu psychiatrii – M. Ś. (1), laryngologii – E. B., ortopedii – A. K. (1) i biegłej sądowej z zakresu medycyny pracy R. D. (1). Biegła psychiatra podtrzymała swoją opinię o stanie zdrowia ubezpieczonej wyjaśniając, że aktualny stan zdrowia ubezpieczonej ma związek z czynnikami stresogennymi z okresu rozwojowego związanymi przede wszystkim z zaburzeniami słuchu, a w konsekwencji z funkcjonowaniem w grupie. Jednocześnie wskazała, że aktualny stan zdrowia psychicznego badanej nie eliminuje jej z rynku pracy, także leki które ubezpieczona przyjmuje nie zaburzają jej codziennego funkcjonowania. Natomiast obserwowane zaburzenia depresyjne oraz lękowe manifestowały się zaburzeniami somatyzacyjnymi, a także zaburzeniami kontroli pod postacią objadania się. Biegła z zakresu laryngologii podtrzymała swoją opinię, wyjaśniając, że ubezpieczona jest osobą niedosłyszącą od dziecka, a niedosłuch ten sprawia, że nie może pracować na wysokości, a także na stanowiskach wymagających komunikacji słownej. Jednocześnie biegła wyjaśniła, że co prawda u ubezpieczonej odnotowano pogorszenie stanu błędnika, niemniej jeszcze nie w takim stopniu, które powodowałoby dekompensacje. Wskazała też, iż ubezpieczona najprawdopodobniej wymaga pogłębionego badania audiologicznego, celem prawidłowej diagnostyki lekarskiej. Biegły ortopeda ponownie wskazał, że nie widzi podstaw do uznania ubezpieczonej za osobę całkowicie niezdolną do pracy z przyczyn ortopedycznych. Ubezpieczona może przez dłuższy czas siedzieć przy biurku, może przemieszczać się, natomiast hipermobliwość stawów nie stanowi przeciwwskazania do wykonywania pracy biurowej. Także biegła z zakresu medycyny pracy podtrzymała swoją opinię podkreślając, że ubezpieczona może wykonywać pracę umysłową, prace biurowe, które wykonywała już przez 1,5 roku. Podkreśliła, że z uwagi na stan słuchu nie może wykonywać jedynie takich prac biurowych, które wymagałyby pracy przy użyciu telefonu. Jednocześnie biegła zastrzegła, iż w przypadku ubezpieczonej brak jest przeciwwskazań do wykonywania pracy wymagającej w niezbędnym zakresie komunikowania się ze współpracownikami. W ocenie biegłej także choroba błędnika nie jest czynnikiem eliminującym ubezpieczoną z rynku pracy.

