

Sygn. akt III AUa 733/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 maja 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Romana Mrotek
Sędziowie:	SSA Barbara Białecka (spr.) SSO del. Anna Stasiewicz-Kokotowska
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 17 maja 2016 r. w Szczecinie

sprawy M. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty socjalnej

na skutek apelacji ubezpieczonej

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

z dnia 17 lipca 2015 r. sygn. akt VI U 2364/13

1. oddala apelację,
2. odstępuje od obciążenia ubezpieczonej kosztami zastępstwa procesowego organu rentowego w postępowaniu apelacyjnym,
3. przyznaje adwokatowi P. M. od Skarbu Państwa – Sądowi Apelacyjnemu w Szczecinie kwotę 120 zł (sto dwadzieścia złotych) powiększoną o stawkę podatku od towarów i usług, tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej ubezpieczonej z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.

SSA Barbara Białecka SSA Romana Mrotek SSO del. Anna Stasiewicz

- Kokotowska

Sygn. akt III AUa 733/15

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z dnia 27.11.2013 roku odmówił M. G. prawa do renty socjalnej, ponieważ Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 13.11.2013r. stwierdziła, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy.

W odwołaniu od decyzji organu rentowego ubezpieczona wniosła o przyznanie jej prawa do renty socjalnej. W uzasadnieniu podała, że schorzenia na które cierpi, w tym epilepsja, uniemożliwiają jej podjęcie pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie w całości, podtrzymując argumentację wyrażoną w zaskarżonej decyzji.

Pełnomocnik ubezpieczonej ustanowiony z urzędu podtrzymał odwołanie i wniósł o zasądzenie kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej ubezpieczonej z urzędu.

Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 17 lipca 2015 roku oddalił odwołanie (punkt I orzeczenia) oraz rozstrzygnął o kosztach procesu (punkt II wyroku).

Sąd I instancji ustalił, że M. G. urodzona (...), po ukończeniu szkoły podstawowej w 1994 r. podjęła naukę w Szkole Zawodowej Odzieżowej, którą ukończyła uzyskując zawód krawcowej. Nie podjęła pracy z uwagi na obawy związane z napadami padaczkowymi i trudnościami w znalezieniu pracy. Prowadzi dom i wychowuje syna. Orzeczeniem z dnia 16 listopada 1998r. Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w S. zaliczył M. G. osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności do listopada 2000r., a następnie, orzeczeniem z dnia 13 grudnia 2000 r. (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności w S. ponownie zaliczył M. G. do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności na okres do 31 grudnia 2002 r. W orzeczeniu wskazano, że niepełnosprawność istnieje od 16.07.1995 r. (powstała w okresie nauki), a stopień niepełnosprawności datowany jest od 26.10.1998 r. Orzeczeniem z dnia 7 grudnia 2002 r. (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności w S. zaliczył ubezpieczoną do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na dalszy okres do 31 grudnia 2004 r. W okresie od 1 października 2003r. do 31 grudnia 2004 r. ubezpieczona miała przyznane prawo do renty socjalnej w związku ze stwierdzeniem, że jest niepełnosprawna w stopniu umiarkowanych do 31.12.2004 r. W listopadzie 2004 r. ubezpieczona złożyła wniosek o przyznanie prawa do renty socjalnej na dalszy okres. Decyzją z 30 grudnia 2004 r. organ rentowy odmówił M. G. prawa do renty socjalnej, uzasadniając swoje rozstrzygnięcie treścią orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 16.12.2004 roku, stwierdzającego, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy, a jedynie częściowo niezdolna do pracy okresowo do grudnia 2007 z uwagi na padaczkę z napadami pierwotnie uogólnionymi oraz zaburzenia sprawności intelektualnej. Wskutek odwołania się ubezpieczonej od decyzji, prawomocnym wyrokiem z 16 marca 2006 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie w sprawie o sygn. akt VII U 417/05 oddalił odwołanie. W toku postępowania sądowego w dniu 9 września 2005 r. przeprowadzono dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu psychiatrii i neurologii. U ubezpieczonej rozpoznano encefalopatię dziecięcą pod postacią upośledzenia umysłowego stopnia lekkiego oraz padaczkę typu (...)mal ze średnią częstotliwością napadów 2-3 razy w roku. Biegli sądowi uznali, że stopień nasilenia rozpoznanych schorzeń stanowi podstawę do uznania ubezpieczonej jedynie za osobę częściowo niezdolną do pracy okresowo do grudnia 2007 r.

