

Sygn. akt III AUa 694/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 października 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Barbara Białecka
Sędziowie:	SSA Jolanta Hawryszko SSA Urszula Iwanowska (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 9 października 2018 r. w Szczecinie

sprawy K. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

o rentę socjalną

na skutek apelacji ubezpieczonej

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

z dnia 17 sierpnia 2017 r. sygn. akt IV U 845/16

oddala apelację.

SSA Urszula Iwanowska SSA Barbara Białecka SSA Jolanta Hawryszko

Sygn. akt III AUa 694/17

## UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. decyzją z dnia 21 lipca 2016 r. odmówił K. S. prawa do renty socjalnej wskazując, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy.

W odwołaniu od powyższej decyzji K. S. wniosła o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do renty socjalnej podnosząc, że schorzenie, na które cierpi czyni ją całkowicie niezdolną do pracy, a naruszenie sprawności jej organizmu powstało w okresach wymienionych w ustawie o rencie socjalnej. Ubezpieczona wskazała, że cierpi na problemy urologiczne, nie potrafi zachować równowagi, nie może siedzieć, dźwigać, schylać się - porusza się przy pomocy kul łokciowych, z trudnością i bólem wykonuje podstawowe obowiązki domowe. W ocenie skarżącej jej stan zdrowia nie poprawił się od momentu zaprzestania wypłacania jej renty z tytułu niezdolności do pracy w latach 1998-2009 .

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie powtarzając argumenty użyte w uzasadnieniu decyzji.

Wyrokiem z dnia 17 sierpnia 2017 r. Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

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

K. S. urodziła się w dniu (...) Posiada wykształcenie zasadnicze zawodowe - krawcowa. Nigdy nie pracowała w wyuczonym zawodzie.

Komisja Lekarska Do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia orzeczeniem z dnia 26 kwietnia 1989 r. zaliczyła ubezpieczoną do trzeciej grupy inwalidów ze względu na istniejące od urodzenia schorzenia w postaci wrodzonej encefalopatii z niedowładem spastycznym kończyn dolnych oraz upośledzenie umysłowe w stopniu łagodnym. Otrzymała wskazania do wykonywania pracy lekkiej z jednoczesnym przeciwwskazaniem do wykonywania prac ciężkich. Od 16 czerwca 1993 r. do 30 czerwca 1998 r. ubezpieczona była zatrudniona jako pracownik fizyczny przy produkcji makaronu w (...) Spółdzielni (...) Zakład Pracy (...) w G.. W dniu 7 lipca 1998 r. złożyła wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Organ rentowy decyzją z dnia 14 sierpnia 1998 r. przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 1 lipca 1998 r. do 31 sierpnia 2000 r. Podczas badania lekarskiego ustalono datę powstania częściowej niezdolności do pracy na rok 1997 r. ze względu na schorzenia narządu ruchu. Od 1 września 2000 r. organ rentowy przyznał ubezpieczonej prawo do stałej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W dniu 6 lipca 2009 r. ubezpieczona złożyła wniosek o przyznanie prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 3 sierpnia 2009 r. stwierdził, że częściowa niezdolność do pracy istnieje u ubezpieczonej od dzieciństwa. Nie stwierdził całkowitej niezdolności do pracy. Organ rentowy decyzją z dnia 6 lipca 2009 r. odmówił ubezpieczonej od dnia 1 września 2009 r. dalszego prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy ze względu na brak pogorszenia stanu zdrowia w okresie zatrudnienia. Kolejną decyzją po ponownym przeprowadzeniu badań lekarskich, organ rentowy w dniu 22 lutego 2010 r. ponownie odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że niezdolność do pracy powstała w dzieciństwie, a nie w okresie zatrudnienia.

Ubezpieczona zaskarżyła decyzję do Sądu Okręgowego, który prawomocnym wyrokiem z dnia 30 listopada 2010 r. oddalił odwołanie ubezpieczonej.

W dniu 25 kwietnia 2016 r. złożyła wniosek o przyznanie prawa do renty socjalnej. W związku ze złożonym wnioskiem została skierowana na badania lekarskie przeprowadzane przez organ rentowy. Lekarz orzecznik ZUS rozpoznał u ubezpieczonej porażenie mózgowe dziecięce pod postacią niedowład spastyczny kończyn dolnych. Lekarz orzecznik uznał ubezpieczoną za częściowo niezdolną do pracy ze względu na niedowład spastyczny kończyn dolnych. Komisja lekarska ZUS uznała ubezpieczoną za zdolną do pracy zarobkowej. Nie stwierdziła całkowitej niezdolności do pracy. Na podstawie orzeczenia komisji lekarskiej ZUS organ rentowy decyzją z dnia 21 lipca 2016r. odmówił ubezpieczonej prawa do renty socjalnej.