Wydane przez biegłych opinie były w ocenie sądu, jasne i spójne, wnioski w nich zawarte logiczne i przekonująco uzasadnione, a rzetelność i fachowość powyższych ustaleń nie budziła żadnych wątpliwości i pozwalała na uznanie ich za w pełni wiarygodne. Sąd zwrócił uwagę, że biegli postawili wyraźne rozpoznanie odnośnie schorzeń ubezpieczonej, wyjaśniając jednocześnie, dlaczego – w ich ocenie – stwierdzone dolegliwości nie uzasadniały uznania całkowitej niezdolności do pracy. Sąd zaznaczył, że większość wizyt u lekarzy specjalistów odbywało się już w czasie kiedy została wydana zaskarżona decyzja, toczyło się postępowanie sądowe. Natomiast, jeżeli chodzi o przeprowadzanie dodatkowych badań leży to już wyłącznie w gestii ubezpieczonej. Z tego też względu wskazywana przez biegłą E. B. celowość pogłębienia diagnostyki w zakresie błędnika nie była związana z ustaleniem treści rozstrzygnięcia, a w szczególności oceny zdrowia ubezpieczonej, a miała jedynie zasugerować jakie ewentualnie badania ubezpieczona może wykonać celem poprawienia stanu swojego zdrowia. Sąd pominął dowód z kolejnych opinii biegłych, uznając, iż brak jest ku temu materialnych podstaw. Zdaniem sądu, w realiach niniejszej sprawy, opinie biegłych zostały sporządzone w sposób prawidłowy i odpowiadają jasno na pytania zadane przez sąd, stąd brak jest potrzeby wydawania w sprawie dalszych opinii. Powołani biegli w sposób zbieżny i kompletny wyjaśnili, dlaczego ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Opinie biegłych są obszernie, uwzględniają wszelką dokumentację złożoną przez ubezpieczoną. Skoro zatem rozpoznane u ubezpieczonej schorzenia nie naruszały funkcjonowania organizmu w stopniu na tyle znacznym, aby uniemożliwiać wykonywanie pracy na ogólnym rynku pracy (z wyłączeniem pracy fizycznej, wymagającej stałego i bezpośredniego kontaktu z innymi osobami z uwagi na rozpoznany niedosłuch) Sąd stwierdził, że udowodniony klinicznie obraz schorzeń ubezpieczonej, nie dawał podstaw do stwierdzenia całkowitej niezdolności do pracy. W tej sytuacji wyłącznie subiektywne przekonanie ubezpieczonej, iż jest osobą całkowicie niezdolną do pracy, nie mogło skutkować przyznaniem prawa do dochodzonego świadczenia.

Apelację od wyroku wniosła ubezpieczona, zarzucając naruszenie przepisów postępowania:

1. Art. 233 par. 1 k.p.c. przez dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny materiału dowodowego w zakresie niezdolności do wykonywania pracy, co miało wpływ na ustalenie stanu faktycznego sprawy, na którym Sąd I instancji oparł rozstrzygnięcie i w konsekwencji skutkowało wydaniem wadliwego rozstrzygnięcia, gdyż:

a) Sąd I instancji błędnie ustalił, że powódka nie jest całkowicie niezdolna do wykonywania pracy, zatem nie przysługuje jej świadczenie pod postacią renty socjalnej, w sytuacji gdy powódka z uwagi na wszystkie posiadane schorzenia jest całkowicie niezdolna do wykonywania pracy i spełnia przesłanki konieczne do przyznania wnioskowanego świadczenia,

b) Sąd I instancji błędnie przyjął, że istniejące u powódki schorzenia i ograniczenia w wykonywaniu pracy stwierdzone przez biegłych powodują, że nie jest całkowicie niezdolna do pracy, gdy z całokształtu posiadanych przez powódkę schorzeń wynika, że sprawność organizmu została naruszona w stopniu powodującym utratę zdolności do jakiegokolwiek pracy,

c) Sąd I instancji dokonał rozstrzygnięcia sprawy na podstawie lakonicznych oraz ogólnikowych opinii biegłych sądowych, które pozostają w sprzeczności z wnioskami lekarzy prowadzących leczenie powódki, zawartymi w jej dokumentacji medycznej.

2. Art. 233 par. 1 k.p.c. przez dokonanie dowolnej a nie swobodnej oceny opinii biegłych sądowych i przyjęcie, że opinie, wobec lakonicznej treści stanowiąc mogą podstawę ustalenia okoliczności w sprawie,

3. Art. 278 par. 1 k.p.c. przez nieprzeprowadzenie dowodu z łącznej opinii biegłych sądowych, w celu ustalenia stanu niezdolności do pracy powódki, co spowodowało, że stan faktyczny nie został w pełni ustalony szczególnie nie rozpoznano z braku wyżej wskazanych dowodów w pełni stanu zdrowia powódki co do poszczególnych schorzeń, jak i nie ustalono, jaki jest stan zdrowia powódki w zakresie zdolności do pracy przy uwzględnieniu wszystkich posiadanych przez nią schorzeń łącznie,

4. Art. 278 par. 1 k.p.c., art. 233 par. 1 k.p.c. oraz art. 232 zd. 1 i 2 przez nie przeprowadzenie dowodu z opinii innych biegłych sądowych w związku ze składanymi przez powódkę zastrzeżeniami do opinii biegłych sądowych, gdy opinie wydawane przez biegłych w sprawie ze względu na ich ogólnikowość oraz nie odniesienie się w sposób wnikliwy i merytorycznie poprawny nie mogą stanowić źródła prawidłowych ustaleń w zakresie stanu zdrowia ubezpieczonej i wpływu na jej funkcjonowanie w środowisku pracy, istniejących u niej schorzeń, zwłaszcza o charakterze laryngologicznym.