W listopadzie 2006 r. ubezpieczona złożyła wniosek o przyznanie prawa do renty socjalnej i decyzją z dnia 5 stycznia 2007 r. organ rentowy ponownie odmówił przyznania do renty socjalnej, uzasadniając to treścią orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 2.01.2007 r. stwierdzającego, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy. U ubezpieczonej rozpoznano padaczkę z napadami pierwotnie uogólnionymi, upośledzenie umysłowe stopnia lekkiego. Ubezpieczona odwołała się od tej decyzji i prawomocnym wyrokiem z dnia 12 lipca 2007 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie w sprawie o sygn. akt VII U 532/07 oddalił odwołanie. W toku postępowania sądowego przeprowadzono dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu psychologii, psychiatrii i neurologii. U ubezpieczonej rozpoznano wczesnodziecięce uszkodzenie mózgu pod postacią upośledzenia umysłowego stopnia lekkiego i padaczki z rzadkimi napadami uogólnionymi. Biegli uznali, że stopień

nasilenia rozpoznanych schorzeń stanowi podstawę do uznania ubezpieczonej jedynie za osobę częściowo niezdolną do pracy okresowo do grudnia 2009 r.

Wnioskiem z dnia 20 czerwca 2013 r. ubezpieczona ponownie wystąpiła o przyznanie jej renty socjalnej. W dniu 19 lipca 2013 roku Lekarz Orzecznik ZUS, po przeprowadzonym badaniu, rozpoznał u ubezpieczonej upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim, padaczkę w okresie remisji (ostatni napad w 2009 r.) i uznał, że M. G. nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. Po złożeniu przez ubezpieczoną sprzeciwu ubezpieczona została poddana badaniu przez Komisję Lekarską ZUS, która orzeczeniem z 13 listopada 2013 roku podtrzymała opinię Lekarza Orzecznika ZUS.

Według stanu na dzień wydania zaskarżonej decyzji u ubezpieczonej rozpoznano cechy ociążałości umysłowej, niższą sprawność intelektualną z rozpoznaniem w badaniu psychologicznym upośledzeniem stopnia lekkiego, bez wykładników organicznego uszkodzenia (...) (również bez zmian obrazowych dla zmian organicznych w (...) wykonywanych w odstępach czasowych), napady padaczkowe w wywiadzie. Sąd Okręgowy ustalił, że występujące u ubezpieczonej schorzenia i stopień ich nasilenia nie powodują całkowitej niezdolności do pracy. W badaniu psychiatrycznym ubezpieczona była dobrze zorientowana co do swojej sytuacji, procesu leczenia, prezentowane reakcje były żywe, adekwatne, bez cech zubożenia. Deficyty intelektualne są nieharmonijne, z dobrą zdolnością do adaptacji i podejmowania nowych aktywności. Leczenie psychiatryczne było epizodyczne, związane ze stanami chwiejności afektywnej, bez wpływu na zdolność do zatrudnienia. Mimo rozpoznania niższej sprawności intelektualnej ubezpieczona ukończyła szkołę podstawową i zawodową w normalnym poziomie nauczania, uzyskała zawód. Ubezpieczona daje sobie radę w prowadzeniu domu, wychowywaniu samotnie dziecka, wykonuje czynności gospodarcze. Padaczka nie wpłynęła na uszkodzenie mózgu, które objawiałoby się pogłębieniem, obniżeniem sprawności intelektualnej. Napady padaczkowe są rzadkie, a ostatni został odnotowany w 2009r. Ubezpieczona przyjmuje jeden lek przeciwpadaczkowy w niewielkiej dawce i przy odpowiedniej farmakoterapii możliwe jest całkowite wyeliminowanie ataków. Ubezpieczona ma ograniczoną zdolność do pracy zgodnie ze zdobytym wykształceniem, jako krawcowa, z uwagi na przeciwwskazanie do pracy przy maszynach w ruchu, ale może się przekwalifikować. Może również wykonywać proste prace fizyczne, w tym ręczne prace krawieckie, pracować jako pracownik niewykwalifikowany w ogrodnictwie, jako sprzątaczką, pracownik hurtowni. Prace może wykonywać w zwykłych warunkach zatrudnienia.

