

Sygn. akt III AUa 922/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 lipca 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Polak
Sędziowie:	SSA Beata Górską (spr.) SSO del. Tomasz Korzeń
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 5 lipca 2016 r. w Szczecinie

sprawy T. M.

przeciwko Prezesowi Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

o rentę rolniczą z tytułu choroby zawodowej

na skutek apelacji ubezpieczonej

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 29 września 2015 r. sygn. akt IV U 445/15

oddala apelację.

SSA Beata Górską SSA Anna Polak SSO del. Tomasz Korzeń

Sygn. akt III AUa 922/15

UZASADNIENIE

Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddział Regionalny w K. decyzją z dnia 22 kwietnia 2015 r. odmówił T. M. prawa do renty rolniczej wskazując, że nie spełniła ona wymogów określonych w art. 21 ust. 1 pkt 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2013 r., poz. 1403).

Ubezpieczona złożyła odwołanie wskazując, że doznany uraz skrzywienia stawu kolanowego uniemożliwia jej pracę w gospodarstwie rolnym. Według ubezpieczonej zgromadzona dokumentacja nie pozostawia wątpliwości co do jej niezdolności do pracy

w gospodarstwie rolnym, która ma charakter trwały i całkowity.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania.

Wyrokiem z dnia 29 września 2015 r. Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie ubezpieczonej.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

Ubezpieczona T. M. miała ustalone prawo do renty rolniczej po raz pierwszy od 1 grudnia 2014 r.

Decyzją Powiatowego Inspektora Sanitarnego w W. z dnia 21 grudnia 2001 r. została u ubezpieczonej stwierdzona choroba zawodowa – zawodowa astma oskrzelowa. W związku z całkowitą niezdolnością do pracy w gospodarstwie rolnym ubezpieczona taką rentę pobierała w okresie od 25 marca 2002 r. do 31 marca 2012 r. Ubezpieczona nie prowadzi działalności rolniczej, gdyż posiadane przez nią grunty rolne stanowią 1,650 ha fizycznych i 0,27 ha przeliczeniowych.

W toku postępowania o rentę rolniczą z tytułu choroby zawodowej ubezpieczona została zbadana przez lekarza rzeczoznawcę KRUS, który orzeczeniem z dnia 12 stycznia 2015 r. nie uznał badanej za całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym.

Komisja Lekarska KRUS wydała w dniu 2 kwietnia 2015 r. orzeczenie podtrzymujące w mocy orzeczenie lekarza rzeczoznawcy.

Z wywiadu i dokumentacji lekarskiej wynika, że wnioskodawczyni uskarża się na bóle odcinka lędźwiowego kręgosłupa, bóle stawów kolanowych i biodrowych. Dolegliwości te towarzyszą jej od około 20 lat. Ubezpieczona leczona jest ambulatoryjnie. W 2013 r. doznała urazu stawu kolanowego prawego. Od około 10 lat leczona jest ambulatoryjnie z powodu nadciśnienia tętniczego. Stosuje Telmisartan 40 1x1 tabl. RR kontroluje w przychodni – zwykle 140-150/90-100 (brak dokumentacji). Od około 15 lat jest leczona z powodu astmy oskrzelowej. Uczulona na roztocza i kurz. Stosuje Zafiron 2x1 wziew i Sabumalin 100 (jedynie doraźnie). Nie ma napadów duszności. Ostatnie wizyty u pulmonologa – 7 marca 2012 r. i 10 października 2014 r.

W przeszłości u ubezpieczonej rozpoznano boreliozę – w 2008 r. leczona była z tego powodu szpitalnie (w Szpitalu (...) w W.). Obecnie bez badań potwierdzających boreliozę. W 2013 r. rozpoznano u niej również polineuropatię (leczona w Oddziale Neurologii Szpitala (...) w W.).

Na dzień wydania zaskarżonej decyzji u T. M. rozpoznano:

- astmę oskrzelową bez istotnych zaburzeń wentylacji płuc,
- nadciśnienie tętnicze 1° wg WHO,
- dawno przebytą boreliozę,
- otyłość (BMI=37,5 kg/m²),
- zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, początkowe zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych.

