

Sygn. akt III AUa 887/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 kwietnia 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Polak
Sędziowie:	SSA Zofia Rybicka - Szkibiel SSA Urszula Iwanowska (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 4 kwietnia 2013 r. w Szczecinie

sprawy M. R.

przeciwko Prezesowi Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

o prawo do renty rolniczej

na skutek apelacji ubezpieczonej

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 13 września 2012 r. sygn. akt VII U 1721/11

oddala apelację.

SSA Urszula Iwanowska SSA Anna Polak SSA Zofia Rybicka - Szkibiel

III A Ua 887/12

Uzasadnienie:

Decyzją z dnia 28 lipca 2011 r., znak: (...)/15, Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddziału (...) w K. odmówił M. R. prawa do renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wskazując, że komisja lekarska KRUS nie stwierdziła u ubezpieczonej całkowitej trwałej bądź okresowej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym.

W odwołaniu od powyższej decyzji M. R. wniosła o jej zmianę podnosząc, że w 2000 roku przeżyła ciężką operację, a obecnie jest pod kontrolą poradni ginekologicznej. Ponadto, dokucza jej ból stawów kolanowych i biodrowych, a w następstwie ciężkiego zapalenia trzustki stale jest osłabiona i z tego powodu rodzina wyręcza ją w obowiązkach wykonywanych w gospodarstwie rolnym.

W odpowiedzi na odwołanie Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego wniosła o jego oddalenie w całości, podtrzymując argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji, nadto wskazując, że opinia lekarza rzeczoznawcy KRUS z dnia 7 czerwca 2011 r. została podtrzymana przez komisję lekarską KRUS w orzeczeniu z dnia 20 lipca 2011 r.

Wyrokiem z dnia 13 września 2012 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

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

M. R. urodziła się dnia(...)

Ubezpieczona w latach 1972-1982 pracowała w gospodarstwie rolnym swoich rodziców, a następnie, nieprzerwanie od 1 stycznia 1986 r. pracuje we własnym gospodarstwie rolnym i podlega z tego tytułu ubezpieczeniu społecznemu rolników. Gospodarstwo, które ubezpieczona prowadzi razem z mężem liczy 1,01 ha, na których hodowane jest ok. 1500 sztuk kur niosek. W skład jego wyposażenia wchodzi łąka, mieszalnik i podajnik, które służą do obsługi kurnika o powierzchni 750 m².

M. R. złożyła w dniu 26 kwietnia 2011 r. wniosek o przyznanie prawa do renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy.

Aktualnie u wnioskodawczynie rozpoznaje się:

- 1) pseudotorbiel pozapalną po przebyciu ostrego zapalenia trzustki bez trwałego uszkodzenia narządu i jego funkcji zewnątrzwydzielniczej,
- 2) kamicę pęcherzyka żółciowego,
- 3) zaburzenia emocji ze skłonnością do reakcji lękowo-przygnębiennych,
- 4) zmiany zwyrodnieniowe odcinka szyjnego kręgosłupa bez istotnego upośledzenia funkcji,
- 5) zmiany zwyrodnieniowe kolana lewego, po przebytym uszkodzeniu łąki przysródkowej.

Schorzenia te nie czynią wnioskodawczynie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym.

Na podstawie ustalonego stanu faktycznego oraz art. 21 ust. 1, 5-7 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (j. t. Dz. U. z 2008 r., nr 50, poz. 291 ze zm.) Sąd Okręgowy uznał odwołanie M. R. za bezzasadne.

Sąd pierwszej instancji podniósł, że przedmiotem sporu w niniejszej sprawie była ocena stanu zdrowia wnioskodawczynie i w konsekwencji zdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, bowiem pozostałe wymienione w ustawie warunki do przyznania renty wnioskodawczynie spełniała jako, że nieprzerwanie od 1 stycznia 1986 r. podlega ubezpieczeniu społecznemu rolników (tj. więcej niż wymagane ustawą 5 lat ubezpieczenia w ostatnim dziesięcioleciu przed złożeniem wniosku o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy).