W oparciu o tak poczynione ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie i wskazując za podstawę prawną rozstrzygnięcia art. 4 ust. 1, ust. 2 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej (tekst jednolity opubl. w Dz. U. z 2013r., poz. 982, ze zm.), art. 12 i art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity opubl. w Dz. U. z 2015 roku, poz. 748, ze zm.) - zwanej ustawą emerytalną – wyjaśnił, że całkowita niezdolność do pracy ma miejsce wówczas, gdy nastąpiła utrata zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Dokonując analizy pojęcia „całkowita niezdolność do pracy” należy brać pod uwagę zarówno kryterium biologiczne (stan organizmu dotkniętego schorzeniami naruszającymi jego sprawność w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do jakiejkolwiek pracy), jak i ekonomiczne (całkowita utrata zdolności do zarobkowania wykonywaniem jakiejkolwiek pracy). Osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy emerytalnej jest więc osoba, która spełniła obydwa te kryteria, a więc jest dotknięta upośledzeniem zarówno biologicznym, jak i ekonomicznym. O niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy. W przypadku domagania się prawa do renty socjalnej biologiczny stan kalectwa lub choroba, musi powodować naruszenie sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym podjęcie jakiejkolwiek pracy. Ustalenia w przedmiocie stanu zdrowia ubezpieczonej oraz zdolności do pracy poczynione zostały przez Sąd Okręgowy w oparciu o analizę dokumentacji lekarskiej ubezpieczonej – zarówno dokumentacji pozostającej w dyspozycji organu rentowego jak i przedłożonej w toku sprawy – jak również na podstawie przeprowadzonego przez Sąd dowodu z opinii biegłych lekarzy specjalistów w zakresie wskazywanych schorzeń ubezpieczonej, tj. biegłych z zakresu neurologii, psychiatrii oraz medycyny pracy. Zostały one sporządzone

w sposób zgodny z przepisami prawa, przez uprawnione do tego osoby, w ramach ich kompetencji oraz w sposób rzetelny, stąd też Sąd Okręgowy ocenił je jako wiarygodne. Biegli ustosunkowali się też do zarzutów wniesionych przez pełnomocnika ubezpieczonej, jak i ubezpieczonej i nie znaleźli podstaw do zmiany swoich wniosków. Sąd Okręgowy podniósł, że zastrzeżenia wnoszone przez ubezpieczoną polegały wyłącznie na powołaniu się na subiektywne odczucia odnośnie możliwości podjęcia przez nią pracy zarobkowej. Ubezpieczona nie przedstawiła przy tym żadnych nowych dowodów, poza własnymi twierdzeniami, które mogłyby podważyć wiarygodność i rzetelność sporządzonych przez biegłych w sprawie opinii. Biegli postawili wyraźne rozpoznanie odnośnie schorzeń ubezpieczonej i ich wpływu na zdolność do pracy i wyjaśnili, że u ubezpieczonej istnieją podstawy do rozpoznania ociążałości umysłowej, niższej sprawności intelektualnej z rozpoznaniem w badaniu psychologicznym upośledzeniem stopnia lekkiego, bez wykładników organicznego uszkodzenia OUN (również bez zmian obrazowych dla zmian organicznych w KT OUN wykonywanych w odstępach czasowych), napadów padaczkowych w wywiadzie, lecz wskazane schorzenia i stopień ich nasilenia nie powodowały na dzień wydawania zaskarżonej decyzji całkowitej niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy podniósł, że biegła psychiatra podkreśliła, iż ubezpieczona jest dobrze zorientowana co do swojej sytuacji, procesu leczenia, prezentowane reakcje są żywe, adekwatne, bez cech zubożenia. Deficyty intelektualne są nieharmonijne, z dobrą zdolnością do adaptacji i podejmowania nowych aktywności. Leczenie psychiatryczne było epizodyczne, związane ze stanami chwiejności afektywnej, bez wpływu na zdolność do zatrudnienia. Biegła psychiatra podkreśliła, że mimo rozpoznania niższej sprawności intelektualnej ubezpieczona ukończyła szkołę podstawową i zawodową w normalnym poziomie nauczania, uzyskała zawód. Ubezpieczona daje sobie radę w prowadzeniu domu, wychowywaniu samotnie dziecka, wykonuje czynności gospodarcze. Padaczka nie wpłynęła na uszkodzenie mózgu, które objawiałoby się pogłębieniem, obniżeniem sprawności intelektualnej.

