

Sygn. akt III AUa 192/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 września 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk (spr.)
Sędziowie:	Romana Mrotek Anna Polak
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 24 września 2019 r. w Szczecinie

sprawy A. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o przywrócenie renty socjalnej

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim

z dnia 13 marca 2019 r., sygn. akt VI U 289/17

oddala apelację.

Romana Mrotek	Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk	Anna Polak
---------------	----------------------------------	------------

Sygn. akt III AUa 192/19

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 11.04.2017 roku nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G., po rozpatrzeniu wniosku A. M. z dnia 22.02.2017 roku w sprawie o ponowne ustalenie prawa do renty socjalnej, odmówił ubezpieczonej prawa do renty socjalnej. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, iż orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 4.04.2017 r. ubezpieczona nie została uznana za osobę całkowicie niezdolną do pracy, wobec czego brak było podstaw do przyznania jej świadczenia.

W odwołaniu od decyzji A. M. wniosła o jej zmianę i przyznanie jej prawa do renty socjalnej. Ubezpieczona podniosła, iż stan jej zdrowia nie uległ poprawie, a sporna decyzja jest dla niej krzywdząca bowiem jest ona osobą chorą i nie jest w stanie pracować. Często źle się czuje, choroba nasila się gdy ubezpieczona przebywa poza domem.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jego oddalenie w całości, z argumentacją jak w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 13 marca 2019 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Sąd Okręgowy oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych:

A. M. urodziła się (...). Ukończyła technikum informatyczne. Ma wykształcenie wyższe. W 2016 roku ukończyła studia pierwszego stopnia na kierunku grafika w Wyższej Szkole (...) w P.; obecnie C. Da V.). W związku z orzeczoną okresową, całkowitą niezdolnością do pracy powstałą w dniu 17 października 2006 roku (w czasie trwania nauki w szkole średniej), na wniosek z lutego 2014 roku ubezpieczona uzyskała prawo do renty socjalnej od 1 lutego 2014 roku. Prawo do renty socjalnej przysługiwało jej do dnia 31 marca 2017 roku.

W dniu 22 lutego 2017 roku A. M. wystąpiła z wnioskiem o dalsze prawo do renty socjalnej po dniu 31 marca 2017 roku. Orzeczeniem z 4 kwietnia 2017 roku Komisja Lekarska ZUS orzekła, że po dniu 31 marca 2017 roku ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Decyzją z 11 kwietnia 2017 roku organ rentowy odmówił ubezpieczonej dalszego prawa do renty socjalnej. Ubezpieczona rozpoczęła leczenie psychiatryczne w 2006 roku (hospitalizowana od 17 października 2006 roku do 20 października 2006 roku). Pozostaje pod opieką (...) w G..

Na dzień wydania zaskarżonej decyzji u ubezpieczonej rozpoznaje się: zaburzenia lękowe w postaci fobii społecznej zaburzające funkcjonowanie psychospołeczne i schizofrenię paranoidalną, bez ostrych psychotycznych wytwórczych objawów. Sprawność umysłową pozostaje w granicach normy, bez cech wtórnego obniżenia i bez psychologicznych wykładników dysfunkcji (...), bez deterioracji procesów intelektualnych świadczących o całkowitej niezdolności do pracy. Tok i treść myślenia pozostają niezaburzone. Zaburzenia lękowe w postaci fobii społecznej zaburzają funkcjonowanie psychospołeczne, jednak nie powodują całkowitej niezdolności do pracy. Schizofrenia paranoidalna na którą cierpi, od kilku lat bez ostrych psychotycznych wytwórczych objawów. Przyjmuje od wielu miesięcy te same leki o tej samej dawce, co świadczy o względnej remisji stanu psychicznego. A. M. ukończyła studia i zdobyła zawód grafika komputerowego, który lubi i który chciałaby wykonywać. Nie studiowała w trybie indywidualnym. Nie podjęła jednak próby znalezienia pracy jako grafik. Pracę grafika komputerowego mogłaby wykonywać również w domu. Nigdy nie podjęła terapii psychologicznej w systemie ambulatoryjnym. Spowodowało to utrwalenie się postawy biernej, wycofanej, niewydolnościowej oraz osłabiło zdolności w zakresie mobilizacji zawodowej. Zgłasza poczucie niskiej wartości oraz lęk w sytuacjach społecznych, który nie występuje w środowisku domowym. Wymaga intensyfikacji oddziaływań psychospołecznych w systemie ambulatoryjnym. Brak jest jednak nasilonych objawów chorobowych (bez ostrych wytwórczych objawów psychotycznych), które powodowałyby całkowitą niezdolność do pracy zarobkowej. A. M. jest zdolna do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami jako grafik komputerowy.