Biegły lekarz specjalista z zakresu urologii rozpoznał u ubezpieczonej nietrzymanie moczu o typie mieszanym. Stwierdził, że powyższe schorzenie i jego przebieg nie czynią ubezpieczoną całkowicie niezdolną do pracy. Schorzenie to ujawniło się przed 3 latami i cierpi na nie wiele kobiet aktywnych na rynku pracy. Forma nietrzymania moczu nie jest przeciwwskazaniem do wykonywania pracy.

Biegły lekarz specjalista z zakresu neurologii rozpoznał u ubezpieczonej:

- mózgowie porażenie dziecięce pod postacią utrwalonego niedowład spastyczny kończyn dolnych,
- chorobę zwyrodnieniowo-dyskopatyczną kręgosłupa bez objawów ubytkowych z przewlekłym zespołem bólowym.

Biegły stwierdził, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do jakiejkolwiek pracy. Porażenie dziecięce jest schorzeniem centralnego układu nerwowego powstającego w okresie okołoporodowym. Prowadzi ono do powstawania zaburzeń funkcji organizmu - osłabienia siły mięśniowej kończyn dolnych, ich zwiększonym napięciu i wtórnie zaburzeniem funkcji chodu. Choroba zwyrodnieniowo-dyskopatyczna nie powoduje stałych dysfunkcji, jakkolwiek okresowo może powodować bóle wymagające krótkotrwałego leczenia. Schorzenie powyższe spowodowało u badanej niewydolność chodu w stopniu średnim wymagającego wspomagania obu stronnymi kulami łokciowymi. Ubezpieczona ma zachowaną sprawność kończyn górnych. U badanej nie zaszły żadne zmiany w stanie neurologicznym organizmu od momentu badania przedmiotowego wykonanego przez biegłą w roku 2010.

Biegły specjalista w dziedzinie psychologii stwierdził, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Sprawność intelektualna ubezpieczonej mieści się w obszarze granicznym pomiędzy normą, a inteligencją niższą niż przeciętna. Wskaźniki kliniczne, a w szczególności bardzo dobra orientacja badanej w realiach życia i środowisku, w którym funkcjonuje, a także brak jakichkolwiek oznak zaburzeń w zakresie pamięci trwałej, procesu myślenia i wnioskowania oraz zdolność do wykorzystywania pojęć nadrzędnych, przemawiają przeciwko diagnozowaniu u ubezpieczonej upośledzenia umysłowego. Dysponuje ona bogatym słownictwem, które prawidłowo wykorzystuje w swoich wypowiedziach i posiada odpowiedni zasób wiadomości ogólnych. Z wykorzystaniem zasad rozumowania prezentuje swoją sytuację oraz dokonuje ocen. Czyta ze zrozumieniem i prawidłowo wykonuje zadane jej polecenia. Podczas badania nie potwierdziły się podkreślane przez ubezpieczoną problemy z pamięcią, koncentracją uwagi i myśleniem. Uzyskane wskaźniki podczas badania nie wskazują na ich organiczne podłoże. Badanie nie wykazało uszkodzenia centralnego układu nerwowego. W osobowości ubezpieczonej zaznaczają się wyraźne cechy neurotyczne oraz podwyższony poziom introwertyzacji. Źródeł zgłaszanych powyższych problemów należy upatrywać w sferze emocjonalno-motywacyjnej jej osobowości. Sprawność intelektualna ubezpieczonej mieści się w obszarze granicznym norm dla jej wieku i poziomu wykształcenia, a inteligencją niższą niż przeciętna. Nie wystąpiły u niej zmiany organiczne w centralnym układzie nerwowym.

W ocenie biegłego specjalisty z zakresu medycyny pracy ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Ubezpieczona może wykonywać lekką pracę fizyczną w pozycji siedzącej na ogólnym rynku pracy. Brak jest podstaw do orzekania całkowitej niezdolności do jakiejkolwiek pracy.

Po ustaleniu powyższego stanu faktycznego oraz na podstawie art. 4 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 982 ze zm.), Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd pierwszej instancji wyjaśnił, że będąca przesłanką nabycia prawa do renty socjalnej całkowita niezdolność do pracy może być konsekwencją jednego schorzenia lub wypadkową wielu dolegliwości, i to niekoniecznie tych samych, które uprzednio stanowiły podstawę orzekania o tej niezdolności. Może się zatem zdarzyć, że choroba, która dotychczas była jedynym powodem stwierdzanej u wnioskodawcy całkowitej niezdolności do pracy, sama nie wywołuje już tego rodzaju skutku w sferze możliwości wykonywania zatrudnienia, ale wraz z innymi, nasilającymi się dolegliwościami zdrowotnymi pozwala na dalsze kwalifikowanie danej osoby jako dotkniętej tymże stopniem niezdolności.