Dalej Sąd Okręgowy zaznaczył, że wnioskodawczynie zaprzeczając twierdzeniom organu ubezpieczeniowego, który uznał ją za osobę zdolną do pracy w gospodarstwie rolnym, winna w postępowaniu przed sądem nie tylko podważyć trafność poczynionych w ten sposób ustaleń dotyczących jej stanu zdrowia, ale również wskazać na okoliczności i fakty znajdujące oparcie w materiale dowodowym, z których możliwym byłoby wyprowadzenie wniosków i twierdzeń zgodnych ze stanowiskiem reprezentowanym w odwołaniu od decyzji. Natomiast w niniejszej sprawie, wszystkie działania M. R. zmierzające do udowodnienia niezdolności do pracy ograniczały się jedynie do poddania się badaniu lekarskiemu przez biegłych lekarzy specjalistów oraz przedstawienia dokumentacji medycznej dotyczącej aktualnego stanu jej zdrowia.

W związku z powyższym sąd pierwszej instancji dokonał ustaleń w sprawie na podstawie przeprowadzonego dowodu z opinii biegłych sądowych specjalistów z zakresu ortopedii, neurologii, psychiatrii oraz gastroenterologii i uznał,

iż prowadzą one do wniosku, że wnioskodawczyni jest zdolna do pracy w gospodarstwie rolnym, które prowadziła przed uzyskaniem prawa do renty. Opinie te zostały wydane po badaniu i przeanalizowaniu dokumentacji medycznej wnioskodawczyni, przez posiadających wieloletnie doświadczenie zawodowe specjalistów od schorzeń, na jakie cierpi ubezpieczona.

Sąd meriti miał na uwadze, że stwierdzonym u wnioskodawczyni schorzeniem, w którym upatrywała ona przyczyn swojej niezdolności do pracy, były skutki przebytego ostrego zapalenia trzustki. Skarżyła się ona na gorzkie odbijania, wzdęcia po posiłkach osłabienie i łatwe męczenie się. Jak jednak wskazał biegły z zakresu gastroenterologii, dolegliwości ze strony układu pokarmowego nie naruszały sprawności organizmu w stopniu, który czyniłby badaną całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym. Z kolei, dolegliwości objawiające się męczliwością i osłabieniem, jak wskazał biegły, nie mają związku z przebyłym zapaleniem trzustki czy też obecnością w niej pseudotorbieli, ani też z konkretnym w pęcherzyku żółciowym. Zważywszy na stwierdzone u wnioskodawczyni dobry stan ogólny i odżywienia oraz wyniki wykonywanych od 2009 roku badań, sąd pierwszej instancji nie znalazł podstaw do zakwestionowania opinii biegłego.

Dalej Sąd Okręgowy podniósł, że w badaniu neurologicznym i ortopedycznym stwierdzono zachowanie krzywizn fizjologicznych kręgosłupa, brak objawów szczytowego i rozciągowych, czy odruchów patologicznych. Stwierdzono prawidłową zborność ruchów. Nieprawidłowe w nieznacznym stopniu okazały się natomiast ograniczenie skłonu do przodu w odcinku szyjnym do 2 cm, w odcinku lędźwiowym do 10 cm i ból w końcowej fazie zgięcia po stronie przyśrodkowej. Ograniczenia te nie wpływają jednak ani na zborność ruchów ani prawidłowość chodu wnioskodawczyni. Z tego też względu Sąd zgodził się z opinią biegłych co do tego, że zmiany zwyrodnieniowe odcinka szyjnego kręgosłupa oraz lewego kolana nie upośledzają funkcji ruchowych kręgosłupa w stopniu, który wyczerpywałby pojęcie całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym.