Sąd Okręgowy uznał odwołanie za nieuzasadnione podnosząc, że zgodnie z przepisem art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1340), renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało:

- 1) przed ukończeniem 18 roku życia,
- 2) w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia,
- 3) w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Osobie, która spełnia powyższe warunki określone w ust. 1, przysługuje:

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

Sąd pierwszej instancji wskazał, że pojęcie niezdolności do pracy zostało zdefiniowane w przepisie art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 1270, ze zm.), stosowanym w przypadku renty socjalnej odpowiednio, zgodnie z odesłaniem zawartym w przepisie art. 15 pkt 1 ustawy o rencie socjalnej.

W myśl przepisu art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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 (ust. 1). Przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust. 2 i 3).

Sąd Okręgowy podniósł, że, że w celu wyjaśnienia, czy ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy po 31.03.2017 roku dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy psychiatrów: T. K. i I. Z. (1) oraz biegłych psychologów: A. P. i H. B.. Nie dysponując bowiem specjalistyczną wiedzą medyczną musiał posiłkować się przy rozstrzygnięciu istoty sprawy opinią biegłych (art. 278 § 1 k.p.c.). Wszyscy biegli sądowi zgodnie zaś stwierdzili, że ubezpieczona nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. Biegli rozpoznali u skarżącej zaburzenia lękowe pod postacią fobii społecznej i schizofrenię paranoidalną, lecz stopień nasilenia tych schorzeń nie czynią A. M. całkowicie niezdolną do pracy. Brak jest deterioracji procesów intelektualnych, a tok i treść myślenia pozostają niezaburzone, zaś zaburzenia lękowe zaburzają funkcjonowanie psychospołeczne, jednak nie powodują całkowitej niezdolności do pracy. Schizofrenia paranoidalna od kilku lat pozostaje bez ostrych psychotycznych wytwórczych objawów. Skarżąca od wielu lat przyjmuje te same leki o tej samej dawce, co świadczy o względnej remisji stanu psychicznego. Sąd Okręgowy miał również na uwadze, że A. M. posiada zawód grafika komputerowego, który to zawód lubi i chciałby go wykonywać lecz nie podjęła dotychczas żadnej próby znalezienia pracy w swoim zawodzie. Jest to praca, którą mogłaby wykonywać również w domu. I choć u ubezpieczonej występuje utrwalona postawa bierna, wycofana i niewydolnościowa, co osłabiło jej zdolności w zakresie mobilizacji zawodowej, a także ma poczucie niskiej wartości i odczuwa silny lęk w sytuacjach społecznych, to w związku z tym wymaga intensyfikacji oddziaływań psychospołecznych w systemie ambulatoryjnym. Brak nasilonych objawów chorobowych (bez ostrych wytwórczych objawów psychotycznych) nie powoduje całkowitej niezdolności do pracy. Ubezpieczona jest zdolna do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji tj. jako grafik komputerowy.

Sąd meriti podniósł, że dał wiarę opiniom biegłych sądowych. Opinie zostały sporządzone zgodnie ze zleceniem Sądu, zaś biegli w sposób jasny i wyczerpujący przedstawili powody swoich twierdzeń. Logicznie wyjaśnili przyczyny dla których uznali, że ubezpieczona nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy po 31 marca 2017 roku. Biegli sądowi wydając opinię w sprawie oparli się na dokumentacji medycznej skarżącej zgromadzonej w toku niniejszego postępowania oraz na badaniu wnioskodawczym.