Następnie Sąd Okręgowy wskazał, że istotą sporu w przedmiotowej sprawie było ustalenie czy ubezpieczona ze względu na stan zdrowia jest całkowicie niezdolna do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które mogło powstać przed ukończeniem określonych okresów we wskazanych wyżej przepisach. Ocena stanu zdrowia ubezpieczonej w odniesieniu do całkowitej niezdolności do pracy wymagała uzyskania wiadomości specjalnych, którymi Sąd nie dysponuje.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu medycyny w celu ustalenia, czy ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało w okresach wymienionych w art. 4 ustawy o rencie socjalnej.

Przeprowadzenie tych dowodów, pozwoliło na uzyskanie opinii biegłych osób niezainteresowanych rozstrzygnięciem sprawy, mogących udzielić Sądowi fachowych informacji dla ustalenia i oceny okoliczności sprawy, ułatwiając

tym samym właściwy ogląd faktów i rozstrzygnięcie sporu. Przy czym sąd meriti podkreślił, że stan zdrowia ubezpieczonej był przedmiotem szczegółowej oceny biegłych różnych specjalności, jednakże mających ścisły związek ze schorzeniami, na które się uskarża lub chociaż powołuje się na nie. Sąd otrzymał kompleksowe, wszechstronne opinie, które zawierały w sobie jednoznaczne i kategoryczne wnioski. Co więcej opinie zostały wydane nie tylko w oparciu o badanie przedmiotowe ubezpieczonej, ale również w oparciu o załączoną do akt sprawy, jak również doręczoną przez ubezpieczoną, dokumentację medyczną.

Sąd Okręgowy podzielił jednolite stanowisko wyrażone w opinii biegłych lekarzy specjalistów, którzy wskazali, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do jakiegokolwiek pracy. Schorzenia, na które cierpi i ich przebieg nie czynią ją całkowicie niezdolnym do pracy. Naruszenie sprawności organizmu, które występuje od urodzenia u ubezpieczonej nie powoduje obecnie jej całkowitej niezdolności do pracy. Ubezpieczona może wykonywać lekką pracę fizyczną w pozycji siedzącej na ogólnym rynku pracy. Sprawność intelektualna ubezpieczonej mieści się w obszarze granicznym norm dla jej wieku i poziomu wykształcenia, a inteligencją niższą niż przeciętna. Nie wystąpiły u niej również zmiany organiczne w centralnym układzie nerwowym. Rozpoznane u ubezpieczonej nietrzymanie moczu o typie mieszanym nie czyni ją całkowicie niezdolną do pracy. Schorzenie to ujawniło się przed 3 latami i cierpi na nie wiele kobiet aktywnych na rynku pracy. Ubezpieczona ma także zachowaną sprawność kończyn górnych. U badanej nie zaszły również żadne zmiany w stanie neurologicznym organizmu od momentu badania przedmiotowego wykonanego przez biegłą w roku 2010. Choroba zwyrodnieniowo-dyskopatyczna nie powoduje stałych dysfunkcji, jakkolwiek okresowo może powodować bóle wymagające krótkotrwałego leczenia.

Następnie sąd pierwszej instancji wyjaśnił, że nie uwzględnił zarzutów ubezpieczonej do sporządzanych opinii sądowo-lekarskich uznając, że sprowadzają się one do prezentowania subiektywnej oceny stanu zdrowia. Schorzenia, na które cierpi ubezpieczona, zostały ocenione przez biegłych lekarzy o specjalizacjach adekwatnych do oceny tych schorzeń. Obecne nasilenie zmian chorobowych nie powoduje, w ocenie biegłych, utraty przez ubezpieczoną zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Opinie te zostały sporządzone przez specjalistów z zakresu chorób rozpoznanych u ubezpieczonej, a ich treść wyczerpująco odpowiadała na pytania postawione w tezie dowodowej przez Sąd. Okoliczność zaś, że opinia biegłych nie ma treści odpowiadającej stronie, zwłaszcza gdy w sprawie wypowiedziało się kilku kompetentnych pod względem fachowości biegłych, nie stanowi dostatecznego uzasadnienia dla uzupełnienia materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie. Potrzeba wydania opinii uzupełniającej powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony

W ocenie Sądu Okręgowego powyższe okoliczności powodują, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy i nie spełnia tym samym istotnego warunku do przyznania renty socjalnej. Jednocześnie sąd ten podkreślił, że cel dla jakiego do polskiego porządku prawnego wprowadzona została ustawa z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej nie oznacza, że każda osoba znajdująca się w trudnej sytuacji materialnej i mająca ograniczone możliwości w zakresie zdobycia zatrudnienia, nabędzie prawo do wypłaty tego świadczenia. Możliwości uzyskania przez stronę innego niż renta socjalna świadczenia, które zabezpieczałoby podstawy egzystencji daje ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2013 r. poz. 182). Ustawa ta przewiduje szereg świadczeń pieniężnych i niepieniężnych dla osób i rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej. Nie ulega bowiem wątpliwości, że obecna sytuacja materialna ubezpieczonej jest trudna i wymagająca poprawy.

Ponadto sąd pierwszej instancji wyjaśnił, że stwierdzenie niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym nie ma wiążącego wpływu na ocenę biegłych lekarzy, którzy oceniają zdolność ubezpieczonej do pracy.

Podsumowując, sąd meriti wskazał, że w niniejszej sprawie nie dopatrył się jednak prawnych możliwości pozwalających na przyznanie ubezpieczonemu renty socjalnej, skoro ubezpieczona w postępowaniu sądowym nie wykazała, że jest całkowicie niezdolna do pracy, w związku z naruszeniem sprawności organizmu, które miało miejsce w okresach wskazanych w ustawie o rencie socjalnej. Z powyższych przyczyn jej odwołanie od decyzji organu rentowego nie zasługiwało na uwzględnienie.

Kierując się powyższymi ustaleniami Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddalił odwołanie ubezpieczonej od decyzji organu rentowego.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Koszalinie w całości nie zgodziła się K. S., która w wywiedzionej wniosła o jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Apelująca wskazała, że zarzuty apelacji stanowią:

1. zarzut naruszenia prawa procesowego tj. art. 285 k.p.c. w zw. z art. 278 k.p.c. poprzez przyjęcie, iż opinie biegłego z zakresu urologii, neurologii, psychologii oraz medycyny pracy spełniają wymogi fachowości, rzetelności i logiczności, pomimo że opinie te nie zawierały uzasadnień sformułowanych w sposób przystępny i zrozumiały oraz nie dawały kategoriycznych odpowiedzi na postawione biegłym pytania, a ich wnioski oraz uzasadnienie opinii nie pozwalały na sprawdzenie przez sąd logicznego toku rozumowania biegłych;
2. błąd w ustaleniach faktycznych polegający na przyjęciu, iż „wnioski zawarte w opinii biegłego z zakresu urologii, neurologii i medycyny pracy nie znajdują podstaw do ich kwestionowania, gdyż są uzasadnione w sposób jasny i przekonujący, a opinie biegłych spełniają wymogi fachowości, rzetelności i logiczności;
3. zarzut naruszenia art. 278 k.p.c. w zw. z art. 286 k.p.c. i art. 162 k.p.c. poprzez nieprzeprowadzenie dowodu z opinii innych biegłych;
4. zarzut naruszenia przepisów postępowania tj. art. 233 k.p.c. poprzez wyprowadzenie z materiału dowodowego w postaci opinii sporządzonych przez biegłych z zakresu urologii, neurologii, medycyny pracy wniosków z nich niewynikających, a nadto sprzecznych z zasadami logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego, iż opinie te są uzasadnione w sposób jasny i przekonujący, a ich treść spełnia wymogi fachowości, rzetelności i logiczności, podczas gdy opinie te pozbawione są w/w cech;
5. błąd w ustaleniach faktycznych polegający na uznaniu za wiarygodnych wniosków zawartych w opinii biegłych z zakresu urologii, neurologii, medycyny pracy.

W uzasadnieniu skarżąca między innymi podniosła, że biegli, których opinie legły u podstaw wydanego wyroku, w ogóle nie odnieśli się do: stanu zdrowia ubezpieczonej, naruszenia sprawności jej organizmu oraz do kwestii związku przyczynowego pomiędzy tym stanem zdrowia i decyzją ZUS. Biegli w opiniach wskazują zazwyczaj, iż „po analizie dokumentacji biegły uznaje”, że stan zdrowia ubezpieczonej jest taki, iż nie jest ona całkowicie niezdolna do pracy. W ocenie ubezpieczonej tego typu twierdzenie opinii uniemożliwia weryfikację w oparciu o co biegli przyjęli brak całkowitej niezdolności do pracy po jej stronie. W związku z powyższym opinie sporządzonych przez biegłych nie można uznać za sporządzone i uzasadnione w sposób jasny i przekonujący, a ich treść nie spełnia wymogów fachowości, rzetelności i logiczności.