Ubezpieczona złożyła zastrzeżenia do opinii, stwierdzając, że została wydana po powierzchownym badaniu. Wniosła o zmianę biegłych lekarzy. Z uwagi na stan zdrowia nie pracuje w gospodarstwie. Wspólnie z mężem prowadzą hodowlę bydła, ale zatrudniają dodatkowe osoby (bezporne).

Stan faktyczny w niniejszej sprawie został ustalony przez Sąd Okręgowy na podstawie dokumentacji medycznej ubezpieczonej, akt rentowych KRUS oraz opinii biegłych lekarzy z zakresu neurologii, ortopedii oraz chorób wewnętrznych.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie ubezpieczonej było nieuzasadnione.

Sąd I instancji wskazał, że zgodnie z art. 21 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz.U. z 2008 r. Nr 50, poz. 291 z późn. zm.) renta rolnicza z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który łącznie spełnia następujące warunki:

- 1) podlegał ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu przez wymagany okres, o którym mowa w ust. 2;
- 2) jest trwale lub okresowo całkowicie niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym;
- 3) 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.

Za całkowicie niezdolnego do pracy w gospodarstwie rolnym uważa się ubezpieczonego, który z powodu naruszenia sprawności organizmu utracił zdolność do osobistego wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym (art. 21 ust. 5).

Nadto Sąd wskazał, że jeżeli całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym powstała wskutek wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczej choroby zawodowej, warunek, o którym mowa w ust. 1 pkt 1 uważa się za spełniony, jeżeli ubezpieczony posiada jakikolwiek okres ubezpieczenia emerytalno-rentowego, który obejmuje dzień wypadku lub dzień zachorowania na chorobę zawodową (art. 21 ust. 4).

W przedmiotowej sprawie stan zdrowia T. M. był przedmiotem oceny biegłych sądowych o specjalnościach adekwatnych do schorzeń przez nią zgłaszanych, którzy po badaniu podmiotowym i przedmiotowym wydali opinię sądową. W ocenie Sądu Okręgowego opinia sporządzona przez biegłych stanowi pełnowartościowy i miarodajny dowód w niniejszej sprawie, a jej walory dowodowe nie zostały skutecznie podważone.

Zdaniem Sądu I instancji chybione i gołosłowne jest twierdzenie ubezpieczonej, że badanie przeprowadzone przez biegłych było pobieżne i dlatego opinia nie jest prawidłowa. Przeczy temu chociażby treść opinii, w której opisano odrębnie wywiad

i badania przeprowadzone przez biegłych poszczególnych specjalności. Biegli kardiolog, internista, ortopeda i neurolog, opisując schorzenia ubezpieczonej i ich charakter w sposób przekonujący i jednoznaczny ocenili, że nie jest ona całkowicie niezdolna do osobistego wykonywania pracy we własnym gospodarstwie. Choroby rozpoznane przez biegłych nie upośledzają funkcji ruchu, ani nie powodują innych ograniczeń organizmu wnioskodawczyni.

Analiza opinii biegłych sądowych, sporządzonych na potrzeby niniejszego procesu, w konfrontacji z posiadaną dokumentacją medyczną, nie daje – w ocenie Sądu I instancji – podstaw do zakwestionowania wyników badań przedmiotowych i oceny, że zmiany wynikające ze starej dokumentacji medycznej obecnie nie upośledzają funkcjonalności organizmu, wobec czego zgłaszane przez ubezpieczoną objawy bólowe pozostały w kategorii agrawacji. Ubezpieczona nie przedstawiła w toku postępowania przed Sądem Okręgowym żadnych dowodów medycznych pozwalających na przyjęcie, że stan zdrowia czyni ją całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym według stanu rzeczy istniejącego najpóźniej na dzień wydania zaskarżonej decyzji organu rentowego. Zdaniem Sądu orzekającego opinie biegłych lekarzy umożliwiają wysnucie przekonujących i logicznych w tym zakresie wniosków. W sprawie nie zachodziła zatem potrzeba dopuszczania kolejnych dowodów z opinii biegłych sądowych, skoro zgodne oceny dotychczas występujących biegłych sądowych były zgodne, jednoznaczne i nie zostały również skutecznie podważone przez skarżącą. Subiektywne przeświadczenie strony apelującej o niezdolności do pracy nie znalazło w ocenie Sądu Okręgowego potwierdzenia w wynikach badań przedmiotowych przeprowadzonych przez biegłych ani w dokumentacji lekarskiej.