Sąd Okręgowy podniósł, że podziela pogląd prawny Sądu Najwyższego wyrażony w wyroku z dnia 3.11.1976 r. w sprawie o sygn. IV CR 481/76, opubl. w OSNC 1977/5-6/102, zgodnie z którym sąd nie może oprzeć swego przekonania o istnieniu lub braku okoliczności, których zbadanie wymaga wiadomości specjalnych, wyłącznie na podstawie konkluzji opinii biegłego, ale powinien sprawdzić poprawność poszczególnych elementów opinii, składających się na trafność jej wniosków końcowych. Sąd meriti wskazał, że wydane w niniejszej sprawie opinie biegłych sądowych spełniają powyższe kryteria. Wnioski końcowe opinii stanowiły bowiem integralną część z innymi poszczególnymi jej elementami. Analiza tych elementów wskazuje, zdaniem Sądu, na brak możliwości przyjęcia innego orzeczenia niż to, które wydali biegli. Sąd nie miał tym samym powodów aby odmówić opinii biegłych przymiotu wiarygodności w całości.

Sąd Okręgowy wyjaśnił, że w definicji niezdolności do pracy ustawodawca dał wyraz powiązaniu prawa do renty z rzeczywistą znaczną utratą zdolności do pracy zarobkowej jako takiej, a częściową niezdolność do pracy powiązał z niezdolnością do pracy w ramach posiadanych kwalifikacji, przy uwzględnieniu możliwości i sprawności niezbędnych do dalszego zaangażowania w procesie pracy, zaakcentował istnienie potencjalnej przydatności do pracy. Podniósł, że chodzi zatem o zdolność do pracy zarobkowej nie jako zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy, ale zdolność do podjęcia pracy z uwzględnieniem poziomu wykształcenia, wieku, predyspozycji psychofizycznych. Stan zdrowia ubezpieczonej, mając na uwadze występujące u niej schorzenia i stopień nasilenia tych schorzeń, pozwalają jej na wykonywanie pracy zawodowej jako grafik komputerowy. Sam fakt występowania schorzeń nie stanowi jeszcze podstawy do uznania całkowitej niezdolności do pracy, gdyż istotny jest poziom nasilenia choroby i posiadanie kwalifikacje ubezpieczonej. W ocenie Sądu Okręgowego, poziom nasilenia schorzeń, na które cierpi ubezpieczona nie daje podstaw do uznania A. M. za osobę całkowicie niezdolną do pracy. Sąd meriti wyjaśnił, że renta socjalna stanowi rodzaj pomocy finansowej państwa dla osób, które w młodym wieku doznały naruszenia sprawności organizmu, a skutkiem tego naruszenia jest całkowita niezdolność do pracy. Świadczenie to ma na celu rekompensatę za zmniejszenie szansy takich osób na aktywność zawodową, a co za tym idzie na samodzielne zarobkowanie. Schorzenia występujące u ubezpieczonej nie stanowią przeszkody w podjęciu przez nią zatrudnienia zgodnego z posiadanymi kwalifikacjami. Ubezpieczony wyuczyla w sobie bierną postawę i mimo ukończenia studiów na kierunku grafika komputerowa, nie podjęła nawet próby znalezienia pracy w tym zawodzie. Taka postawa skarżącej, przy uwzględnieniu wniosków z opinii biegłych sądowych, nie daje żadnych podstaw do zmiany spornej decyzji. Tym samym, w ocenie Sądu pierwszej instancji, twierdzenia wnioskodawczym, iż jest ona nadal osobą całkowicie niezdolną do pracy uznać należało jedynie jako wyraz jej subiektywnego przekonania, nie znajdującego odzwierciedlenia w obiektywnych i miarodajnych opiniach biegłych sądowych w tym zakresie.