Także stopień nasilenia schorzeń psychicznych wnioskodawczyni pod postacią zaburzeń emocji ze skłonnością do reakcji lękowo-przygnębiennych okazał się na tyle niski, że brak było podstaw do wykluczenia wykonywania przez ubezpieczoną pracy w posiadanym przez nią gospodarstwie rolnym. Świadczy o tym także rodzaj skarg wnioskodawczyni - na ogólną pobudliwość, uczucie lęku, niepokoju. Nie towarzyszą im ani zaburzenia psychotyczne, ani też zaburzenia pamięci, uwagi czy myśli rezygnacyjne. Nie stwierdzono u niej także objawów procesu psychoorganicznego. Z tego też względu sąd meriti zgodził się z biegłym z zakresu psychiatrii co do tego, że zaburzenia występujące u M. R. mogą być w znacznym stopniu łagodzone leczeniem farmakologicznym i psychoterapeutycznym, a ich obecne nasilenie - podobnie jak w przypadku pozostałych schorzeń - nie jest tak znaczne, by uznać ubezpieczoną za całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym.

Z kolei, w zakresie schorzeń ginekologicznych i następstw przebytej w 2000 roku operacji Sąd Okręgowy zaznaczył, że sama ubezpieczona wskazała, iż nie odczuwa z tego powodu żadnych dolegliwości. Podsumowując, Sąd ten uznał, że niewielkie nasilenie zaburzeń emocji oraz brak objawów zespołu bólowo-korzeniowego, przy jednoczesnym zachowaniu ruchomości kręgosłupa świadczy o zachowaniu przez wnioskodawczynię zdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, w którym hodowane jest 1500 kur niosek.

W ocenie sądu pierwszej instancji, wyniki badania przedmiotowego wnioskodawczyni zostały przez zespół biegłych zinterpretowane w sposób logiczny i spójny, a następnie zostały należycie uzasadnione. Nadto, tak dokonana ocena jest zbieżna z ocenami stanu zdrowia ubezpieczonych w podobnych sprawach, w których niemal w każdym przypadku, występowanie zespołu bólowo-korzeniowego kręgosłupa jest podstawową i konieczną przesłanką niezdolności do pracy fizycznej (np. w rolnictwie) z powodu zaburzeń układu ruchu. Wnioskodawczyni nie udało się także wykazać, by występujące u niej osłabienie i większa męczliwość spowodowane były schorzeniami, na które się powołuje. Dolegliwości te, których istnienia sąd meriti nie kwestionuje, nie mogą jednak jego zdaniem stanowić podstawy uznania M. R. za osobę niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym. Należy bowiem pamiętać, że nie każda osoba niepełnosprawna, chora, czy też taka, której stan zdrowia jest przyczyną dolegliwości i ograniczeń, jest jednocześnie osobą częściowo bądź całkowicie niezdolną do pracy. Dopiero tak zaawansowane schorzenie lub zespół schorzeń, które uniemożliwia wykonywanie pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, uzasadnia przyznanie prawa

do renty z tytułu niezdolności do pracy. Także stałość pozostawania w leczeniu nie stanowi samodzielnej przyczyny uznania niezdolności do pracy, nawet jeśli w pewnych okresach wymaga czasowych zwolnień lekarskich (orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 12 lipca 2005 r., II UK 288/04, OSNP 2006/5-6/99). Innymi słowy to, że ubezpieczona jest poddawana stałemu leczeniu ortopedycznemu oraz w ramach PZP, nie jest równoznaczne z jej niezdolnością do pracy w rozumieniu ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Podsumowując, Sąd Okręgowy dał wiarę opiniom biegłych uznających wnioskodawczynię za osobę zdolną do pracy w gospodarstwie rolnym, albowiem opinie te zostały wydane po szczegółowym przeanalizowaniu dokumentacji medycznej oraz przeprowadzonych badaniach, przez posiadających wieloletnie doświadczenie zawodowe specjalistów od schorzeń, na jakie cierpi wnioskodawczyni, jednocześnie opinie te są jasne i spójne, a wnioski w nich zawarte logiczne i przekonywująco uzasadnione, dlatego też rzetelność i fachowość powyższych ustaleń nie budzi żadnych wątpliwości i pozwala na uznanie ich za w pełni wiarygodne. Na podstawie tych opinii, Sąd uznał za niewątpliwe to, że zachowana ruchomość kręgosłupa oznaczała zachowanie przez ubezpieczoną zdolności do wykonywania pracy w prowadzonym wraz z mężem gospodarstwie rolnym. Wobec powyższego Sąd orzekający nie miał wątpliwości, że M. R. w chwili składania wniosku o rentę, wydawania zaskarżonej decyzji przez organ rentowy, jak i badania przez biegłych była zdolna do pracy. W sprzeczności z nimi stoi subiektywne przeświadczenie wnioskodawczyni o złym stanie zdrowia skutkującym niezdolnością do pracy w gospodarstwie rolnym, które nie znajduje żadnego oparcia w przedłożonej przez nią dokumentacji medycznej ani w wynikach badań przeprowadzonych przez biegłych.

