

Sygn. akt III AUa 301/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 listopada 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodnicząca – sędzia: Urszula Iwanowska (spr.)

Sędziowie: Barbara Białecka

Beata Góraska

po rozpoznaniu w dniu 12 listopada 2020 r., w S. na posiedzeniu niejawnym

sprawy z odwołania K. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w G.

o przyznanie renty socjalnej

na skutek apelacji organu rentowego od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim VI Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 24 czerwca 2020 r., sygn. akt VI U 439/18

I. oddala apelację;

II. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. na rzecz K. B. kwotę 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Barbara Białecka Urszula Iwanowska Beata Góraska

III A Ua 301/20

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 20 marca 2018 r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił K.B. prawa do renty socjalnej wskazując, że komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 13 marca 2018 r. ustaliła, że badana nie jest całkowicie niezdolna do pracy.

W odwołaniu od powyższej decyzji K. B. wniosła o jej zmianę i przyznanie prawa do renty socjalnej podnosząc, że od lat szkolnych choruje na schizofrenię objawiającą się różnego rodzaju urojeniami, słyszeniem głosów, depresją, omamami, zaburzeniami myślenia. Choroba nie pozwala jej na normalne i samodzielne funkcjonowanie. Ubezpieczona funkcjonuje wyłącznie dzięki wsparciu rodziców.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie podtrzymując argumentację przytoczoną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 24 czerwca 2020 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonej K. B. prawo do renty socjalnej od dnia 1 kwietnia 2018 r. na stałe (punkt I) oraz zasądził od pozwanego na rzecz ubezpieczonej kwotę 90 złotych powiększoną o stawkę podatku od towarów i usług tytułem wynagrodzenia nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (punkt II).

Powyższe orzeczenie Sąd Okręgowy oparł o następujące ustalenia faktyczne i rozważania a prawne:

K. B. urodziła się w dniu (...) Decyzją z dnia 7 kwietnia 2017 r. organ rentowy przyznał jej rentę socjalną do dnia 31 marca 2018 r. W dniu 17 stycznia 2018 r. ubezpieczona złożyła wniosek o dalsze prawo do renty socjalnej. Orzeczeniem z dnia 13 marca 2018 r. komisja lekarska ZUS orzekła, że ubezpieczona nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. Orzeczenie te legło u podstaw wydania zaskarżonej w niniejszej sprawie decyzji.

Ubezpieczona w 2003 roku ukończyła zasadniczą szkołę zawodową przy Zespole Szkół (...) w G. i uzyskała tytuł zawodowy robotnika wykwalifikowanego w zawodzie sprzedawca. W 2008 roku ukończyła Liceum dla Dorosłych Wojewódzkiego Zakładu (...) w G..

K. B. dotychczas była zatrudniona: od 14 kwietnia do 31 grudnia 2014 r. w przedsiębiorstwie (...), na podstawie umowy zlecenia jako pracownik fizyczny - serwisant; od 16 maja do 31 sierpnia 2014 r. na podstawie umowy zlecenia w firmie (...) sp. z o.o.; od 1 września do 31 grudnia 2014 r. w Zakładach (...) w K., na podstawie umowy zlecenia, jako sprzedawca; od 8 do 23 września 2015 r. w (...) sp. z o.o., jako sprzedawca;

- od 1 do 14 października 2015 r. w (...), na podstawie umowy o pracę tymczasową; wrzesień 2016 r. – w Fabryce (...) sp. z o.o.; od 20 kwietnia do 31 lipca 2017 r. w (...) sp. z o.o.; od 1 sierpnia do 31 października 2017 r. w (...) sp. z o.o.

Ubezpieczona ma ustalony umiarkowany stopień niepełnosprawności. Mieszka z rodzicami. Schorzenie psychiatryczne pojawiło się u ubezpieczonej w 2006 roku. Leczy się psychiatrycznie od 2009 roku (hospitalizacje z rozpoznaniem zespołu paranoidalnego). Wcześniej była leczona przez lekarza rodzinnego. Była wielokrotnie hospitalizowana z rozpoznaniem schizofrenii paranoidalnej. Pozostaje pod stałą opieką (...).

K. B. z powodu schizofrenii paranoidalnej nie jest w stanie podjąć i wypełniać obowiązków zawodowych. Nie może ona pracować na tzw. wolnym rynku, bowiem jest mało krytyczna, męczliwa, szybko się zniechęca, ujawnia elementy myślenia urojeniowego i przyznaje się do halucynacji słuchowych. Prowadzone leczenie farmakologiczne dodatkowo upośledza funkcje organizmu ubezpieczonej. Skarżąca w ostatnich latach podejmowała bezskutecznie próby zatrudnienia, po krótkim czasie nie dawała sobie rady z obowiązkami zawodowymi. Przebieg schorzenia skarżącej jest nawracający i rokuje niekorzystnie, o czym świadczą liczne pobyty w szpitalach psychiatrycznych. Brak istotnej poprawy w stanie zdrowia ubezpieczonej w porównaniu do okresu pobierania renty socjalnej.