Nadto zarzuciła naruszenie przepisów prawa materialnego tj.

1. Art. 12 oraz art. 14 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (dalej jako: ustawa emerytalna) przez błędne przyjęcie, że powódka nie jest całkowicie niezdolna do wykonywania pracy, pomimo naruszenia sprawności organizmu skutkującego całkowitą niezdolnością do wykonywania jakiegokolwiek pracy,

2. Art. 4 ust. 1, art. 5 oraz art. 15 ustawy o rencie socjalnej poprzez błędne przyjęcie, że powódka nie spełnia przesłanek koniecznych do przyznania świadczenia, w sytuacji gdy powódka spełnia wszystkie przesłanki niezbędne do przyznania renty socjalnej, ponieważ jest osobą pełnoletnią, całkowicie niezdolną do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało w trakcie nauki w szkole wyższej - przed ukończeniem 25. roku życia (w trakcie odbywania edukacji na pierwszym roku studiów inżynierskich).

Skarżąca, na podstawie art. 380 k.p.c. wniosła o przeprowadzenie dowodów z opinii biegłych sądowych z zakresu medycyny o specjalności: laryngologia, medycyna pracy, psychiatria, pulmonologia, ortopedia, neurologia w celu udzielenia odpowiedzi na pytania jak w tezie dowodowej Sądu I instancji, a nadto w celu ustosunkowania się do kwestii podniesionych w zastrzeżeniach do opinii biegłych sądowych składanych w niniejszej sprawie, gdyż dowody te

konieczne są w celu merytorycznego ustalenia przesłanek medycznych koniecznych do rozstrzygnięcia sprawy wobec tego, iż merytoryczny poziom opinii wydanych przez biegłych w niniejszej sprawie powoduje, iż koniecznym jest powołanie innych biegłych, by odnieśli się do przedstawionych kwestii, w szczególności wpływu zaburzeń w zakresie zmysłu słuchu na możliwość wykonywania przez nią pracy.

Skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku w całości przez uwzględnienie odwołania i przyznanie prawa do renty socjalnej.

Sąd Apelacyjny rozważył sprawę i uznał, że apelacja jest niezasadna.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, rozstrzygnięcie Sądu I instancji jest prawidłowe. Sąd Okręgowy właściwie przeprowadził postępowanie dowodowe, w żaden sposób nie uchybiając przepisom prawa procesowego oraz dokonał trafnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalając stan faktyczny sprawy. Sąd Apelacyjny w pełnym zakresie podzielił ustalenia i rozważania prawne Sądu Okręgowego, rezygnując jednocześnie z ich ponownego szczegółowego przytaczania.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, apelacja ubezpieczonej nie zawierała żadnych argumentów, które mogłyby podważyć prawidłowe ustalenia, dokonane przez Sąd pierwszej instancji. Zasadnicze zarzuty, skierowane przeciwko rozstrzygnięciu sądu I instancji co do braku podstaw do przyjęcia, że ubezpieczona jest aktualnie osobą całkowicie niezdolną do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało w trakcie nauki w szkole wyższej, pozbawione są merytorycznego uzasadnienia i stanowią jedynie polemikę z prawidłową oceną zgromadzonego materiału dowodowego. Nie może zaś stanowić uzasadnionej podstawy apelacyjnej polemika z wynikiem postępowania dowodowego i oceną dokonaną w granicach swobodnej oceny dowodów przez Sąd orzekający. Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd zasad określonych w art. 233 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Tylko te uchybienia mogą być przeciwstawiane uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej niż przyjął to sąd wadze poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z 6.11.1998, II CKN 4/98). Sąd Okręgowy przy ocenie dowodów nie naruszył zasad wskazanych powyżej, ponieważ przeprowadził jasny i logiczny wywód, w szczególności wyjaśnił jakie dowody uznał za istotne i wiarygodne w sprawie.