W ocenie Sądu meriti bezpodstawne są zarzuty do opinii biegłych złożone przez wnioskodawczynię, która nie powołała żadnych zasadnych argumentów wskazujących na błędną ocenę merytoryczną, dokonaną przez biegłych, czy na jakiegokolwiek błędy formalne powstałe przy sporządzaniu opinii w sprawie. Przedstawiona w zarzutach argumentacja stanowi wyłącznie polemikę z prawidłowymi opiniami biegłych i jest nieuprawniona.

Zdaniem Sądu Okręgowego, brak było też podstaw do powoływania kolejnych biegłych, wobec czego oddalił wnioski o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych sądowych. Zagadnienie, czy sąd powinien powoływać innych biegłych zostało wyjaśnione w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 15.02.1974 roku, sygn. II CR 817/73, zgodnie z którym do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. Jeżeli więc sąd uzyskał od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, to nie ma potrzeby żądania ponowienia lub uzupełnienia tego dowodu (wyrok Sądu Najwyższego z 10.09.1999 roku, sygn. II UKN 96/99). Wielokrotnie też Sąd Najwyższy stwierdzał, że potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii, gdyż odmienne stanowisko oznaczałoby przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszystkich możliwych opinii biegłych, aby upewnić się, czy niektórzy z nich nie byli tego samego zdania, co strona (por. wyroki Sądu Najwyższego z 4.08.1999 roku, I PKN 20/99). W ocenie Sądu meriti, zgromadzony materiał dowodowy, w tym dopuszczone opinie biegłych specjalistów właściwych ze względu na prezentowane przez wnioskodawczynię schorzenia, w sposób kompletny wyjaśniają sporne w niniejszej sprawie kwestie, stąd też opinie kolejnych biegłych z zakresu psychiatrii są zbędne.

Sąd Okręgowy podniósł, że na podstawie art. 217 § 3 k.p.c. oddalił również wniosek dowodowy o dopuszczenie dowodu z zeznań M. D., uznając, że sporne okoliczności zostały dostatecznie wyjaśnione. Zasadniczą okolicznością było ustalenie czy odwołująca po dniu 31 marca 2017 roku była nadal całkowicie niezdolna do pracy a okoliczność ta mogła zostać wyjaśniona tylko poprzez powołanie biegłych sądowych mających wiadomości specjalne. Biegli sądowi powołani w niniejszej sprawie oceniając kwestie zdolności A. M. do pracy opierali się nie tylko na zgromadzonej w aktach dokumentacji medycznej, ale również na badaniu podmiotowo - przedmiotowym i wywiadzie przeprowadzonym z odwołującą. Wszyscy biegli sądowi wydający opinie w niniejszej sprawie zgodnie uznali, że skarżąca nie jest całkowicie niezdolna do pracy. W takim stanie rzeczy uznać należało, że skoro sporne okoliczności

zostały wyjaśnione w oparciu o opinie biegłych, bezcelowe było dopuszczanie w tym zakresie dowodu z zeznań świadka. Zresztą przebieg choroby świadek odnotowywał w dokumentacji medycznej. Sąd Okręgowy wyjaśnił, że skoro nie ma wiadomości specjalnych, to dokonując oceny czy ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy - musi w tym zakresie oprzeć się na wiadomościach uzyskanych od biegłych sądowych. Ocena w tym zakresie musiała znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych sądowych o specjalnościach adekwatnych do stwierdzonych u ubezpieczonej schorzeń (lekarze psychiatry i psychologowie). Dowód z opinii biegłego jest wówczas w sprawie dowodem głównym i nie może być zastępowany innymi dowodami ani zeznaniami świadków, stron, ani też opinią lekarza prowadzącego danego ubezpieczonego.

Sąd Okręgowy ustalając stan faktyczny w sprawie oparł się na opinii biegłych, którym nadal przymiot wiarygodności w całości z przyczyn wyżej wskazanych, a także na dokumentach zgromadzonych w aktach organu rentowego i aktach sprawy, których wiarygodności strony nie kwestionowały. Dokumenty te nie budziły wątpliwości Sądu, wobec czego zostały uznane za wiarygodne w całości.