Mając na uwadze powyższe, zaskarżoną decyzję Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego z dnia 28 lipca 2011 r. sąd pierwszej instancji uznał za prawidłową i na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. odwołanie ubezpieczonej oddalił.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Szczecinie w całości nie zgodziła się M. R., która w wywiedzionej apelacji wniosła o jego zmianę i przyznanie prawa do renty rolniczej ewentualnie o jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi pierwszej instancji.

Apelująca zarzuciła opinii biegłych sądowych z dnia 20 marca 2012 r. zbagatelizowanie objawów stanu zdrowia stwierdzonych w przedłożonych zaświadczenia lekarskich, które nie pozwalają na wykonywania czynności zawodowych w ciągu dnia.

Skarżąca podkreśliła, że z wykształcenia jest rolnikiem i przez 40 lat pracowała w gospodarstwie rolnym, a z uwagi na stan zdrowia nie jest możliwe jej przekwalifikowanie zawodowe. Apelująca wskazała, że cierpi na wiele schorzeń tj. stan pozapalny trzustki, w związku z tym pozostaje pod kontrolą poradni onkologicznej, przeżyła operację ginekologiczną (usunięcie mięśniaków) co powoduje, że do dnia dzisiejszego nie może podnosić ciężkich przedmiotów, ma duże bóle stawów kolanowych, biodrowych i - od roku - szyjnych co uniemożliwia wykonywania podstawowych czynności w gospodarstwie rolnym. Nadto ubezpieczona z uwagi na stan zdrowia i narastające objawy pobudliwości pozostaje pod opieką lekarza psychiatry.

Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonej okazała się nieuzasadniona.

W przedmiotowej sprawie sąd pierwszej instancji prawidłowo przeprowadził postępowanie dowodowe, w żaden sposób nie uchybiając przepisom prawa procesowego, oraz dokonał wszechstronnej oceny całokształtu zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalając stan faktyczny sprawy. Sąd Okręgowy w pisemnych motywach wyroku wskazał, jaki stan faktyczny stał się jego podstawą oraz podał na jakich dowodach oparł się przy jego ustalaniu. Stąd też, Sąd Apelacyjny ustalenia sądu pierwszej instancji w całości uznał i przyjął jako własne, rezygnując jednocześnie z ich ponownego szczegółowego przytaczania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAP 1999/24/776 oraz z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 233/09, LEX nr 585720 i z dnia 24 września 2009 r., II PK 58/09, LEX nr 558303). Sąd Apelacyjny prostuje jednak fragment uzasadnienia, w którym sąd pierwszej instancji wskazując, iż ustalenie, że ubezpieczona jest poddawana stałemu leczeniu ortopedycznemu oraz w ramach PZP, nie jest równoznaczne z jej niezdolnością do pracy wskazuje na ustawę

o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, zamiast na mającą zastosowanie w niniejszej sprawie i wcześniej powoływana ustawę z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (j. t. Dz. U. z 2008 r., nr 50, poz. 291 ze zm.).

Zgodnie bowiem z art. 21 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników renta rolnicza z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który łącznie spełnia następujące warunki: podlegał ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu przez wymagany okres, o którym mowa w ust. 2, jest trwale lub okresowo całkowicie niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym, a całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu lub w okresach, o których mowa w art. 20 ust. 1 pkt. 1 i 2, lub nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Z apelacji ubezpieczonej wynika, że nie zgadza się ona z oceną stanu zdrowia dokonaną przez biegłych w opiniach: gastroenterologa z dnia 28 września 2011 r. oraz ortopedy, neurologa i psychiatry z dnia 20 marca 2012 r., które stanowiły podstawę ustaleń faktycznych sądu pierwszej instancji. Apelująca zarzuciła, że biegli zbagatelizowali objawy stanu zdrowia stwierdzone w przedłożonych zaświadczeniach lekarskich.