W końcowych rozważaniach Sąd I instancji wskazał, że kumulacja schorzeń, choćby licznych, nie oznacza upośledzenia sprawności organizmu, powodującego niezdolność do pracy i w tym zakresie jednoznacznie wypowiedzieli się biegli. Renta

z tytułu niezdolności do pracy jest świadczeniem z ubezpieczenia społecznego związanym z istnieniem w organizmie osoby ubezpieczonej stanu chorobowego, który czyni ją obiektywnie niezdolną do pracy, a zatem nie wystarczy subiektywne odczucie tej osoby, że jest ona nadal niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym.

Mając powyższe na względzie Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie ubezpieczonej – jako pozbawione podstaw faktycznych i prawnych – podlega oddaleniu na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Apelację od wyroku wniosła ubezpieczona, zaskarżyła wyrok w całości. Powyższemu rozstrzygnięciu zarzuciła:

- naruszenie art. 232 k.p.c. i 235 k.p.c. poprzez niewezwanie przez Sąd na rozprawę biegłych wydających opinię celem umożliwienia odwołującej zadawania biegłym pytań, uchybiając tym samym zasadzie kontrydiktoryjności i bezpośredniości postępowania,

- naruszenie art. 286 k.p.c. poprzez niewezwanie biegłych na rozprawę celem złożenia wyjaśnień oraz niedopuszczenie dodatkowej opinii innych biegłych, mimo, iż opinie biegłych nie wskazywały na podstawie jakiego rozumowania doszli do takich a nie innych wniosków, nie wskazali na jakiej dokumentacji medycznej oparli swoją opinię i jakie metody badawcze doprowadziły ich do wydanych przez nich wniosków, co miało istotny wpływ na wynik postępowania i przyjęcie przez Sąd mylnego wniosku, że odwołująca się nie jest całkowicie niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym, a co za tym idzie, świadczenie rentowe jej nie przysługuje,

- naruszenie art. 233 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, polegające na dokonaniu tej oceny z całkowitym pominięciem części przeprowadzonych dowodów, przede wszystkim wyjaśnień odwołującej się oraz poprzez sprzeczność ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego, polegającej m.in. na przyjęciu, że odwołująca miała ustalone prawo do renty po raz pierwszy od 1 grudnia 2014 r.,

- naruszenie art. 328 § 2 k.p.c. poprzez niewskazanie dlaczego zarzutom, dowodom i wyjaśnieniom odwołującej Sąd nie dał wiary i mocy dowodowej.

W uzasadnieniu apelująca wskazała, że brak wezwania biegłych na rozprawę uniemożliwił jej zadawanie bezpośrednich pytań dotyczących wydanych w sprawie opinii, tym samym Sąd I instancji naruszył zasadę bezpośredniości i kontrydiktoryjności postępowania. Ponadto, ubezpieczonej odmówiono przeprowadzenia opinii przez innych biegłych. Sporządzone opinie, w ocenie apelującej, budzą wiele wątpliwości, są bowiem skąpe i przeprowadzone przedmiotowo, a nie podmiotowo, brak w nich wnikliwego przeanalizowania dokumentacji medycznej ubezpieczonej. Zdaniem apelującej, biegli nie wskazali jaką dokumentację medyczną przyjęli do oceny stanu zdrowia badanej, jakie dolegliwości zgłaszała w trakcie badania, a także jakie metody badawcze doprowadziły ich do wyciągnięcia wniosku o zdolności do pracy w gospodarstwie rolnym. Apelująca podniosła, że Sąd I instancji w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku nie wskazał, dlaczego nie dał wiary twierdzeniom ubezpieczonej i nie uznał jej zastrzeżeń co do tego, że biegli nawet nie chcieli słuchać jakie ubezpieczona ma dolegliwości. Zdaniem apelującej, Sąd nie powinien bezkrytycznie przyjmować opinii biegłych, ale oceniać je w szczególności pod kątem logicznego rozumowania, a przede wszystkim zbadać czy opinia koreluje ze stanem faktycznym. Apelująca wskazała, że Sąd powinien wezwać biegłych na rozprawę, aby strona mogła zadać pytania, tym bardziej, że kwestionowała ona sposób przeprowadzenia badania.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja ubezpieczonej okazała się nieuzasadniona.