Następnie apelująca zarzuciła, że sąd pierwszej instancji błędnie ocenił fachowość sporządzonych na potrzeby postępowania opinii. Przywołując orzecznictwo Sądu Najwyższego ubezpieczona zaznaczyła, że w literaturze przyjmuje się, iż integralnymi elementami treści każdej prawidłowo sporządzonej opinii są: sprawozdanie z dokonanych czynności i spostrzeżeń, odpowiedzi na postawione biegłemu pytania, udzielone w sposób kategoriyczny, i jego wnioski oraz uzasadnienie pozwalające na sprawdzenie przez sąd logicznego toku rozumowania biegłego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 czerwca 1970 r., I CR 224/70, LEX nr 6750; postanowienie tego Sądu z dnia 20 listopada 1973 r., I CR 646/73, LEX nr 7340; uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 29 lipca 1999 r., II UKN 60/99, OSNAP 2000/22/831; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 grudnia 2011 r., II CSK 141/11, LEX nr 1110969 i z dnia 5 kwietnia 2012 r., II CSK 369/11, LEX nr 1170225). Opinia powinna być wyczerpująca, a zatem odnosić się do wszystkich kwestii zawartych w tezie dowodowej postanowienia sądu (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 1998 r., II UKN 55/98, OSNAP 1999/10/351). Jeżeli opinia nie jest kategoriyczna, sąd powinien zażądać od biegłego przedstawienia opinii uzupełniającej co do stopnia prawdopodobieństwa związku przyczynowego (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 21 kwietnia 1951 r., C 25/51, OSN(C) (...)). Opinia biegłego powinna

zawierać uzasadnienie sformułowane w sposób przystępny i zrozumiały także dla osób nieposiadających wiadomości specjalnych (art. 278 § 1 w zw. z art. 285 § 1) - por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 29 lipca 1999 r., II UKN 60/99, OSNAP 2000/22/831. W miarę potrzeby opinia powinna powoływać się na materiały naukowe, co zwiększa jej moc przekonującą (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2000 r., IV CKN 1383/00, LEX nr 52544).

Dalej apelująca podniosła, że dowód z opinii biegłego podlega, jak podkreśla się w doktrynie i orzecznictwie, ocenie sądu (art. 233 § 1) na podstawie kryteriów zgodności z zasadami logiki, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia skuteczności wyrażonych w niej wniosków, bez wkraczania jednakże w sferę wiedzy specjalistycznej, a opinie sporządzone w niniejszej sprawie pozbawione są tych przymiotów.

### **Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:**

Apelacja ubezpieczonej nie zasługiwała na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, rozstrzygnięcie sądu pierwszej instancji jest prawidłowe. Sąd Okręgowy – wbrew zarzutom apelacji – właściwie przeprowadził postępowanie dowodowe oraz dokonał trafnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalając stan faktyczny sprawy. Sąd odwoławczy podzielił ustalenia faktyczne i rozważania prawne przedstawione przez sąd pierwszej instancji w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, rezygnując jednocześnie z ich ponownego szczegółowego przytaczania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNP 1999/24/776).

Przedmiotem sporu w niniejszym postępowaniu było ustalenie, czy K. S. spełnia warunki do przyznania jej prawa do renty socjalnej, która – co należy zaznaczyć – ma charakter świadczenia zabezpieczającego, a jej celem jest kompensowanie braku możliwości nabycia uprawnień do świadczeń z systemu ubezpieczenia społecznego ze względu na to, że całkowita niezdolność do pracy powstała przed wejściem na rynek pracy (tak w wyrokach Sądu Najwyższego z dnia 2 lutego 2010 r., II UK 172/09, LEX nr 584202 oraz z dnia 8 kwietnia 2008 r., I UK 264/07, M. P. Pr. (...)). 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.

Ustalenia całkowitej niezdolności do pracy na potrzeby postępowania w sprawie o prawo do renty socjalnej dokonuje się na zasadach i w trybie przepisów określonych w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1270; dalej jako „ustawa emerytalno-rentowa”), stosując odpowiednio m. in. art. 12-14 powyższej ustawy. Przepis art. 12 ust. 1, definiujący niezdolność do pracy, stanowi, że niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Zgodnie z ust. 2 wskazanego artykułu, całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Należy przy tym pamiętać, że przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji oraz możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy, jak też celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne (art. 13 ustawy).