Biorąc pod uwagę powyższe rozważania Sąd Okręgowy uznał, iż wnioskodawczyni nie spełnia przesłanek nabycia prawa do renty socjalnej, stąd też na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie jako bezzasadne.

Z powyższym rozstrzygnięciem nie zgodziła się ubezpieczona, zaskarżając je w całości i zarzucając mu naruszenie przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na treść zaskarżonego orzeczenia, tj. art. 227 k.p.c. w zw. z art. 217 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 286 k.p.c. poprzez nieuzasadnione oddalenie wniosków dowodowych ubezpieczonej o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii innych biegłych sądowych z zakresu psychologii i psychiatrii oraz przesłuchania świadka M. D., zmierzających do udowodnienia faktu całkowitej niezdolności ubezpieczonej do pracy, a co skutkowało wydaniem wadliwego wyroku, opartego wyłącznie na kwestionowanych opiniach biegłych sądowych T. K., A. P., H. B., I. Z. (2), które to opinie są wewnętrznie sprzeczne i nielogiczne, a także nie wyjaśniają istotnych rozbieżności między wnioskami ww. opinii, a treścią zaświadczenia lekarskiego z dnia 4 grudnia 2018 r. wydanego przez lek. psychiatrę M. D..

Mając na uwadze powyższy zarzut apelująca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i orzeczenie co do istoty sprawy zgodnie z żądaniem ubezpieczonej oraz zasądzenie zwrotu kosztów postępowania według norm przepisanych, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania przed Sądem drugiej instancji. Apelująca wniosła również o dopuszczenie i przeprowadzenie powyżej wskazanych dowodów.

W uzasadnieniu skarżąca wskazała, że biegli nie zajęli stanowiska w zakresie podniesionych przez ubezpieczoną zastrzeżeń, a co za tym idzie ich opinie należało uznać za nieprzydatne dla poczynienia ustaleń faktycznych w przedmiotowej sprawie. Nadto, skoro biegli sądowi sporządzili lakoniczną i niezawierającą merytorycznej oceny zastrzeżeń ubezpieczonej, nie sposób zgodzić się z twierdzeniem Sądu pierwszej instancji, że okoliczności sporne przedmiotowej sprawie zostały dostatecznie wyjaśnione. Nadal bowiem nie wyjaśniono w jaki sposób osoba chora na schizofrenię paranoidalną miałaby podjąć pracę i pracować w wyuczonym zawodzie, skoro cechują ją zaburzenia spostrzegania społecznego, zaburzenia myślenia o charakterze ksobnym, z podejrzliwością wobec innych. Nadto cechuje ją rozwiązywanie problemów w sposób filozoficzny, oderwany od realnej oceny; problemy w podejmowaniu wiążących decyzji, bez zdolności postawienia celów do swoich umiejętności, wchodzenie w świat wyobraźni i fantazji. Ubezpieczona jest autystyczna, pozostaje we własnym świecie i jest apatyczna, zniechęcona, ujawnia silny lęk upośledzający funkcjonowanie społeczne, znacznie ograniczający jej aktywność. W realizacji celów jest niekonsekwentna. Nie wyjaśniono także istotnych rozbieżności pomiędzy treściami opinii biegłych sądowych sporządzonych na potrzeby niniejszego postępowania, a treścią zaświadczenia lekarskiego z dnia 4 grudnia 2019 r. wydanego przez lek. psychiatrę M. D..

W ocenie apelującej, konieczne jest zatem przeprowadzenie dowodu z opinii innych biegłych sądowych, tj. z zakresu psychologii i psychiatrii oraz przesłuchania świadka M. D., która jest lekarzem prowadzącym leczenie ubezpieczonej.

Organ rentowy nie udzielił odpowiedzi na apelację.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonej nie zasługiwała na uwzględnienie.