Nadto, biegła neurolog podała, że napady padaczkowe są rzadkie, ostatni został udokumentowany w 2009 r. Ubezpieczona przyjmuje jeden lek przeciwpadaczkowy w niewielkiej dawce i przy odpowiedniej farmakoterapii możliwe jest całkowite wyeliminowanie ataków.

Z opiniami biegłych neurolog i psychiatry zgodziła się biegła z zakresu medycyny pracy wskazując, że wprawdzie ubezpieczona ma ograniczoną zdolność do pracy zgodnie ze zdobytym wykształceniem, jako krawcowa, z uwagi na przeciwwskazanie do pracy przy maszynach w ruchu, ale może przekwalifikować się i wykonywać pracę w zwykłych warunkach zatrudnienia.

Mając na uwadze powyższe Sąd I instancji zwrócił uwagę, że możliwość uznania całkowitej niezdolności do pracy jest wykluczona przy zachowaniu choćby ograniczonej zdolności w tzw. normalnych warunkach. Biegła z zakresu medycyny pracy jednoznacznie wskazała, że ubezpieczona może podjąć normalne zatrudnienie w zawodach niewymagających szczególnych kwalifikacji, np. jako sprzątaczką, czy pracownikiem hurtowni, w tej sytuacji sama okoliczność, że rzeczywiście niektórych zawodów ubezpieczona nie może wykonywać pozostawała bez znaczenia dla rozstrzygnięcia. Biegli sądowi stwierdzili, że rozpoznane schorzenia nie upośledzają funkcji organizmu w stopniu pozwalającym na uznanie ubezpieczonej za całkowicie niezdolnego do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy emerytalnej. W przypadku ubezpieczonej istnieją wprawdzie przeciwwskazania do podjęcia pracy przy maszynach w ruchu, jednakże okoliczność ta pozostawała bez znaczenia skoro ubezpieczona zachowała zdolność do prostej pracy fizycznej na ogólnym rynku pracy, nie występują u niej również żadne przeciwwskazania psychofizyczne uniemożliwiające przekwalifikowanie. Sąd Okręgowy podniósł, iż odnośnie akcentowanej przez ubezpieczoną ewentualnej konieczności dostosowywania przez pracodawcę środowiska pracy do potrzeb ubezpieczonej, jako osoby upośledzonej umysłowo w stopniu lekkim, u której może potencjalnie wystąpić atak padaczki, sama ewentualnie konieczność pewnego dostosowania miejsca pracy do stanu zdrowia ubezpieczonej nie oznacza zatrudnienia w warunkach określonych w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Ubezpieczona w latach 1998-2004 była uznawana przez Komisje ds. Niepełnosprawności za osobę niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym, lecz i ta okoliczność nie uzasadniała przyznania świadczenia rentowego. Na gruncie obowiązującego prawa nie ma podstaw

do utożsamiania niepełnosprawności i niezdolności do pracy. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności nie jest równoznaczne z orzeczeniem o niezdolności do pracy jako przesłanką prawa do renty. Chybiony okazał się również argument, iż renta winna zostać ubezpieczonej przyznana, gdyż z uwagi na stwierdzone schorzenia nie znajdzie zatrudnienia.