K.B. po dniu 31 marca 2018 r. była nadal całkowicie niezdolna do pracy. Niezdolność do pracy jest trwała.

Po ustaleniu powyższego stanu faktycznego oraz na podstawie przepisów prawa niżej powołanych Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd pierwszej instancji wskazał, że zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1455; powoływana dalej jako: ustawa) 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.

Natomiast ust. 2 wskazanego przepisu stanowi, iż osobie która spełnia warunki określone w ust. 1, przysługuje:

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

Dalej Sąd Okręgowy wskazał, że art. 5 ustawy stanowi, iż ustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonuje lekarz orzecznik Zakładu, zwany dalej lekarzem orzecznikiem, na zasadach i w trybie określonych w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t. j. Dz. U. z 2020 r., poz. 53; powoływana dalej jako: ustawa rentowa). Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy (art. 12 ustawy rentowej). Zaś art. 107 ustawy rentowej wskazuje, iż prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

W celu ustalenia, czy K.B. po dniu 31 marca 2018 r. była nadal całkowicie niezdolna do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które nastąpiło przed ukończeniem 18 roku życia (lub w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia); jeśli tak to na jaki okres; sąd pierwszej instancji dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy psychiatrów i lekarza medycyny pracy, a także biegłego psychologa, bowiem nie dysponując specjalistyczną wiedzą medyczną musiał posiłkować się przy rozstrzygnięciu istoty sprawy opinią biegłego sądowego (art. 278 § 1 k.p.c.).

Zatem Sąd Okręgowy miał na uwadze, że biegła sądowa lekarz psychiatra T. K. rozpoznała u ubezpieczonej aktualny stan bez istotnych zaburzeń psychicznych – remisję objawów afektywnych w chorobie afektywnej dwubiegunowej. Przebieg zaburzeń jest epizodyczny z remisjami, bez objawów negatywnych schizofrenii. Leki przyjmuje z dobrą tolerancją. Ubezpieczona może wykonywać prace lekkie, w niepełnym wymiarze godzin pracy. Biegła sądowa lekarz medycyny pracy R. G. rozpoznała u ubezpieczonej: zaburzenia depresyjno-lękowe, podejrzenie CHAD, stan po operacji dyskopatii L5/S1, dyskopatię wielopoziomową bez objawów podrażnienia układu nerwowego, nikotyzm, otyłość olbrzymią. Brak podstaw do uznania badanej za całkowicie niezdolną do pracy po dniu 31 marca 2018 r. Wydolna krążeniowo i oddechowo. W badaniu przedmiotowym bez istotnych dysfunkcji ruchowych, objawów korzeniowych i ubytkowych. Kontakt logiczny zachowany, odpowiada rzeczowo. Może wykonywać fizyczne prace lekkie, pracować jako sprzątaczką lub sprzedawca. Przeciwwskazaniem jest praca w porze nocnej i praca na wysokości. Biegły sądowy psycholog K. B. (1) stwierdził brak wyznaczników uszkodzenia CUN. W obecnej chwili sprawność umysłowa skarżącej mieści się w granicach przedziału przeciętnej dla jej wieku i poziomu wykształcenia, które uzyskała. Ubezpieczona dysponuje bardzo dobrą orientacją w realiach życia i otoczeniu, w którym funkcjonuje oraz ma wyczerpującą wiedzę biologiczną, w tym o swoim leczeniu. Nie ujawnia żadnych problemów w konstruowaniu swoich wypowiedzi, wykorzystując w nich odpowiednio dobrane słownictwo, w tym pojęcia nadrzędne. Próby testowe wykazały pewne zróżnicowanie poziomów poszczególnych funkcji poznawczych badanej. Dość słabo na tle innych funkcji wypada jej spostrzegawczość, przy czym głównie w zakresie zróżnicowania istotnych i pobocznych cech przedmiotów. Nie zgłasza i nie ujawnia w badaniu istotnych problemów w zakresie pamięci trwałej lub problemów z koncentracją uwagi i pamięcią świeżą. Biegły sądowy lekarz psychiatra G. B. rozpoznał u ubezpieczonej schizofrenię paranoidalną i orzekł, że ubezpieczona jest całkowicie i trwale niezdolna do pracy. Biegły przeanalizował całą dokumentację medyczną skarżącej, przeprowadził badanie i stwierdził, że stan jej zdrowia czyni ją całkowicie niezdolną do pracy po dniu 31 marca 2018 r. Schizofrenia paranoidalna została potwierdzona licznymi pobytami ubezpieczonej w szpitalach psychiatrycznych. Skarżąca nie jest w stanie podjąć i wypełniać obowiązków zawodowych. Badana nie może pracować na tzw. otwartym rynku pracy, bowiem jest mało krytyczna, męczliwa, szybko się zniechęca, ujawnia elementy myślenia urojeniowego i przyznaje się do halucynacji słuchowych. Prowadzone leczenie farmakologiczne dodatkowo upośledza funkcje organizmu badanej uniemożliwiając jej wykonywanie pracy zawodowej. Skarżąca w ostatnich latach wielokrotnie podejmowała próby zatrudnienia, lecz po krótkim czasie nie dawała sobie rady z wypełnianiem obowiązków zawodowych. Obecnie nigdzie nie pracuje. Przebieg jej schorzenia jest nawracający i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy. Świadczą o tym liczne pobyty w szpitalach psychiatrycznych, w tym ostatni pobyt również z rozpoznaniem schizofrenii. Schorzenie pojawiło się już w 2006 roku, lecz początkowo leczone było przez lekarza rodzinnego. Brak poprawy w stanie zdrowia ubezpieczonej po dniu 31 marca 2018 r.