Analiza zgromadzonego w niniejszej sprawie materiału dowodowego, doprowadziła Sąd Apelacyjny do wniosku, że zaskarżony wyrok jest prawidłowy. W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy wyjaśnił w sprawie wszystkie istotne okoliczności, przeprowadził wystarczające postępowanie dowodowe i po wszechstronnym rozważeniu zebranego materiału dokonując jego oceny w granicach zasad logiki formalnej oraz doświadczenia życiowego po myśli art. 233 § 1 k.p.c., wskazał jakim środkiem dowodowym dał wiarę, co było zresztą właściwą oceną tych dowodów, a następnie dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych i wydał wyrok odpowiadający prawu. Materiał dowodowy zgromadzony przez Sąd Okręgowy pozwolił na dokonanie jednoznacznych i kategoriycznych ustaleń co do rozpoznanych u ubezpieczonej schorzeń, jak również pozwolił na ocenę stanu zdrowia i wpływu rozpoznanych schorzeń na możliwość wykonywania przez ubezpieczoną pracy, w tym również zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

Sąd Apelacyjny podzielił zatem ustalenia faktyczne, jak i rozważania prawne Sądu Okręgowego, rezygnując jednocześnie z ponownego ich szczegółowego przytaczania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAP 1999/24/776; z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 233/09, i z dnia 24 września 2009 r., II PK 58/09).

Podstawę prawną niniejszego sporu stanowiły zacytowane przez Sąd Okręgowy przepisy art. 12 ust. 1 i 2, art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1270) – zwanej ustawą rentową - w zw. z art. 4 ust. 1 pkt 1 i art. 15 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 1340), bowiem przedmiotem sporu jest prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Za Sądem pierwszej instancji wskazać należy, że w postępowaniu sądowym ocena niezdolności do pracy, a co za tym idzie również weryfikacja orzeczeń lekarzy orzeczników, wymaga zasięgnięcia wiadomości specjalnych. Przy czym oceny niezdolności do pracy nie można dokonywać jedynie w oparciu o opinie lekarzy leczących ubezpieczoną, którzy nie odnoszą istniejących schorzeń do niezdolności do pracy w rozumieniu ustawy rentowej. Podstawowym dowodem w sprawach o rentę jest dowód z opinii biegłego. 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 (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 1974 r. II CR 748/74, Lex 7618).

Sąd Apelacyjny oceniając ponownie całość materiału dowodowego zebranego w sprawie, w tym w szczególności opinie biegłych sądowych uznał, że na niezdolność do pracy według stanu najpóźniej na dzień wydania zaskarżonej decyzji z dnia 11 kwietnia 2017 r., nie wpływają u ubezpieczonej rozpoznane schorzenia w postaci schizofrenii paranoidalnej i zaburzeń lękowych pod postacią fobii społecznej. Wszyscy biegli w sporządzonych opiniach jednoznacznie uznali, że rozpoznane u A. M. schorzenia nie czyniły jej osobą całkowicie niezdolną do pracy na dzień wydania decyzji ZUS. Ubezpieczona pozostaje pod stałą opieką poradni psychiatrycznej w związku ze schizofrenią. Jest systematycznie leczona farmakologicznie przyjmuje lek w stałej dawce i z dobrym wynikiem, skoro od kilku lat nie występują ostre wytwórcze objawy psychotyczne. W ocenie medycznej biegłych, uznanej za prawidłową również przez Sąd Apelacyjny, ubezpieczona mimo rozpoznanych schorzeń, ukończyła naukę, podjęła i ukończyła również studia nie korzystając z możliwości ustalenia indywidualnego toku studiów, zdobyła zawód grafika komputerowego. Stan jej zdrowia nie powoduje takiego upośledzenia sprawności organizmu, który prowadziłby do całkowitej niezdolności do pracy, zwłaszcza, że może pracować w domu jako grafik komputerowy.