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. Apelacja nie zawierała żadnych argumentów, które mogłyby podważyć prawidłowe ustalenia dokonane przez Sąd I instancji, bowiem w toku przeprowadzonego postępowania wyjaśniono wszystkie istotne okoliczności mające wpływ na rozstrzygnięcie.

Jak prawidłowo wskazał Sąd Okręgowy, zgodnie z art. 21 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, renta rolnicza z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który jest trwale lub okresowo całkowicie niezdolny do pracy

w gospodarstwie rolnym. Za całkowicie niezdolnego do pracy w gospodarstwie rolnym uważa się ubezpieczonego, który z powodu naruszenia sprawności organizmu utracił zdolność do osobistego wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym. Z kolei całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym uznaje się za trwałą, jeżeli ubezpieczony nie rokuje odzyskania zdolności do osobistego wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym, natomiast całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym uznaje się za okresową, jeżeli ubezpieczony rokuje odzyskanie zdolności do osobistego wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym.

Zgodnie z § 2 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z 31 grudnia 2004 roku w sprawie orzecznictwa lekarskiego w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (Dz. U. z 2005 r., nr 6, poz. 46), przy orzekaniu o całkowitej niezdolności do pracy

w gospodarstwie rolnym bierze się pod uwagę łącznie: charakter i przebieg procesów chorobowych oraz ich wpływ na stan czynnościowy organizmu; sprawność psychofizyczną organizmu, stopień przystosowania organizmu do ubytków anatomicznych, kalectwa oraz skutków choroby; wiek oraz rodzaj i zakres prac dotychczas wykonywanych przez zainteresowanego w gospodarstwie rolnym; możliwość przywrócenia zdolności do pracy w gospodarstwie rolnym przez leczenie i rehabilitację oraz zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, protezy i środki pomocnicze. § 3 tego rozporządzenia stanowi zaś, że orzekając całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym, ustala się okoliczności dotyczące w szczególności: daty lub okresu powstania całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym; trwałości lub przewidywanego okresu trwania całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym; wskazań do rehabilitacji leczniczej realizowanej przez KRUS; niezdolność do samodzielnej egzystencji.

Należy zauważyć, że pojęcie całkowitej niezdolności do pracy w systemie powszechnym i całkowitej niezdolności do pracy w systemie rolniczym jest w pewnym stopniu podobne. W obu przypadkach oznacza stan uniemożliwiający wykonywanie pracy. Zachodzą jednak między nimi pewne różnice; w systemie powszechnym punktem odniesienia jest jakakolwiek praca, natomiast w systemie rolniczym chodzi o niemożność osobistego wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym. To rozróżnienie wynika z tego, że gospodarstwo rolne należy z reguły do rolnika (a co najmniej jego posiadanie) i stanowi związany z nim warsztat pracy. W systemie pracowniczym, oceny niezdolności do pracy dokonuje się nawet w ujęciu hipotetycznym, odnosząc ją do różnych stanowisk pracy (warunek całkowitej niezdolności do jakiegokolwiek pracy), gdyż nie są wykluczone sytuacje, że dochodzący renty pracownik nie pracuje albo nie chce pracować (wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 9 stycznia 2013 roku, I AUa 911/12). Natomiast niezdolność do pracy w rozumieniu ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników oznacza taki stan nasilenia dolegliwości chorobowych, który wyklucza podjęcie jakichkolwiek czynności związanych z pracą w gospodarstwie rolnym. Zatem nie każdy gorszy stan zdrowia i sprawności psychofizycznej rolnika uzasadnia prawo do renty. Jeżeli ustawodawca w systemie rolniczym nie rozróżnił i nie daje ochrony rentowej w przypadku częściowej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, lecz tylko przy całkowitej, to oznacza to, że w ustaleniu takiego stopnia niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym chodzi o wyraźną granicę tej niezdolności – a więc o sytuację, gdy rolnik z powodu naruszenia sprawności organizmu nie może osobiście wykonywać żadnej pracy przypisanej do gospodarstwa rolnego. Uzasadnia to tezę, że dopiero taki stopień niezdolności do pracy, określanej jako całkowita, wyznacza granicę w kwalifikacji rzeczywistej sprawności psychofizycznej ubezpieczonego do pracy w gospodarstwie rolnym. Nie obejmuje zatem sytuacji, gdy rolnik nie utracił w pełni możliwości wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym, czyli gdy wystąpiła utrata sprawności do pracy w stopniu mniejszym niż całkowita. Nawet jeśli gorszy stan zdrowotny powoduje ograniczenie zdolności do pracy, lecz nie czyni jej niemożliwą, to brak jest przesłanki do ustalenia prawa do renty rolniczej.