Sąd pierwszej instancji w pełni dał wiarę opinii biegłego sądowego lekarza psychiatry G. B. uznając, że opinia tego biegłego jest logiczna, spójna, a biegły w sposób wyczerpujący przedstawił powody swoich twierdzeń. Nadto opinia

biegłego G. B. została wydana na podstawie całego materiału dowodowego zgromadzanego w sprawie. Opinie biegłej sądowej lekarz psychiatry T. K. Sąd nie dał wiary, bowiem opinia ta nie została sporządzona na podstawie całości materiału dowodowego, w tym dokumentacji medycznej skarżącej, która złożona została do akt sprawy w dniu 24 września 2019 r. Biegła T. K. wydała zaś opinię w sprawie w dniu 14 grudnia 2018 r. Tym samym, skoro biegła sądowa T. K. wydawała opinię bez zapoznania się z całością dokumentacji medycznej to wnioski zawarte w tej opinii były nieuzasadnione. W ocenie sądu meriti istotnym było, że choć biegła T. K. stwierdziła brak całkowitej niezdolności do pracy, to jednak przyznała, iż ubezpieczona nie jest zdolna do podjęcia zatrudnienia na otwartym rynku pracy w pełnym wymiarze godzin pracy.

Sąd Okręgowy podkreślił, że decydujące w sprawie, z uwagi na charakter schorzenia występującego u ubezpieczonej, były opinie biegłych lekarzy psychiatrów. Natomiast biegła sądowa R. G. jest lekarzem medycyny pracy i nie posiada specjalizacji w zakresie leczenia chorób psychicznych. Z kolei, biegły sądowy K. B. (1) nie jest lekarzem, a wydana przez niego opinia jest ogólna i ogranicza się do stwierdzenia, że skarżąca nie wykazuje uszkodzenia CUN. Biegły ten dokonał ogólnej oceny sprawności intelektualnej badanej i nie wypowiedział się wprost na czym miałyby polegać poprawa w stanie zdrowia ubezpieczonej po dniu 31 marca 2018 r. Tym samym opinie biegłych: R. G. i K. B. (1), zdaniem sądu meriti, nie mogły stanowić podstawy ustaleń faktycznych w sprawie.

Jednocześnie Sąd Okręgowy miał na uwadze, że zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 3 listopada 1976 r., IV CR 481/76 (OSNC 1977/5-6/102) „sąd nie może oprzeć swego przekonania o istnieniu lub braku okoliczności, których zbadanie wymaga wiadomości specjalnych, wyłącznie na podstawie konkluzji opinii biegłego, ale powinien sprawdzić poprawność poszczególnych elementów opinii, składających się na trafność jej wniosków końcowych.” Sąd meriti w pełni podzielił przedstawiony pogląd i opierając się o niego uznał, że opinia biegłego sądowego lekarza psychiatry G. B. spełnia te kryteria. Wnioski końcowe jego opinii stanowią integralną część z innymi poszczególnymi elementami opinii. Analiza tych elementów wskazuje, zdaniem tego Sądu, na brak możliwości przyjęcia innego orzeczenia niż te, które wydał biegły G. B.. Sąd nie miał tym samym powodów by odmówić opinii tego biegłego przymiotu wiarygodności.

Ponadto sąd pierwszej instancji wyjaśnił, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, iż sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd – który nie posiada wiadomości specjalnych – tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanych w nich stanowisk oraz stopień stanowczości wyrażonych w nich ocen. Dlatego Sąd ten miał na uwadze, że biegły lekarz psychiatra G. B. jest specjalistą w dziedzinie schorzenia, na które cierpi ubezpieczona, i przy wydawaniu opinii – w przeciwieństwie do biegłej T. K. – dysponował pełną dokumentacją medyczną skarżącej. Opinia G. B. jest szczegółowa i daje pełny obraz zmian zdrowotnych skarżącej, które mają zasadniczy wpływ na jej zdolność do pracy.