W tym miejscu podkreślić należy, że zgodnie z utrwalonym orzecznictwem, dokonując analizy pojęcia „całkowita niezdolność do pracy” należy brać pod uwagę zarówno kryterium biologiczne (stan organizmu dotkniętego schorzeniami naruszającymi sprawność osoby ubiegającej się o rentę w stopniu powodującym niezdolność do jakiejkolwiek pracy), jak i ekonomiczne (całkowita utrata zdolności do zarabkowania, tj. wykonywania jakiejkolwiek pracy). Osobą całkowicie niezdolną do pracy jest więc osoba, która spełniła obydwa te kryteria, a zatem jest dotknięta

upośledzeniem zarówno biologicznym, jak i ekonomicznym (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 kwietnia 2008 r., I UK 264/07, M.P.Pr. (...)) oraz z dnia 9 marca 2006 r., II UK 98/05, OSNP 2007/5-6/77). Możliwość uznania całkowitej niezdolności do pracy jest zatem wykluczona przy zachowaniu choćby ograniczonej zdolności, ale w normalnych warunkach, tj. na tzw. ogólnym rynku pracy. Takie stanowisko znajduje potwierdzenie w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2000 r., II UKN 134/00 (OSNP 2002/15/369), w którym Sąd Najwyższy stwierdził, że przesłanka niezdolności do jakiegokolwiek pracy odnosi się do każdego zatrudnienia, ale w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu.

W postępowaniu sądowym ocena niezdolności do pracy, a co za tym idzie również weryfikacja orzeczeń lekarzy orzeczników, wymaga zasięgnięcia wiadomości specjalnych. Podstawowym więc dowodem w sprawach o rentę, w tym o rentę socjalną, jest dowód z opinii biegłego (nie zaś dowód np. z opinii lekarzy leczących ubezpieczonego). W takim wypadku sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 1974 r., II CR 748/74, LEX nr 7618). Sąd ocenia opinie biegłych pod kątem ich logiki, spójności oraz tego, czy odpowiadają one na postawione pytania tezy dowodowej.

W niniejszej sprawie Sąd Okręgowy zasadnie przeprowadził zatem dowód z opinii biegłych z zakresu urologii, neurologii, medycyny pracy, a także biegłego z zakresu psychologii, tj. specjalistów w zakresie adekwatnym do rodzaju schorzeń i dolegliwości rozpoznanych u ubezpieczonej czy też przez nią zgłaszanych. W oparciu o wnioski przedmiotowych opinii sąd pierwszej instancji ustalił, że K. S. nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. Naruszenie sprawności organizmu, które występuje u ubezpieczonej od urodzenia nie powoduje obecnie jej całkowitej niezdolności do pracy. Ubezpieczona może wykonywać lekką pracę fizyczną w pozycji siedzącej na ogólnym rynku pracy. Sprawność intelektualna badanej mieści się w obszarze granicznym norm dla jej wieku i poziomu wykształcenia a inteligencją niższą niż przeciętna. U wnioskodawczyni nie wystąpiły zmiany organiczne w centralnym układzie nerwowym. Rozpoznane nietrzymanie moczu o typie mieszanym także nie czyni ubezpieczonej osobą całkowicie niezdolną do pracy (schorzenie to ujawniło się przed 3 laty, cierpi na nie wiele kobiet aktywnych na rynku pracy). Ubezpieczona ma zachowaną sprawność kończyn górnych. U badanej nie zaszły również żadne zmiany w stanie neurologicznym organizmu od momentu badania przedmiotowego wykonanego w 2010 r. Choroba zwyrodnieniowo-dyskopatyczna nie powoduje stałych dysfunkcji, jakkolwiek okresowo może powodować bóle wymagające krótkotrwałego leczenia.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, opinie wydane przez biegłych były miarodajne tak co do rozpoznania, jak i wniosków końcowych, stanowiąc podstawę do rozstrzygnięcia istoty sprawy. Biegli odpowiedzieli na postawione pytania, w ramach zakreślonej tezy dowodowej, wyjaśniając, że rozpoznane schorzenia nie upośledzają sprawności organizmu w takim stopniu, aby możliwym było przyjęcie, że ubezpieczona utraciła zdolność do podjęcia i wykonywania jakiegokolwiek pracy zarobkowej. Sąd Apelacyjny nie miał wątpliwości co do trafności ocen powyższych opinii, wydanych przez biegłych, którym – wbrew twierdzeniom apelującej – nie można zasadnie zarzucić braku rzetelności czy też fachowości. Zostały one przekonująco i profesjonalnie uzasadnione. Konkluzja tych opinii jest stanowcza i jednoznacznie wynika z nich, że ubezpieczona nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu powołanych przepisów, a więc nie spełnia podstawowej przesłanki z art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej.