Wobec zarzutów materialnoprawnych apelacji należy przypomnieć, że zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej (tj. Dz.U. z 2013 r. poz. 982), 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 studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Ustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonuje się na zasadach i w trybie określonych w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, stosując odpowiednio między innymi art. 12-14 tej ustawy (art. 5 i 15 ustawy o rencie socjalnej). Przepis art. 12 ust. 2 ustawy emerytalno-rentowej stanowi, że całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Należy również wskazać, iż w postępowaniu sądowym ocena niezdolności do pracy, a co za tym idzie również weryfikacja orzeczeń lekarzy orzeczników, wymaga zasięgnięcia wiadomości specjalnych. Przy czym oceny niezdolności do pracy nie można dokonywać jedynie w oparciu o opinie lekarzy leczących, ponieważ wiedzę specjalistyczną niezbędną dla ustalenia okoliczności sprawy, Sąd uzyskuje jedynie w drodze dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów. Zatem kluczowym dowodem w sprawach o rentę na okoliczność stanu zdrowia, kwalifikującego do stwierdzenia niezdolności do pracy, jest dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu medycyny - lekarza specjalisty. W wypadku zasięgnięcia opinii biegłego, sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli opinia jest miarodajna i jeżeli

odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyrok Sądu Najwyższego z 27.11.1974 r. II CR 748/74). Sąd ocenia opinie biegłych pod kątem ich logiki, spójności oraz tego, czy rozstrzygają przedstawione przez sąd tezy dowodowe.

W kontekście zarzutów apelacji wymaga również przypomnienia, że zgodnie z art. 12 ust. 2 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Natomiast przepis art. 13 ust. 1 tej ustawy stanowi, że 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.

Z poszanowaniem powyższego, w Sąd pierwszej instancji dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych, reprezentujących specjalności medyczne adekwatne do rodzaju schorzeń, na które cierpi ubezpieczona tj. z zakresu neurologii B. M., ortopedii A. K., psychiatrii M. Ś., pulmonologii W. W. laryngologii E. D.-B. oraz z zakresu medycyny pracy R. D.. Wszyscy biegli wprost i niewątpliwie wskazali, że występujące u ubezpieczonej, aktualne na datę badania schorzenia i stopień ich nasilenia nie powodowały całkowitej niezdolności do pracy. Przy czym lakoniczność opinii nie dyskwalifikuje tego dowodu, bowiem opinia jest rzetelna i znajduje umocowanie w całości udostępnionego materiału badawczego, zaś biegli posiadają wysokie kwalifikacje zawodowe i bogate doświadczenie orzecznicze.