Następnie Sąd Okręgowy wskazał, że organ rentowy ostatecznie zgodził się z opinią biegłego G. B., że po dniu 31 marca 2018 r. ubezpieczona była nadal całkowicie niezdolna do pracy (k. 113-114). Sporne w sprawie pozostało jedynie to czy całkowita niezdolność do pracy K. B. jest trwała czy też okresowa.

Dlatego sąd pierwszej instancji wskazał, że zgodnie z art. 59 ust. 1 pkt 1 ustawy rentowej, osobie która spełnia warunki określone w art. 57 przysługuje renta stała - jeżeli niezdolność do pracy jest trwała.

W niniejszej sprawie biegły sądowy G. B. stwierdził, że przebieg schorzenia ubezpieczonej jest zaawansowany, a liczne pobyty w szpitalach psychiatrycznych na przestrzeni ostatnich lat wskazują, iż przebieg schorzenia jest nawracający i w obecnej chwili nie rokuje poprawy w stanie zdrowia. Organ rentowy ostatecznie zgodził się, że ubezpieczona po dniu 31 marca 2018 r. była nadal całkowicie niezdolna do pracy, a więc nie nastąpiła poprawa w stanie jej zdrowia po tym dniu. Renta stała przysługuje na okres orzeczonej niezdolności do pracy osobie, u której istnieje rokowanie odzyskania tej zdolności po upływie 5 lat od dnia badania. Renta stała zatem to renta ustalona na okres dłuższy niż 5 lat, któremu odpowiada określenie „trwała niezdolność do pracy” użyte w art. 59 ust. 1 pkt 1 ustawy rentowej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 marca 2017 r., I UK 100/16, Legalis). Nie jest znana instytucja renty dożywotniej, tj.

prawa do renty niezależnego od zmiany okoliczności istniejących od chwili jej przyznania. Renty nie są przyznawane bezterminowo, lecz na czas spełniania przesłanki niezdolności do pracy. Tym samym trwałości niezdolności do pracy nie należy rozumieć jako stanu nieodwracalnego, niezmiennego do końca życia, lecz jako kondycję mającą cechy trwałości w tym znaczeniu, że nie jest możliwe rozsądne przewidywanie, że jej zmiana nastąpi przed upływem 5 lat. Dopuszczalne jest także wcześniejsze przeprowadzanie badania lekarskiego, na wniosek lub z urzędu, w celu ustalenia zmiany stopnia niezdolności do pracy, braku tej niezdolności lub jej ponownego powstania. Renta stała w rozumieniu art. 59 ust. 1 pkt 1 ustawy rentowej odnosi się do trwałości niezdolności do pracy, a nie "trwałości" prawa do renty. Niezdolność do pracy co do zasady orzeka się na okres nie dłuższy niż pięć lat, z zastrzeżeniem, że może być orzeczona na okres dłuższy, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań co do odzyskania zdolności do pracy przed upływem tego okresu (art. 13 ust. 2 i 3 ustawy rentowej). Orzeczenie o niezdolności do pracy na okres dłuższy niż pięć lat nie jest także orzeczeniem stwierdzającym tę niezdolność na zawsze, lecz tylko prognozą, zgodną ze stanem wiedzy medycznej, że wcześniej nie zajdą zmiany zdrowia badanego, uzasadniające zmianę oceny niezdolności do pracy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 20 września 2018 r., III AUa 1552/16, LEX nr 2571531). Jeśli zatem stan zdrowia ubezpieczonej nie rokuje poprawy i przywrócenia zdolności do pracy, a dotychczasowe metody leczenia nie odniosły pozytywnego skutku, choroba nie cofa się, a wręcz się rozwija, to stosownie do art. 59 ust. 1 pkt 1 ustawy rentowej zasadnym było przyznanie ubezpieczonej prawa do renty socjalnej na stałe, która to nie jest, jak wyżej wskazano, świadczeniem „dożywotnim”.

W ocenie Sądu Okręgowego zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie pozostawia wątpliwości, że po dniu 31 marca 2018 r. ubezpieczona była nadal całkowicie niezdolna do pracy, na stałe. Tym samym kontrolowana decyzja okazała się błędna.

Sąd pierwszej instancji ustalając stan faktyczny oparł się przede wszystkim na opinii biegłego lekarza psychiatry G. B., której to nadał przymiot wiarygodności w całości z przyczyn wyżej wskazanych. Jednocześnie Sąd ten uznał za wiarygodne dokumenty zgromadzone w aktach organu rentowego i aktach sprawy, których wiarygodności strony nie kwestionowały. Dokumenty te nie budzą również wątpliwości Sądu, wobec czego zostały uznane za wiarygodne w całości.

Mając to na uwadze, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej prawo do renty socjalnej od 1 kwietnia 2018 r. na stałe.