Ustosunkowując się do treści apelacji, sąd odwoławczy w pierwszej kolejności podkreśla, że w utrwalonej praktyce orzeczniczej sądów przyjęto, że strona, która zamierza skutecznie podważyć wartość dowodową opinii biegłego sądowego i chce zakwestionować wnioski wyrażone w opiniach, winna przytoczyć rzeczowe argumenty, uzasadniające jej twierdzenia oraz konkretne uwagi i argumenty podważające miarodajność dotychczasowych opinii lub co najmniej miarodajność tę poddające w wątpliwość. W ocenie Sądu Apelacyjnego w niniejszej sprawie zarzuty podniesione przez stronę apelującą nie zdołały podważyć wartości dowodowej opinii biegłych sporządzonych na potrzeby niniejszego postępowania, zarzuty te nie miały bowiem charakteru merytorycznego, co więcej, sprowadzały się jedynie do polemiki z prawidłowymi opiniami biegłych sądowych. Na marginesie wskazać należy, iż treść uzasadnienia apelacji stanowi w

przeważającej mierze przytoczenie orzecznictwa sądowego, bez odniesienia przedstawionych poglądów bezpośrednio do okoliczności faktycznych przedmiotowej sprawy.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny uznał, że wszystkie okoliczności sprawy dotyczące stanu zdrowia ubezpieczonej K. S. zostały przez Sąd Okręgowy dostatecznie wyjaśnione. Zauważyć należy, że wszystkie przedłożone w sprawie opinie, choć sporządzone przez różnych i niezależnych biegłych, na przestrzeni różnego czasu, były ze sobą zgodne. Dlatego też, w ocenie sądu odwoławczego, sąd pierwszej instancji zasadnie nie uwzględnił wniosków dowodowych zgłaszanych przez stronę odwołującą się o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłej lekarz medycyny pracy oraz biegłego psychologa. W tym miejscu wyjaśnić należy, że o ewentualnym dopuszczeniu kolejnego dowodu z opinii tych samych biegłych, jak również z opinii nowych biegłych czy też zespołu biegłych 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 wydanej opinii, lecz powinna być następstwem umotywowanej krytyki dotychczasowej opinii (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 czerwca 2017 r., I CSK 627/16, LEX nr 2333045). Nie znajduje zatem uzasadnienia wniosek o przeprowadzenie kolejnego dowodu z opinii biegłych jedynie w sytuacji, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Sąd nie jest bowiem zobowiązany dążyć do sytuacji, aby opinią biegłego zostały przekonane również strony. Wystarczy, że opinia jest przekonująca dla sądu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 października 2014 r., II UK 36/14, LEX nr 1548261).

Z tych też powodów, również Sąd Apelacyjny nie widział potrzeby przeprowadzenia na etapie postępowania odwoławczego kolejnego dowodu z opinii biegłych sądowych. Ponownie wskazać należy, że wnikliwe postępowanie dowodowe, które przeprowadził Sąd Okręgowy, pozwoliło na wyczerpujące wyjaśnienie wszystkich okoliczności dotyczących stanu zdrowia ubezpieczonej, w związku z tym, zdaniem Sądu, dopuszczenie dowodu z opinii kolejnych biegłych zmierzałoby jedynie do nieuzasadnionego przedłużania postępowania.

Ponadto, zaakcentować trzeba, że z uwagi na charakter sprawy, ustalenie, czy ubezpieczona jest osobą niezdolną do pracy mogło nastąpić wyłącznie w oparciu o dowód z opinii sporządzonych przez biegłych lekarzy sądowych. Opinią biegłego jest bowiem wyłącznie opinia sporządzona przez osobę wyznaczoną przez sąd (lub organ prowadzący postępowanie przygotowawcze – uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 10 grudnia 1998 r., I CKN 922/97, LEX nr 50754). Nie może być traktowana jako dowód w postępowaniu opinia biegłego (w tym również biegłego stałego) sporządzona na polecenie strony i złożona do akt sądowych. Prywatne ekspertyzy opracowywane na zlecenie stron, przed postępowaniem lub w jego toku, należy traktować jako wyjaśnienie stanowiące poparcie, z uwzględnieniem wiadomości specjalnych, stanowiska stron (orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 29 września 1956 r., III CR 121/56, OSNCK 1958/1/16; wyrok Sądu Najwyższego: z dnia 11 czerwca 1974 r., II CR 260/74, LEX nr 7517; z dnia 8 listopada 1988 r., II CR 312/88, LEX nr 8925; z dnia 20 stycznia 1989 r., II CR 310/88, LEX nr 8940; uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 8 czerwca 2001 r., I PKN 468/00, OSNP 2003/8/197; z dnia 12 kwietnia 2002 r., I CKN 92/00, LEX nr 53932).