Sąd Okręgowy dalej wyjaśnił, że pominął wniosek dowodowy pełnomocnika ubezpieczonej o przeprowadzenie dodatkowego dowodu z opinii uzupełniającej biegłej z zakresu medycyny pracy oraz z opinii Zakładu Medycyny Sądowej, gdyż uzyskał już od biegłych sądowych wiadomości specjalne, niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania i nie było potrzeby żądania ponowienia lub uzupełnienia tego dowodu

Z rozstrzygnięciem Sądu Okręgowego nie zgodziła się ubezpieczona. Zaskarżyła wyrok w całości i zarzuciła:

I. mające istotny wpływ na rozstrzygnięcie sprawy naruszenie przepisów prawa procesowego, tj.:

1. art. 227 k.p.c., art. 278 § 1 k.p.c., art. 286 k.p.c. oraz art. 290 § 1 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku dowodowego ubezpieczonej o wezwanie biegłej M. P. na rozprawę i przeprowadzenie dowodu z uzupełniającej ustnej opinii biegłej sądowej oraz oddalenie wniosku dowodowego o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych sądowych z Zakładu Medycyny Sądowej z zakresu psychiatrii i neurologii;

2. naruszenie przepisu art. 233 § 1 k.p.c. poprzez niezgodną z zasadami doświadczenia życiowego ocenę dowodów (przekroczenie granicy swobodnej oceny dowodów) oraz nieprzeprowadzenie wszechstronnego rozważenia całości zebranego w sprawie materiału dowodowego i oparcie rozstrzygnięcia na podstawie pojedynczych wątków dowodowych, bez uwzględnienia wzajemnego oddziaływania całości wykazanych w sprawie okoliczności, polegających w szczególności na przyjęciu, że stan zdrowia ubezpieczonej nie daje podstaw do stwierdzenia u niej całkowitej niezdolności do pracy.

II. sprzeczność dokonanych ustaleń z zebrany materiał dowodowy poprzez uznanie w szczególności, że ubezpieczona ma rzadkie ataki padaczki, zastosowanie innej terapii farmakologicznej mogłoby w przyszłości doprowadzić do całkowitego ustania występowania ataków padaczki u ubezpieczonej, a także przyjęcie, że M. G. nie podjęła zatrudnienia z subiektywnej obawy przed występowaniem objawów choroby w czasie wykonywania pracy.

Wskazując na powyższe, skarżąca wniosła: o zmianę zaskarżonego wyroku i poprzedzającej go decyzji oraz przyznanie prawa do renty socjalnej, o przyznanie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych za II instancję, ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

Organ rentowy wniósł o oddalenie apelacji w całości i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd pierwszej instancji, przeprowadzając dowód z opinii biegłych sądowych i uznając jego miarodajność, prawidłowo przeprowadził postępowanie dowodowe i w konsekwencji prawidłowo ustalił stan faktyczny sprawy. Właściwie zastosował prawo materialne.

Sąd Apelacyjny w całości podzielił tak ustalenia faktyczne, jak i ocenę prawną Sądu pierwszej instancji. Zarzuty apelacyjne okazały się niezasadne. 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 wyroku z 6.11.1998, II CKN 4/98, LEX nr 322031).