Ponadto Sąd uznał, że ponieważ ubezpieczona jest stroną wygrywającą spór to organ rentowy zobowiązany jest pokryć koszty wynagrodzenia pełnomocnika ubezpieczonej z urzędu. Wysokość tego wynagrodzenia - 90,00 zł (wraz z należnym podatkiem VAT) ustalono w oparciu o § 15 ust. 2 w zw. z § 4 ust. 1-4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 68).

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim w całości nie zgodził się Zakład Ubezpieczeń Społecznych, który w wywiedzionej apelacji zarzucił mu:

- naruszenie art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy o rencie socjalnej poprzez przyznanie prawa do renty socjalnej ubezpieczonej, która ukończyła 18 rok życia, mimo braku ustaleń, czy naruszenie sprawności organizmu po ukończeniu 18 lat, a przed ukończeniem 25 roku życia powstało w trakcie nauki w szkole,
- naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przyjęcie, że ubezpieczona jest całkowicie i trwale niezdolna do pracy, a w konsekwencji, że zaistniały przesłanki do zmiany decyzji organu rentowego i przyznanie ubezpieczonej prawa do renty socjalnej od 1 kwietnia 2018 r. na stałe mimo, iż opinie biegłych powołanych do oceny stanu zdrowia ubezpieczonej są ze sobą sprzeczne.

Wskazując na powyższe organ rentowy wniósł o:

- zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania,

ewentualnie:

- o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

W uzasadnieniu skarżący między innymi podniósł, że ubezpieczona urodziła się (...) i osiemnasty rok życia ukończyła (...)Z kolei zasadniczą szkołą zawodową ubezpieczona ukończyła w roku 2003. Ponadto w roku 2008 ubezpieczona ukończyła Liceum dla Dorosłych Wojewódzkiego Zakładu (...) w G.. Nie została natomiast ustalona data rozpoczęcia nauki przez ubezpieczoną w tymże liceum. Z kolei według ustaleń sądu pierwszej instancji poczynionych za wskazaniem zawartymi w opinii biegłego z dziedziny psychiatrii lekarza G. B. z dnia 19 września 2019 r., schorzenie ubezpieczonej pojawiło się w roku 2006. Brak jest dowodu na to, iż w tym czasie ubezpieczona uczęszczała do szkoły. Z kolei biegła z dziedziny medycyny pracy lek. R. G. wskazuje w swojej opinii z dnia 5 lutego 2019 r., że ubezpieczona jest leczona z powodu zaburzeń sfery psychicznej od 2009 r., czyli już po zakończeniu nauki w szkole. Karta informacyjna z pierwszego pobytu szpitalnego przywołana przez tą biegłą dotyczy okresu 29 maja – 30 lipca 2009 r.; a jako rozpoznanie w tej karcie wskazano zespół paranoidalny.

Tym samym, zdaniem apelującego, brak jest podstaw do tego, aby uznać, że miało to miejsce w okresie nauki ubezpieczonej w szkole. Konsekwentnie z tego też powodu brak było podstaw do przyznania ubezpieczonej zaskarżonym wyrokiem prawa do renty socjalnej, gdyż art. 4 ust.1 pkt 2 ustawy o rencie socjalnej wymaga, aby całkowita niezdolność do pracy u osoby powyżej 18 roku życia, a przed ukończeniem 25 roku życia powstała w trakcie nauki w szkole lub szkole wyższej.

Dalej organ rentowy podniósł, że przyznając ubezpieczonej prawo do renty socjalnej, sąd pierwszej instancji uczynił to w oparciu o opinię biegłego z dziedziny psychiatrii z dnia 19 września 2019 r. lek. G. B., w której to istotnie stwierdzono, że ubezpieczona jest całkowicie i trwale niezdolna do pracy. Jednakże opinia ta różni się od pozostałych opinii biegłych wchodzących w zakres materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie. W opinii z dnia 14 grudnia 2018 r. biegła z zakresu psychiatrii lek. T. K. wskazała na częściową niezdolność ubezpieczonej do pracy na 1 rok. W opinii z dnia 5 lutego 2019 r. biegła z dziedziny medycyny pracy lek. R. G. wskazała, że brak jest podstaw do uznania ubezpieczonej za całkowicie niezdolną do pracy. Również biegły psycholog K. B. (1) nie stwierdził u ubezpieczonej psychologicznych wyznaczników organicznego uszkodzenia CUN - centralnego układu nerwowego oraz wskazał na przeciętną sprawność intelektualną ubezpieczonej.

Według apelującego, ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego nie wynika, iż ubezpieczona jest całkowicie, trwale niezdolna do pracy. Brak też było podstaw do przyznania ubezpieczonej prawa do renty socjalnej.