Należy zaznaczyć, że z ustaleń sprawy wynika, że ubezpieczona cierpi na głuchotę ucha prawego, niedosłuch czuciowo-nerwowy ucha lewego z szumami usznymi, stan po wszczępieniu implantu słuchowego typu (...) po stronie prawej, które to schorzenia bez wątpienia znacznie utrudniają jej sytuację życiową, w tym aspekt zatrudnienia. Potwierdzono również występowanie okresowo zespołu bólowego kręgosłupa L/S, przebyte wydłużenie kończyny dolnej lewej w 2002 roku, nadmierną masę ciała, zaburzenia lękowe mieszane, niedoczynność tarczycy leczoną farmakologicznie, astmę oskrzelową przewlekłą, przewlekły nieżyt nosa, przetrwałał grasicę w badaniu TK, a także zawroty głowy w wywiadzie. Niemniej, rozpoznane schorzenia, w ocenie biegłych sądowych, nie wykluczały całkowicie możliwości podjęcia zatrudnienia. I tak, biegła z zakresu laryngologii wskazała, że występujący u ubezpieczonej niedosłuch ucha lewego jest kompensowany przy użyciu aparatu słuchowego, dzięki czemu kontakt z ubezpieczoną jest pełny. Rozpoznany niedosłuch stanowi jedynie przeciwskazanie do wykonywania pracy na wysokości, przy maszynach w ruchu oraz na stanowiskach wymagających bardzo dobrego słuchu, a także komunikacji słownej z petentem. Również schorzenia układu ruchu nie czynią ubezpieczonej całkowicie niezdolną do pracy. Biegli ortopeda i neurolog nie stwierdzili bowiem, ani cech podrażnienia korzeni nerwowych, ani niedowładów czy też niewydolności chodu. Także schorzenia pulmonologiczne nie czyniły z ubezpieczonej osoby całkowicie niezdolnej do pracy. Biegła pulmonolog zauważyła, że astma oskrzelowa poddaje się leczeniu, spirometria pozostaje w normie, brak też klinicznie ciężkich zaostrzeń, wymagających interwencji pogotowia, czy hospitalizacji. Także stan psychiczny nie stwarzał podstaw do uznania ubezpieczonej za całkowicie niezdolną do pracy, nie ograniczał bowiem zdolności do wykonywania, ani pracy fizycznej, ani pracy umysłowej. Również biegła z zakresu medycyny pracy przyjęła, że wszystkie liczne schorzenia ujęte w rozpoznaniu i traktowane łącznie nie powodują takiego ograniczenia funkcji organizmu, które czyniłoby ubezpieczoną całkowicie niezdolną do pracy. W ocenie medycyny pracy, ubezpieczona stanowczo jest zdolna do wykonywania pracy biurowej, umysłowej na ogólnym rynku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy, z wyłączeniem pracy wymagającej stałego i bezpośredniego kontaktu z klientami z uwagi na rozpoznany niedosłuch tj. w zawodzie telefonistki, kasjera, sprzedawcy, pracownika poczty lub banku w okienku. Biegła jednocześnie wskazała, że stosowanie implantu słuchowego nie wpływa negatywnie na wykonywanie pracy biurowej. Odnośnie zaś schorzeń błędnika podała, że wprawdzie zaburzenia te wpływają na zdolność ubezpieczonej do pracy na wysokości, czy pracy przy maszynach biurowych, jednocześnie zauważyła, że są leki na to schorzenie i ubezpieczona je otrzymuje.

Mając powyższe na względzie, Sąd Apelacyjny niewątpliwie stwierdził, że udowodniony klinicznie obraz choroby ubezpieczonej nie dawał podstaw do uznania całkowitej niezdolności do pracy. W tej kwestii opinie biegłych były jednoznaczne i z tego względu nie podlegały dalszej weryfikacji