Powyższe zarzuty należało uznać za chybione.

W niniejszej sprawie biegli sądowi uznali, że zarówno schorzenia przewodu pokarmowego (pseudotorbiel pozapalna po przebyciu ostrego zapalenia trzustki bez trwałego uszkodzenia narządu i jego funkcji zewnątrzwydzielniczej oraz kamica pęcherzyka żółciowego), kręgosłupa (zmiany zwyrodnieniowe odcinka szyjnego kręgosłupa bez istotnego upośledzenia funkcji), narządu ruchu (zmiany zwyrodnieniowe kolana lewego, po przebytych uszkodzeniach łąkotki przyśrodkowej), jak i stan psychiczny (zaburzenia emocji ze skłonnością do reakcji lękowo-przygnębiennych) nie dają podstaw do uznania wnioskodawczyni za całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym. Trzeba przy tym zaznaczyć, że ubezpieczona otrzymała opinie wraz z zobowiązaniem do ustosunkowania się do ich treści i nie zgłosiła żadnych zastrzeżeń.

Sąd Apelacyjny na skutek przeprowadzonego postępowania uznał podniesione przez ubezpieczoną zarzuty za chybione, bowiem Sąd Okręgowy wyczerpująco i w sposób przekonujący przedstawił argumentację przemawiającą za przyznaniem przedmiotowym opiniom przymiotu wiarygodności. Co prawda, u ubezpieczonej stwierdzono szereg schorzeń, jednakże zarówno w opinii biegłego gastroenterologa, jak i opinii zespołu biegłych ortopedy, neurologa i psychiatry, ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym. Każdy z biegłych badających ubezpieczoną stwierdził, że mimo rozpoznanych schorzeń, zachowała ona zdolność do osobistego wykonywania prac w gospodarstwie rolnym. Również w opinii łącznej biegli uznali, że stwierdzone schorzenia i stopień ich nasilenia nie powodują u M. R. całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym. Podkreślenia przy tym wymaga, że ubezpieczona była w toku postępowania sądowego badana łącznie przez czterech biegłych lekarzy specjalistów. Wszyscy biegli byli zgodni co do tego, że ubezpieczona nie była całkowicie niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym. Sąd Okręgowy przeanalizował szczegółowo opinie biegłych lekarzy sądowych i ustalenia o braku niezdolności do pracy rolniczej dokonał zgodnie z treścią tego materiału dowodowego. W tych okolicznościach Sąd Okręgowy, który w konsekwencji podzielił ustalenia organu rentowego, nie naruszył art. 233 § 1 k.p.c. Sąd ten w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia dał wyraz temu, dlaczego uznał za miarodajne opinie biegłych lekarzy sądowych. Sąd meriti wszechstronnie rozważył zebrany materiał dowodowy oraz prawidłowo ocenił wiarygodność i moc dowodów. Trzeba bowiem mieć na uwadze fakt, że biegli lekarze sporządzając opinie wzięli pod uwagę całą dokumentację medyczną zgromadzoną w aktach sprawy, w tym w aktach rentowych, a więc także zaświadczenia o stanie zdrowia wystawione ubezpieczonej