W odpowiedzi na apelację K. B. reprezentowana przez pełnomocnika procesowego wniosła o jej oddalenie oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję wskazując, że apelacja jest nieuzasadniona, bowiem zaskarżony wyrok odpowiada ustalonemu stanowi faktycznemu oraz obowiązującym przepisom prawa.

Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego okazała się nieuzasadniona.

Sąd Apelacyjny nie dopatrył się wadliwości postępowania przed Sądem Okręgowym, który starannie zebrał i rozważył wszystkie dowody oraz ocenił je w sposób nienaruszający zasadę swobodnej oceny dowodów. Prawidłowo dokonane ustalenia faktyczne oraz należycie umotywowaną ocenę prawną sporu sąd odwoławczy przyjmuje za własną, w pełni podzielać wywody zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Z tego też względu Sąd Apelacyjny nie dostrzega potrzeby ponownego szczegółowego przytaczania zawartych w nim argumentów. Jednocześnie należy zauważyć, że ocena wiarygodności i mocy dowodów jest podstawowym zadaniem sądu orzekającego. Sąd rozstrzyga kwestie sporne na podstawie własnego przekonania przy uwzględnieniu całokształtu zebranego materiału w oparciu o procesową zasadę swobodnej oceny dowodów - art. 233 k.p.c. Uprawnienia sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów mogą zostać podważone jedynie w sytuacji przekonującego wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego

rozumowania lub doświadczenia życiowego. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej wadze poszczególnych dowodów, niż ta przyjęta przez sąd lub ich odmiennej ocenie (tak: Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyrok z dnia 6 listopada 1998 r., II CKN 4/98, LEX nr 322031).

Przedmiotem sporu w niniejszym postępowaniu było spełnienie przez K. B. przesłanek do nabycia prawa do renty socjalnej, która ma charakter świadczenia zabezpieczającego, a jej celem jest kompensowanie braku możliwości nabycia uprawnień do świadczeń z systemu ubezpieczenia społecznego ze względu na istnienie całkowitej niezdolności do pracy przy naruszeniu sprawności organizmu przed wejściem na rynek pracy. Zgodnie z art. 4 ustawy o rencie socjalnej, świadczenie to przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem 18 roku życia, w trakcie nauki lub nauki w szkole wyższej przed ukończeniem 25 roku życia lub w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Przy czym, jak słusznie wskazał sąd pierwszej instancji, ustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonuje się na zasadach i w trybie przepisów określonych w ustawie rentowej, stosując odpowiednio m.in. art. 12-14 tej ustawy. Dlatego też prawidłowo Sąd Okręgowy uznał, że rozstrzygnięcie o całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonej w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania przez nią pracy ze swej istoty wymagało medycznych wiadomości specjalnych, którymi Sąd nie dysponował. Zasadnie zatem przeprowadził dowód z opinii biegłych lekarzy specjalistów psychiatrów oraz specjalisty medycyny pracy, a także z opinii psychologa, tj. specjalistów w zakresie adekwatnym do rodzaju schorzeń występujących u ubezpieczonej.

W odpowiedzi na apelację w pierwszej kolejności należy odnieść się do jej zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przyjęcie, że ubezpieczona jest całkowicie i trwale niezdolna do pracy, a w konsekwencji, że zaistniały przesłanki do zmiany decyzji organu rentowego i przyznanie ubezpieczonej prawa do wnioskowanego świadczenia, mimo iż opinie biegłych powołanych do oceny stanu zdrowia ubezpieczonej są ze sobą, zdaniem organu rentowego, sprzeczne.

W powyższym zakresie należy wskazać, że organ rentowy w piśmie z dnia 26 lutego 2020 r. jednoznacznie podał, iż z uwagi na fakt, iż ubezpieczona jest osobą młodą i leczenie rokuje poprawę zdrowia, a nawet odzyskanie zdolności do pracy, nie wnosi uwag do rozpoznanego przez biegłego u ubezpieczonej schorzenia – schizofrenii paranoidalnej. Jednocześnie organ rentowy zaznaczył, że ubezpieczoną można uznać za osobę całkowicie niezdolną do pracy, ale nie na trwałe.

Takie stanowisko apelującego wskazuje na pewną niekonsekwencję, bowiem z jednej strony w toku postępowania sądowego organ rentowy nie zgłasza uwag do opinii biegłego psychiatry w zakresie stwierdzenia, że ubezpieczona jest osobą całkowicie niezdolną do pracy, po czym w treści apelacji podnosi, iż brak jest podstaw do tego, aby ubezpieczoną uznać za osobę całkowicie niezdolną do pracy.