Jednocześnie Sąd Apelacyjny zwrócił uwagę, że ubezpieczona posiada wykształcenie wyższe. Ukończyła (...) (...) (...) w S. na kierunku (...). Dotychczas ubezpieczona przepracowała 1,5 roku na stanowisku pracownika biurowego. Z opinii biegłej z zakresu medycyny pracy wynika jednoznacznie, że ubezpieczona mogłaby wykonywać prace zgodne ze swoimi kwalifikacjami zawodowymi. Biegła wprost wskazała, że ubezpieczona może np. pracować w biurze rachunkowym, w księgowości, a przy tym należy zaznaczyć, że są to bardzo wysokie kwalifikacje na rynku pracy i przy stosownym doświadczeniu zawodowym, ubezpieczona z czasem miałaby możliwość optymalnego dostosowania swojej pozycji zawodowej do niewątpliwych ograniczeń zdrowotnych. Ubezpieczona przez wiele lat kształciła się zawodowo, wkładając w ten proces, przy istniejących schorzeniach, własne zaangażowanie i wysiłek, a również aktualnie nie ma przeciwwskazań zdrowotnych by ten trud wykorzystać w pracy zawodowej, co miarodajnie wynika z opinii biegłych. Odnosząc się przy tym do argumentacji apelującej, należy podkreślić, że o niezdolności do pracy nie decyduje fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z kwalifikacjami i doświadczeniem zawodowym. Dotyczy to również schorzeń o przewlekłym charakterze (wyrok SN z 1.12.2000 r. II UKN 113/00; wyrok SA w Szczecinie z 5.04.2013 r. III AUa 900/12). W przypadku dochodzenia prawa do renty socjalnej, biologiczny stan kalectwa lub choroba, musi powodować naruszenie sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym podjęcie jakiejkolwiek pracy. Dlatego w niniejszym postępowaniu należało z jednej strony rozdzielić, fakt stwierdzenia szeregu schorzeń, który nie budził wątpliwości, od istnienia całkowitej niezdolności do pracy w rozumieniu prawnym, której nie stwierdzono u ubezpieczonej na obecnym etapie rozwoju chorób. Biegli w toku postępowania nie zakwestionowali istnienia schorzeń, lecz stwierdzili, że nie upośledzają funkcji organizmu w stopniu pozwalającym na uznanie całkowitej niezdolności do pracy, w rozumieniu art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Wyłącznie subiektywne przekonanie ubezpieczonej, że jest całkowicie niezdolna do pracy i sama potrafi najlepiej ocenić stan swojego zdrowia, w żadnym razie nie może skutkować przyznaniem prawa do dochodzonego świadczenia. O całkowitej niezdolności do pracy nie decyduje, bowiem subiektywne przekonanie co do nasilenia schorzeń, ani nawet obiektywny fakt ich występowania, lecz ustalenie, że schorzenia uniemożliwiają ubezpieczonemu podjęcie jakiejkolwiek pracy – nawet pracy prostej, poniżej jego kwalifikacji zawodowych – na ogólnym rynku pracy.

Sąd Apelacyjny zwrócił przy tym uwagę, że wprawdzie w przypadku ubezpieczonej istnieją przeciwwskazania do wykonywania wielu rodzajów prac, jednak wymaga podkreślenia, że możliwość uznania całkowitej niezdolności do pracy jest wykluczona przy zachowaniu choćby ograniczonej zdolności w tzw. normalnych warunkach. Biegli wskazali, że ubezpieczona może pracować na ogólnym rynku pracy i również w środowisku pracy biurowej. W tej sytuacji już tylko okoliczność, że ubezpieczona rzeczywiście nie może wykonywać niektórych zawodów, pozostawała bez znaczenia dla rozstrzygnięcia.

Sąd Apelacyjny nie podzielił zarzutu dotyczącego nieprzeprowadzenia dowodu z opinii innych biegłych sądowych, a to w związku ze składanymi przez ubezpieczoną zastrzeżeniami do wydanych w sprawie opinii biegłych. Należy podkreślić, że zgodnie z art. 286 k.p.c. sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dodatkowej opinii tych samych lub innych biegłych wówczas, gdy zachodzi taka potrzeba, a więc w sytuacji, gdy opinia złożona do sprawy zawiera istotne braki, gdyż nie odpowiada na postawione tezy dowodowe, jest niejasna, nienależycie uzasadniona lub nieweryfikowalna, zawiera sprzeczności, względnie nie wyjaśnia istotnych okoliczności, czy wręcz nie pozwala sądowi skontrolować toku rozumowania biegłego w pryzmacie trafności wniosków końcowych (wyrok Sądu Najwyższego z 8.10.2015 r., sygn. I UK 447/14, postanowienie Sądu Najwyższego z 19.08.2009 r., sygn. III CSK 7/09). W ocenie Sądu Apelacyjnego, przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe z udziałem biegłych sądowych w pełni rozstrzyga istotę sporu, uzyskano bowiem od biegłych sądowych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego orzeczenia. Dlatego też Sąd Okręgowy słusznie uznał, iż nie zachodzi konieczność przeprowadzania w sprawie dowodu z kolejnych opinii biegłych. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, sporządzone w sprawie opinie stanowią wystarczający dowód do oceny stanu zdrowia ubezpieczonej w kontekście ustalenia całkowitej niezdolności do pracy w rozumieniu legalnym. Sąd Apelacyjny przy tym dokonał analizy opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów i uznał, że biegli