Analiza treści środka odwoławczego doprowadziła Sąd Apelacyjny do wniosku, że skarżąca kwestionując ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Okręgowy w zakresie uznania jej za osobę zdolną do pracy w gospodarstwie rolnym, w istocie podważa prawidłowość i trafność ocen opinii biegłych sądowych, na której to oparte zostało rozstrzygnięcie Sądu I instancji.

W tym miejscu podkreślić należy, że ocena niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy co do zasady wymaga wiadomości specjalnych. Specyfika dowodu

z opinii biegłego wyraża się w tym, że 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 rodzaju dowodu stanowią również poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych tez. Jak wskazał Sąd Najwyższy, opinia biegłego podlega ocenie zgodnie z art. 233 k.p.c. na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów, jednak z uwagi na specyficzny charakter dowodu z opinii biegłego ocena ta jest o tyle ograniczona, że nie może wkraczać w zakres wymagający wiedzy specjalnej. Sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych – wprawdzie w ramach przyznanej Sądowi swobody w ocenie dowodów może on i powinien poddać opinie biegłych stosownej weryfikacji dla uznania ich za przekonujące bądź podlegające zdyskwalifikowaniu, jednakże nie może opierać się wyłącznie na własnej wiedzy, oderwanej od specjalistycznej wiedzy medycznej. Jednocześnie należy uwzględnić, że w sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy ostatecznie decyduje Sąd, gdyż niezdolność do pracy jako przesłanka renty ma tu znaczenie prawne (art. 12 i 13 ustawy o emeryturach i rentach), tak Sąd Najwyższy w wyroku z 3 września 2009 r. (III UK 30/09, LEX nr 537018).

W zgodzie z powyższym Sąd Okręgowy powołał biegłych lekarzy specjalistów reprezentujących specjalności medyczne adekwatne do rodzaju schorzeń i dolegliwości zgłaszanych przez ubezpieczoną, a więc biegłych z zakresu kardiologii, ortopedii, neurologii i chorób wewnętrznych – celem ustalenia stanu zdrowia ubezpieczonej oraz możliwości wykonywania przez nią pracy w gospodarstwie rolnym.

Po zapoznaniu się z aktami sprawy, w tym dokumentacją medyczną okazaną przez T. M. oraz po przeprowadzeniu badania samej ubezpieczonej biegli zgodnie stwierdzili, że zespół rozpoznanych schorzeń nie powoduje u niej całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym. W uzasadnieniu swojego stanowiska biegli wskazali, że astma oskrzelowa u ubezpieczonej od kilku lat jest praktycznie w remisji. W badaniach czynnościowych nie stwierdza się zaburzeń wentylacji płuc. Nadciśnienie tętnicze, leczone bardzo małą dawką leku hypotensyjnego, nie powoduje ograniczenia funkcji organizmu. Nie stwierdzono dotąd powikłań, a stwierdzone zmiany narządowe nie mają implikacji klinicznych. Ponadto, biegli stwierdzili brak podstaw do stwierdzenia u ubezpieczonej aktywnej formy boreliozy. W ocenie neurologa i ortopedy T. M. nie jest długotrwale i całkowicie niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym. Podczas badania lekarskiego nie stwierdzono objawów zespołu bólowego, nie stwierdzono również istotnego upośledzenia funkcji narządu ruchu dającego podstawę do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego opinia biegłych sądowych została sporządzona prawidłowo. Poprzedzał ją dokładny wywiad, badania i opisy stanu zdrowia ubezpieczonej. Badania zostały przeprowadzone przez biegłych rzetelnie, wnioski opinii są jednoznaczne i kategoryczne, korespondują z treścią dokumentacji medycznej oraz logicznie wynikają z opisu przebiegu badań. Z tych powodów brak jest przesłanek do negowania prawidłowości sporządzonej opinii. W ocenie Sądu Odwoławczego przedmiotowa opinia mogła stanowić podstawę do stanowczego rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, pozwalając Sądowi I instancji na przyjęcie, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym, pomimo występowania schorzeń.