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy trafnie rozważył, że rozstrzygnięcie o całkowitej niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy ze swej istoty wymagało medycznych wiadomości specjalnych, którymi sąd nie dysponował. Zasadnie zatem przeprowadził dowód z opinii biegłych lekarzy specjalistów neurologa i psychiatry, tj. specjalistów w zakresie adekwatnym do rodzaju schorzeń rozpoznanych u ubezpieczonej, a nadto biegłego z zakresu medycyny pracy. Po przeanalizowaniu dokumentacji lekarskiej i bezpośrednim badaniu biegli jednoznacznie stwierdzili, że na datę spornej decyzji ubezpieczona nie była całkowicie niezdolna do pracy. Przy czym, w oparciu o specjalistyczną wiedzę medyczną biegli uzasadnili wnioski opinii. W takiej sytuacji procesowej Sąd I instancji nie mógł orzekać wbrew wnioskowi opinii biegłych sądowych, ale 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). Należy podkreślić, że opinie w przedmiotowej sprawie sporządzone zostały przez biegłych lekarzy nie zainteresowanych rozstrzygnięciem sprawy, posiadających wieloletni staż zawodowy i dorobek naukowy. Biegli udzielili Sądowi Okręgowemu fachowych informacji dla ustalenia i oceny okoliczności sprawy, ułatwiając tym samym właściwą ocenę faktów i rozstrzygnięcie sporu. Stan zdrowia ubezpieczonej, w całym jego skomplikowaniu, był przedmiotem szczegółowej oceny biegłych. Wnioski co do stanu zdrowia były jednoznaczne, zgodne i kategoryczne; sprowadziły się do oceny, że schorzenia ubezpieczonej nie czyniły jej w dacie wydania decyzji osobą całkowicie niezdolną do pracy.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, opinie wydane przez właściwych biegłych, tj. neurologa, psychiatrę i lekarza medycyny pracy były miarodajne tak co do rozpoznania jak i wniosków końcowych, stanowiąc podstawę do rozstrzygnięcia istoty sprawy. Biegli odpowiedzieli na postawione pytania, w ramach zakreślonej im tezy dowodowej, wyjaśniając, że rozpoznane i niekwestionowane zresztą przez ubezpieczoną, schorzenia, nie upośledzają sprawności organizmu, w tym w płaszczyźnie intelektualnej, w takim stopniu, aby ubezpieczona straciła zdolność do podjęcia i wykonywania jakiegokolwiek pracy zarobkowej. Biegli wskazali jedynie na przeciwwskazanie do pracy krawcowej przy maszynach w ruchu, z uwagi na epilepsję. Również upośledzenie umysłowe stopnia lekkiego nie doprowadziło do takich uszkodzeń mózgu, aby ubezpieczona stała się całkowicie niezdolna do pracy. W sprawie nie było wątpliwości co do rozpoznania stanu zdrowia ubezpieczonej, wpływu jej schorzeń na zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego brak podstaw faktycznych, aby tylko w oparciu o polemiczne stwierdzenia pełnomocnika ubezpieczonej skutecznie zakwestionować miarodajność dowodu z opinii sądowej. Skarżąca w istocie nie przedstawiła żadnych merytorycznych argumentów, w tym nie podważyła dokonanego rozpoznania. Kierując się subiektywnymi odczuciami wydaje się, iż zmierzała do wykazania odmiennego wpływu schorzeń na zdolność do pracy, co jednak nie miało waloru dowodowego, ponieważ o stanie zdrowia ubezpieczonej w kontekście niezdolności do pracy obiektywnie wypowiedzieli się biegli sądowi z zakresu medycyny. W sprawie zbędne było przeprowadzenie dodatkowego dowodu z opinii kolejnych biegłych z zakresu neurologii i psychiatrii, gdyż wydana już opinia wyjaśniła wszystkie kwestie istotne z punktu widzenia przedmiotu rozstrzygnięcia. Z powyższych względów Sąd Apelacyjny oddalił zgłoszone przez pełnomocnika ubezpieczonej wnioski dowodowe. Należy dodać, że niezadowolenie samej strony z wyniku postępowania dowodowego, w tym wniosków opinii biegłych, również nie stanowi procesowej podstawy do ponawiania czynności z zakresu postępowania dowodowego.

Nadto, w ocenie Sądu Apelacyjnego, chybiony okazał się również zarzut naruszenia art. 290 § 1 k.p.c., poprzez oddalenie wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii Zakładu Medycyny Sądowej. Należy podnieść, że wieloletnie doświadczenie Sądu Apelacyjnego wskazuje, że biegli sądowi z Zakładu Medycyny Sądowej zajmują się sprawami stricte cywilnymi oraz karnymi, lecz nie specjalizują się w sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy, wobec czego nie znają ani przepisów, ani orzecznictwa rentowego.