Tym samym stwierdzić należy, że przedłożona przez ubezpieczoną w toku postępowania opinia psychologiczna z dnia 29 sierpnia 2016 r. (k. 20 akt sprawy) – która w ocenie odwołującej potwierdza, że jest ona całkowicie niezdolna do pracy – nie mogła stanowić podstawy rozstrzygnięcia w rozpoznawanej sprawie.

Ponadto należy zwrócić uwagę, że renta socjalna jest świadczeniem okresowym, które może ulegać zmianom w przypadku powstania całkowitej niezdolności do pracy lub jej ustania. Dlatego też, bez wpływu na wynik przedmiotowej sprawy pozostaje okoliczność wcześniejszego (lata 1998-2009) pobierania przez ubezpieczoną renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Natomiast orzekając w sprawach o rentę (czy to z tytułu niezdolności do pracy czy też socjalną), sąd zawsze bierze pod uwagę stan zdrowia osoby ubezpieczonej na dzień wydania zaskarżonej decyzji, ewentualnie, na dzień złożenia wniosku o świadczenie. W niniejszej sprawie przeprowadzony przez Sąd Okręgowy dowód z opinii biegłych pozwolił na jednoznaczne ustalenie, że ubezpieczona na dzień wydania zaskarżonej decyzji, tj. na dzień 21 lipca 2016 r., nie była osobą całkowicie niezdolną do pracy.

Kończąc swoje rozważania, sąd odwoławczy dodatkowo zwraca uwagę, że subiektywne odczucia ubezpieczonej eksponowane przez nią w toku postępowania, nie mogą i nie stanowią dowodu w sprawie o prawo do renty socjalnej, zaś występowanie schorzeń, przyjmowanie leków, korzystanie z porad i pomocy lekarzy czy nawet leczenia szpitalnego nie powoduje samo przez się, ani nie dowodzi jeszcze istnienia całkowitej niezdolności do pracy. Dopiero kiedy nasilenie chorób jest takie, że uniemożliwia wykonywanie jakiejkolwiek pracy zarobkowej na ogólnym rynku pracy, można mówić o całkowitej niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy emerytalno-rentowej. Nie ulega wątpliwości, że K. S. nie jest osobą zdrową, jak również, że dolegliwości, na które cierpi związane są ze schorzeniami towarzyszącymi jej od urodzenia (mózgowe porażenie dziecięce pod postacią utrwalonego niedowładu spastycznego kończyn dolnych), jednakże przeprowadzone obiektywne badania nie wykazują takiego stopnia naruszenia sprawności jej organizmu, które w sposób pozytywny weryfikowałyby jej uprawnienia do renty socjalnej.

W tej sytuacji, po wszechstronnej analizie materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, Sąd Apelacyjny uznał, że wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy zostały wyjaśnione. Nie można było przy tym podzielić zarzutów apelacji, a w szczególności zarzutu w przedmiocie naruszenia przez sąd pierwszej instancji art. 233 § 1 k.p.c. Sąd Okręgowy przeprowadził postępowanie dowodowe w sposób prawidłowy, korzystając z opinii biegłych sądowych reprezentujących specjalności właściwe do rodzaju schorzenia zgłaszanego przez ubezpieczonej. Wnioski, które Sąd Okręgowy wywiódł z opinii są trafne i nie naruszają zasady swobodnej oceny dowodów.

Reasumując, Sąd Apelacyjny wskazuje, że analiza wszystkich okoliczności sprawy w ujęciu aspektów medycznych oraz socjalnych potwierdziła zasadność stanowiska biegłych i utwierdziła sąd odwoławczy w przekonaniu, iż ubezpieczona K. S. nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. W konsekwencji uznać należało, że apelująca nie spełnia podstawowej przesłanki przyznania prawa do renty socjalnej, a to skutkuje brakiem prawa do wnioskowanego świadczenia.

W takim stanie sprawy zarzuty apelacji naruszenia prawa procesowego i materialnego w całości okazały się nieuzasadnione, dlatego Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację ubezpieczonej.

SSA Urszula Iwanowska SSA Barbara Białecka SSA Jolanta Hawryszko