W ocenie Sądu Odwoławczego, słusznie postąpił Sąd Okręgowy uznając, że w sprawie nie zachodziła potrzeba wezwania na rozprawę biegłych oraz dopuszczenia dowodu z opinii innych biegłych. W ocenie Sądu Apelacyjnego ubezpieczona nie przedstawiła żadnych przekonujących argumentów podważających

prawidłowość sporządzonych opinii, wobec czego Sąd I instancji nie był zobligowany do przeprowadzenia kolejnego dowodu z opinii biegłych.

W kontekście wyartykułowanych w apelacji zarzutów, Sąd Apelacyjny stwierdza, że o ewentualnym dopuszczeniu dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności medycznej nie może decydować wyłącznie wniosek strony, lecz zawarte w tym wniosku rzeczowe uwagi i argumenty podważające miarodajność dotychczasowej opinii lub co najmniej miarodajność tę poddające w wątpliwość. Potrzeba taka nie może być jedynie wynikiem niezadowolenia strony z niekorzystnej dla niej konkluzji wydanych opinii, lecz powinna być następstwem umotywowanej krytyki dotychczasowej opinii.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego przeprowadzona przez Sąd I instancji ocena materiału dowodowego, wbrew pogładowi wyrażonemu w uzasadnieniu apelacji, w żadnym wypadku nie narusza zasady swobodnej oceny dowodów, o której mowa w art. 233 § 1 k.p.c. Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, to bowiem jedynie może być przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Ze wskazaną sytuacją w rozpoznawanej sprawie do czynienia nie mamy. Przede wszystkim skarżąca nie wskazała jakie to przyczyny, w jej ocenie, dyskwalifikują dokonaną przez Sąd I instancji ocenę zgromadzonego materiału dowodowego. Zastrzeżenia zgłoszone pod adresem opinii biegłych w apelacji, w ocenie Sądu Apelacyjnego, mają charakter wyłącznie polemiczny. Po drugie – uszło uwadze apelującej, że w postępowaniu sądowym ocena niezdolności do pracy w zakresie naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy wymaga wiadomości specjalnych, co czyni koniecznym przeprowadzanie dowodu z opinii biegłych sądowych, dysponujących specjalistyczną wiedzą medyczną. Sąd Apelacyjny przypomina raz jeszcze, że dopuszczając tego rodzaju dowód sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa. W przeciwnym bowiem wypadku doszłoby do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c.

Reasumując, w ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy wydając zaskarżony wyrok, wyjaśnił wszystkie istotne okoliczności sprawy, przeprowadził wyczerpujące postępowanie dowodowe oraz dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych w granicach zasad logiki formalnej i doświadczenia życiowego, zgodnie ze swobodną oceną dowodów w myśl art. 233 § 1 k.p.c., a następnie wydał trafny, odpowiadający prawu wyrok. Sąd orzekający wskazał w pisemnych motywach wyroku, jaki stan faktyczny oraz prawny stał się podstawą jego rozstrzygnięcia oraz podał, na jakich dowodach oparł się przy jego ustalaniu, stosując przy tym prawidłową wykładnię przepisów prawnych mających zastosowanie w niniejszej sprawie. Prawidłowo dokonane ustalenia faktyczne oraz należyte umotywowaną ocenę prawną sporu Sąd Apelacyjny przyjmuje za własną, w pełni dzieląc wywody zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Z tego też względu Sąd Apelacyjny nie dostrzega potrzeby ponownego szczegółowego przytaczania zawartych w nim argumentów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 05 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAP 1999/24/776; 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).

Skoro zatem w dacie wydania zaskarżonej decyzji apelująca nie była osobą całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym, czego wymaga art. 21 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, to nie było możliwym przyznanie w niniejszym postępowaniu rolniczego świadczenia rentowego.

Tak argumentując Sąd Apelacyjny uznał, że zaskarżony wyrok odpowiada prawu, a wniesiona od niego apelacja jest niezasadna, co skutkowało musi być oddaleniem, o czym orzeczono na podstawie art. 385 kpc.

SSA Beata Górka SSA Anna Polak SSO del. Tomasz Korzeń