Sąd Apelacyjny za prawidłowe uznał rozważania sądu pierwszej instancji odnoszące się do tego, którym opiniom i w jakim zakresie należało przyznać walor wiarygodności w niniejszej sprawie, a tym samym przyjmując je jako podstawę rozstrzygnięcia. Zgodzić się należy z Sądem Okręgowym, że opinia biegłego psychiatry G. B., jako najpełniejsza i oparta na całości dokumentacji zgromadzonej w sprawie, winna stanowić podstawę do rozstrzygnięcia. Po przeanalizowaniu dokumentacji lekarskiej, zapoznaniu się z dotychczasowym przebiegiem choroby, po analizie dodatkowych dokumentów, które przedłożyła K. B., jak również po bezpośrednim badaniu ubezpieczonej biegły jednoznacznie stwierdził, że rozpoznana u niej schizofrenia paranoidalna czyni ją osobą całkowicie i trwale niezdolną do pracy. Biegły podkreślił, że ubezpieczona z powodu rozpoznanej choroby, potwierdzonej licznymi pobytami w szpitalach psychiatrycznych, nie jest w stanie podjąć i wypełniać obowiązków zawodowych, nie może pracować na tzw. wolnym rynku, bowiem jest mało krytyczna, męczliwa, szybko się zniechęca, ujawnia elementy myślenia urojeniowego i przyznaje się do halucynacji słuchowych. Prowadzone leczenie farmakologiczne dodatkowo upośledza funkcje organizmu, uniemożliwiając wykonywanie pracy zawodowej. Potwierdzeniem tego stanowiska biegłego jest bezsporny fakt, że ubezpieczona w podejmowała próby zatrudnienia, które ostatecznie okazywały się bezskutecznie, bowiem praktycznie za każdym razem, po krótkim czasie, ubezpieczona nie dawała sobie rady z wypełnianiem obowiązków zawodowych. Biegły mając przy tym na uwadze liczne pobyty ubezpieczonej w szpitalach psychiatrycznych podkreślił, że przebieg schorzenia ubezpieczonej jest nawracający i rokuje niekorzystnie, natomiast

samo schorzenie u ubezpieczonej pojawiło się w 2006 r. Ponadto biegły nie stwierdził w stanie zdrowia K. B. istotnej poprawy, która wskazywałaby na brak u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy.

W ocenie sądu odwoławczego, to właśnie biegły psychiatra G. B. w sporządzonej opinii z dnia 19 września 2019 r., w oparciu o specjalistyczną wiedzę medyczną, bogate i wieloletnie doświadczenie zawodowe, uzasadnił wyczerpująco wnioski. W takiej sytuacji procesowej sąd pierwszej instancji nie mógł orzekać wbrew wnioskowi tej opinii, a jednocześnie musiał dokonać w sprawie ustaleń oraz podjąć decyzję, gdyż niezdolność do pracy jako przesłanka renty ma tu znaczenie prawne (art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej). Zatem uwzględniając powyższe sąd pierwszej instancji uznał, iż walor wiarygodności należało przyznać opinii biegłego psychiatry G. B., bowiem opinia ta została sporządzona w oparciu o całokształt materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, w przeciwieństwie do opinii biegłej psychiatry T. K., która przy wydawaniu opinii nie dysponowała całością dokumentacji. Sąd Okręgowy trafnie podkreślił, że mimo tego biegła uznała, iż ubezpieczona nie jest zdolna do podjęcia zatrudnienia na otwartym rynku pracy w pełnym wymiarze godzin pracy. Sąd pierwszej instancji wskazał także, że podstawy rozstrzygnięcia nie mogła stanowić opinia biegłej medycyny pracy, bowiem biegła nie posiada specjalizacji w zakresie leczenia chorób psychicznych. W uzupełnieniu tej oceny trzeba także zwrócić uwagę, że biegła R. G. wypowiadała się w sprawie po opinii sporządzonej przez biegłą T. K., a przed złożeniem opinii przez biegłego G. B., co również mogło mieć wpływ na stanowisko biegłej specjalisty medycyny pracy. Nadto Sąd Okręgowy wskazał, że biegły sądowy K. B. (1) nie jest lekarzem, a sporządzona przez niego opinia jest ogólna i nie wskazuje, na czym miałyby polegać poprawa zdrowia ubezpieczonej. W tym zakresie sądowi pierwszej instancji umknęło, że opinia biegłego psychologa jest jedynie stanowiskiem pomocniczym dla biegłego psychiatry oceniającego stan zdrowia psychicznego ubezpieczonej i jej treść została uwzględniona przez biegłego G. B. na co wskazuje opis stanu psychicznego ubezpieczonej przedstawiony w opinii z dnia 19 września 2019 r. (k. 100 akt sprawy).