przez lekarzy prowadzących jej leczenie oraz przeprowadzili badanie wnioskodawczyni. Wszystkie te badania wykazały, że stopień kliniczny stwierdzonych zmian chorobowych u ubezpieczonej był niski i nie powodował całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym. Podkreślić przy tym należy, że opinia biegłych sądowych nie ma na celu ustosunkowanie się do poszczególnych dokumentów medycznych zgromadzonych w aktach sprawy, w tym w aktach rentowych oraz przedstawianych przez ubezpieczoną w czasie badań. Natomiast zadaniem biegłych jest na tej podstawie opracowanie opinii, w której mają obowiązek przedstawienia wniosków oraz ich rzetelnego uzasadnienia. Zatem fakt, że biegli nie ustosunkowali się do poszczególnych zaświadczeń lekarskich ubezpieczonej, nie może stanowić o uznaniu, że nie doszło do wyjaśnienia wszystkich okoliczności faktycznych mających istotny wpływ na rozstrzygnięcie sprawy. Jednocześnie trzeba wskazać, że ustalenie stopnia i zaawansowania chorób oraz ocena ich wpływu na stan czynnościowy organizmu wymaga wiadomości specjalnych, dlatego okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych (art. 278 k.p.c.). Opinia biegłych ma na celu ułatwienie sądowi należytą ocenę zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64). Specyfika tego dowodu wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie ma wiadomości specjalnych, w istocie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia i wiedzy powszechnej. Nadaje pierwszorzędne znaczenie, przy tej ocenie, kryterium poziomu wiedzy biegłego (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 r., II CKN 1354/00, LEX nr 77046).

W tej sytuacji sąd pierwszej instancji prawidłowo oparł swoje orzeczenie na dowodzie z opinii biegłych albowiem - jak wyżej już wskazano - biegli wydali opinie po przeprowadzeniu badania przedmiotowego i podmiotowego ubezpieczonej oraz po zapoznaniu się z całością zebranej w sprawie dokumentacji medycznej. Wnioski płynące z treści opinii należy uznać za kategorię korespondującą z treścią dokumentacji medycznej i wystarczające do rozstrzygnięcia sporu. Z opinii wynika, że ubezpieczona nie była osobą całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym. W postanowieniu z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98 (OSNC 2001/4/64) Sąd Najwyższy wskazał, że kryterium oceny opinii biegłych stanowi jej zgodność z zasadami logiki, wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, jej podstaw teoretycznych, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej sądów. Jeżeli zatem z tych punktów widzenia nie nasunie ona sądowi orzekającemu zastrzeżeń, to oczywiście może ona stanowić uzasadnioną podstawę dla dokonania ustaleń faktycznych i rozstrzygnięcia sprawy.

Nadto należy zauważyć, że ubezpieczona nie kwestionuje opinii lekarskich w części dotyczącej rozpoznania występujących u niej schorzeń, a głównym powodem, dla którego kwestionuje rozstrzygnięcie sądu pierwszej instancji jest jej subiektywne odczucie, że jej stan zdrowia jest bardzo zły i powoduje, iż nie jest ona zdolna do pracy w gospodarstwie rolnym. Zaznaczyć jednak trzeba, że renta inwalidzka rolnicza jest świadczeniem z rolniczego ubezpieczenia społecznego, które przysługuje pod warunkiem istnienia długotrwałej lub trwałej całkowitej niezdolności rolnika do pracy w gospodarstwie rolnym i musi to być niezdolność obiektywna. Zarzuty stawiane przez ubezpieczoną nie znajdują potwierdzenia w zebranych materiałach dowodowych i są oparte na jej subiektywnych odczuciach. Samo występowanie schorzeń nie uzasadnia przyjęcia wystąpienia całkowitej niezdolności do pracy, wówczas gdy stopień naruszenia sprawności organizmu nie jest znaczny. Biegli szczegółowo uzasadnili dlaczego przy występujących u ubezpieczonej schorzeniach nie można przyjąć, że jest ona osobą całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym.

Należy także podkreślić, że w postępowaniu w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych Sąd bada prawidłowość decyzji organu rentowego, badane jest spełnienie warunków uprawniających do przyznania renty na dzień złożenia wniosku i do dnia wydania decyzji. W rozpoznawanej sprawie biegli oceniali stan zdrowia ubezpieczonej na dzień 28 lipca 2011 r. (dzień wydania zaskarżonej decyzji) i na ten dzień, jak wynika z opinii biegłych ubezpieczona M. R. nie była osobą całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym.

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

SSA Zofia Rybicka-Szkibiel SSA Anna Polak SSA Urszula Iwanowska