wnikliwie zapoznali się z dokumentacją medyczną ubezpieczonej, dokonali analizy dokumentacji i wyciągnęli z zebranej dokumentacji medycznej, oraz z wyników badania ubezpieczonej, stanowcze wnioski, co zostało logicznie i przekonująco umotywowane i nie budzi wątpliwości Sądu.

Biegli przy tym uwzględnili wszystkie schorzenia ubezpieczonej oraz wyniki badań przedmiotowych, a wydając opinię mieli na uwadze dotychczasowy przebieg leczenia, przedstawiony w dokumentacji lekarskiej. Wnioski opinii wskazują zgodnie, że stopień nasilenia rozpoznanych u ubezpieczonej schorzeń nie powoduje aktualnie całkowitej niezdolności do pracy. Zdaniem Sądu Apelacyjnego przedmiotowe opinie były zatem przekonującym i miarodajnym dowodem na okoliczność stanu zdrowia ubezpieczonej w kontekście legalnej przesłanki całkowitej niezdolności do pracy. W konsekwencji nie było podstaw do dokonania ustaleń przeczących wnioskom z opinii, tym bardziej że nie było materiału źródłowego nieuwzględnionego przez biegłych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 1974 r. II CR 748/74, Lex 7618). Sąd Apelacyjny podzielił zatem w całości spostrzeżenia biegłych uznając, że w pełnym zakresie one wątpliwości co do stanu zdrowia ubezpieczonej.

Ponadto, Sąd Najwyższy wielokrotnie wskazywał, że potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii, gdyż odmienne stanowisko oznaczałoby przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód ze wszystkich możliwych opinii biegłych, aby upewnić się, czy niektórzy z nich nie byli tego samego zdania, co strona (por. wyroki Sądu Najwyższego z 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99; z 14 maja 1997 r., II UKN 108/97; wyrok z 18 września 1997 r., II UKN 260/97 oraz wyrok z 10 grudnia 1997 r., II UKN 391/97). W rezultacie, wobec niewątpliwego wyjaśnienia wszystkich istotnych okoliczności sprawy, Sąd Apelacyjny na etapie postępowania drugo instancyjnego również nie widział potrzeby procesowej przeprowadzenia dowodów z opinii innych biegłych sądowych z zakresu medycyny o specjalności: laryngologia, medycyna pracy, psychiatria, pulmonologia, ortopedia, neurologia.

Bez wpływu na rozstrzygnięcie pozostawała dokumentacja medyczna przedłożona przez ubezpieczoną do apelacji. Wszelkie dokumenty obrazujące stan zdrowia ubezpieczonej po dacie zaskarżonej decyzji, ze względu na specyfikę postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, nie mogły weryfikować oceny stanu zdrowia ubezpieczonej z daty decyzji. To treść decyzji wydanej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, a także zakres wniesionego od niej odwołania wyznacza przedmiot sporu. Warunki nabycia prawa do renty socjalnej muszą być spełnione łącznie w chwili wydania decyzji przez organ rentowy. W postępowaniu odwoławczym od decyzji odmawiającej prawa do renty, sąd ubezpieczeń społecznych ocenia legalność decyzji według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania (tak Sąd Najwyższy w wyroku z 20 maja 2004 r., II UK 395/03).

W konsekwencji, Sąd Apelacyjny uznał, że zaskarżony wyrok odpowiada prawu, a wniesiona od niego apelacja jest niezasadna, co skutkowało oddaleniem, o czym orzeczono na podstawie art. 385 k.p.c.

SSA Jolanta Hawryszko