W dalszej kolejności trzeba zwrócić uwagę, że organ rentowy podnosząc omawiany zarzut ograniczył się jedynie do stwierdzenia, że w sprawie wydane opinie są sprzeczne, ale w żaden sposób zarzutu tego nie skonkretyzował. Już z tego tylko powodu zarzut ten nie poddaje się analizie. Sąd Apelacyjny podkreśla, że opinia biegłego psychiatry G. B. została sporządzona przez lekarza niezainteresowanego rozstrzygnięciem sprawy, posiadającego wieloletni staż zawodowy i orzecznicy. Biegły udzielił Sądowi Okręgowemu fachowych informacji dla ustalenia i oceny okoliczności sprawy, ułatwiając tym samym właściwą ocenę faktów i rozstrzygnięcie sporu. Stan zdrowia ubezpieczonej był przedmiotem szczegółowej oceny biegłego. Wnioski co do stanu zdrowia K.B. były jednoznaczne, zgodne i kategoryczne; doprowadziły do ustalenia, że z powodu występującej u ubezpieczonej choroby psychicznej jest ona nadal po dniu 31 marca 2018 r. osobą całkowicie niezdolną do pracy, a schorzenie to pojawiło się u niej już w 2006 r., a zatem ujawniło się w okresie pobierania przez nią nauki w szkole. Zdaniem Sądu Apelacyjnego brak podstaw faktycznych, aby tylko w oparciu o polemiczne stwierdzenia organu rentowego skutecznie zakwestionować miarodajność dowodu z opinii sądowej. Skarżący w istocie nie przedstawił żadnych merytorycznych argumentów, w tym nie podważył dokonanego rozpoznania i wniosków.

Nadto organ rentowy podniósł zarzut naruszenia art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy o rencie socjalnej poprzez przyznanie prawa do świadczenia ubezpieczonej, która ukończyła 18 rok życia, mimo braku ustaleń, czy naruszenie sprawności organizmu po ukończeniu 18 lat, a przed ukończeniem 25 roku życia powstało w trakcie nauki w szkole.

W odniesieniu do powyższego Sąd Apelacyjny, jako sąd merytoryczny, dodatkowo ustalił, że K. B. pobierała naukę:

- od 1 września 2000 r. do 18 czerwca 2003 r. jako uczennica w zawodzie sprzedawca w (...) Szkoły Zawodowej na podbudowie Szkoły Podstawowej w Zespole Szkół (...) w G.,

- od 1 września 2003 r. do 7 lutego 2006 r. jako uczennica w zawodzie technik handlowiec w Technikum Handlowego na podbudowie (...) Szkoły Zawodowej w Zespole Szkół (...) w G.,

- od 10 września 2007 r. do 28 kwietnia 2008 r. w Liceum Ogólnokształcącym dla Dorosłych (...) w G..

dowód: zaświadczenia o przebiegu nauki k. 167 i 173.

Zaświadczenia o przebiegu nauki zostały wydane przez szkoły, których uczęszczała ubezpieczona, czyli przez uprawnione podmioty, ich treść koresponduje ze świadectwami ukończenia szkoły złożonym do akta organu rentowego, dlatego sąd odwoławczy uznał je za wiarygodne.

Powyższe ustalenie jednoznacznie wskazuje, że ujawnienie się w 2006 r. u K. B. schizofrenii paranoidalnej nastąpiło w okresie pobierania przez nią nauki. Tym samym zarzut organu rentowego należało uznać za całkowicie chybiony.

Wobec powyższych ustaleń Sąd Apelacyjny podzielił ustalenia sądu pierwszej instancji i przyjął, że K.B. jest osobą całkowicie i trwale niezdolną do pracy, w związku z czym spełnia przesłanki warunkujące nabycie prawa do renty socjalnej (art. 4 ustawy o rencie socjalnej). Sąd Okręgowy prawidłowo zacytował przepisy stanowiące podstawę prawną rozstrzygnięcia w tej sprawie oraz właściwie opisał wszystkie wynikające z nich przesłanki nabycia dochodzonego prawa, dlatego Sąd Apelacyjny za zbędne uważa powtarzanie wskazanej materii obecnie.

Przedstawiając powyższe ustalenia i rozważania Sąd Apelacyjny uznał, że zaskarżony wyrok odpowiada prawu, a wniesiona od niego apelacja jest niezasadna i dlatego na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił ją w całości (punkt I sentencji wyroku).

O kosztach, Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. zgodnie, z którym strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu), przy czym Sąd rozstrzyga o kosztach w każdym orzeczeniu kończącym sprawę w instancji (art. 108 § 1 k.p.c.). Do celowych kosztów postępowania należy, między innymi, koszt ustanowienia zastępstwa procesowego, który w sprawach o świadczenie pieniężne z ubezpieczenia społecznego przed sądem drugiej instancji wynosi 240 zł, zgodnie z § 10 ust. 1 pkt. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r., poz. 1800 ze zm.). Zatem, skoro oddalono apelację organu rentowego w całości, uznać należało, że ubezpieczona wygrała postępowanie odwoławcze w całości, a wobec tego, zasądzone od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej zwrot kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym – 240 zł (punkt II sentencji wyroku).

Barbara Białecka Urszula Iwanowska Beata Górska