Odnosząc się natomiast do złożonych na rozprawie apelacyjnej dokumentów medycznych z 2015r. i 2016r., w tym wyniku badania EEG z 08.12.2015r. również nie mogły one wpłynąć na ocenę stanu zdrowia ubezpieczonej, gdyż była ona dokonywana według stanu rzeczy najpóźniej na dzień wydania zaskarżonej decyzji z dnia 27.11.2013r. Należy

wyjaśnić, że w sprawie z zakresu ubezpieczeń społecznych dotyczącej prawa do renty oceny wymaga stan zdrowia ubezpieczonej z daty wydania decyzji, jak i legalność decyzji organu rentowego dokonywana jest według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania. Sąd pracy i ubezpieczeń społecznych rozstrzyga zatem o prawidłowości zaskarżonej decyzji w granicach jej treści i przedmiotu, według stanu rzeczy w dniu jej wydania. Stąd też postępowanie dowodowe przed sądem w sprawie o świadczenie uzależnione od niezdolności ubezpieczonego do pracy powinno zmierzać do ustalenia, czy w dacie orzekania przez organ rentowy po stronie ubezpieczonej występowały w tym zakresie wszystkie przesłanki warunkujące przyznanie świadczenia.

Odnosząc się dalej do argumentacji zawartej w uzasadnieniu apelacji, Sąd Apelacyjny wskazuje, iż biegli sądowi nie stwierdzili, aby ubezpieczona była pozbawiona zdolności wykonywania pracy. Wbrew apelacji, ubezpieczona mimo stwierdzonej niepełnosprawności umysłowej może wykonywać pracę. Także twierdzenia pełnomocnika ubezpieczonej, że M. G. ma częste napady padaczkowe, które uniemożliwiają jej pracę w zwykłych warunkach rynku pracy, pozostawały w sprzeczności zarówno z dokumentacją medyczną, wywiadem zebrany przez biegłych (badaniem podmiotowym), jak i zeznaniami siostry ubezpieczonej A. S.. Świadek podała, że ubezpieczona nie ma już częstych napadów tj. w porównaniu z poprzednim okresem, i napady zdarzają się nie częściej niż raz na rok. Nie ma to zatem w żadnym razie charakteru napadów częstych, co sugerował pełnomocnik ubezpieczonej. Również historia choroby, znajdująca się w aktach sądowych, nie potwierdza częstych napadów, a ostatni poważny, jak zostało zgłoszone przez samą ubezpieczoną, miał miejsce w 2009r.

W nawiązaniu do pozostałych zarzutów apelacji, należy podkreślić, że zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej przedmiotowe świadczenie przysługuje osobie, która jest całkowicie niezdolna do pracy. W sprawie nie uznano ubezpieczonej za osobę, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Ubezpieczona jest młoda, ukończyła szkołę zawodową, zdobyła zawód krawcowej, a pracy nie podjęła tłumacząc swoją postawę padaczką oraz obiektywnymi trudnościami ze znalezieniem zatrudnienia. Ubezpieczona jest też sprawna ruchowo i dysponuje potencjałem umysłowym, posiada zdolności adaptacyjne, pozwalające nie tylko na wykonywanie obowiązków domowych, ale również prac zawodowych (jedynie z przeciwwskazaniem w zakresie pracy przy maszynach w ruchu). W tym względzie należy też wskazać na kwalifikację zawartą w orzeczeniu Komisji do spraw orzekania o niepełnosprawności, która zakwalifikowała ubezpieczoną do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, a nie do znacznego z przeciwwskazaniem do jakiejkolwiek pracy.

Mając na względzie wskazane motywy, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację ubezpieczonej.

Mając na uwadze trudną sytuację materialną oraz rodzinną M. G. uznał, że zachodzą podstawy do odstąpienia na podstawie art. 102 k.p.c. od obciążania ubezpieczonej kosztami zastępstwa procesowego organu rentowego w postępowaniu apelacyjnym.

Nadto, zgodnie ze zgłoszonym wnioskiem pełnomocnika ubezpieczonej, na podstawie § 2 ust. 3 w zw. z § 13 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. z 2013r. poz. 461, ze zm.) przyznał adwokatowi P. M. od Skarbu Państwa – Sądu Apelacyjnego w Szczecinie kwotę 120 zł powiększoną o stawkę podatku od towarów i usług, tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej ubezpieczonej z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.

SSA Barbara Białecka SSA Romana Mrotek SSO del. Anna Stasiewicz

- Kokotowska