Biegli z zakresu psychiatrii i biegli z zakresu psychologii wskazali, że również podczas badania ubezpieczonej, nie stwierdzili takiego nasilenia objawów chorobowych, które powodowałoby w chwili obecnej całkowitą niezdolność do pracy zarobkowej. Okoliczność, że ubezpieczona nie zdecydowała się podjąć starań o pracę nie oznacza, że jest całkowicie niezdolna do pracy. Biegły z zakresu psychologii potwierdził w swojej opinii, że ubezpieczona nie podjęła też nigdy terapii psychologicznej w systemie ambulatoryjnym, co spowodowało utrwalenie się postawy

biernej, wycofanej, niewydolnościowej oraz osłabiło zdolności w zakresie mobilizacji zawodowej. Zdaniem biegłej ubezpieczona mimo takich postaw nie jest całkowicie niezdolna do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Wymaga jedynie oddziaływań psychoterapeutycznych w systemie ambulatoryjnym. Tym bardziej, że sprawność umysłowa ubezpieczonej mieści się granicach normy, nie ma wskaźników dysfunkcji organicznej i wtórnego osłabienia wydolności ośrodkowego układu nerwowego. Ponadto, tok i treść myślenia pozostają niezaburzone. Odwołująca nie wypowiada treści urojeniowych i nie ujawnia doznań omamowych. Zaburzenia lękowe pod postacią uogólnionej fobii społecznej zaburzają funkcjonowanie psychospołeczne, ale nie powodują całkowitej niezdolności do pracy zwłaszcza przy warunkach pracy grafika komputerowego.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, opinie biegłych sądowych zostały sporządzone prawidłowo. Poprzedzał je wywiad, badania przedmiotowe i opisy stanu zdrowia ubezpieczonej, w tym wynikające z dokumentacji medycznej i historii choroby poradni psychiatrycznej. Badania zostały przeprowadzone 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 sporządzonych opinii biegłych z zakresu psychiatrii i psychologii. Sąd Apelacyjny podzielił w całości wnioski opinii biegłych opiniujących w sprawie, uznając, że wyjaśniają one wątpliwości co do stanu zdrowia ubezpieczonej oraz jego wpływu na zdolność do pracy. Wbrew twierdzeniom apelacji, biegli sposób pełny i wyczerpujący odpowiedzieli na pytania tezy dowodowej postawionej przez Sąd Okręgowy. Zdaniem Sądu odwoławczego, wskazane opinie spełniają wszystkie wymagania stawiane przez sądy opiniom biegłych i uwzględniają wymogi prawne stawiane przez ustawodawcę przy orzekaniu o niezdolności do pracy. Wyczerpująco wyjaśniły istniejące wątpliwości co do wpływu schizofrenii i zaburzeń lękowych na zdolność do podjęcia i wykonywania pracy zarobkowej, co pozwoliło na stanowcze, niebudzące wątpliwości ustalenie, że stan zdrowia ubezpieczonej na dzień wydawania spornej decyzji nie pozwalał na przyjęcie całkowitej niezdolności do jakiegokolwiek pracy zarobkowej na ogólnym rynku pracy. Wbrew sugestiom ubezpieczonej, brak jest podstaw do podważania fachowości, czy kwestionowania obiektywizmu biegłych sądowych. Ustosunkowując się do wniosku o wydanie opinii przez nowych biegłych, podnieść należy, że zgodnie z art. 286 k.p.c. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dodatkowej opinii tych samych lub innych biegłych, wówczas, gdy zachodzi taka potrzeba, a więc w sytuacji, gdy opinia złożona do sprawy zawiera istotne braki, gdyż nie odpowiada na postawione tezy dowodowe, jest niejasna, czyli nienależycie uzasadniona lub nieweryfikowalna, zawiera sprzeczności, względnie nie wyjaśnia istotnych okoliczności, czy wręcz nie pozwala sądowi skontrolować toku rozumowania biegłego w przymacie trafności wniosków końcowych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 października 2015 r., sygn. I UK 447/14, postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 sierpnia 2009 r., sygn. III CSK 7/09). Takich wątpliwości nie wywołują wydane w sprawie opinie biegłych sądowych. Zgodnie z ugruntowanym w tym zakresie orzecznictwem Sądu Najwyższego - które podziela Sąd Apelacyjny orzekający w sprawie – żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne, niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania. Sąd nie jest przy tym obowiązany do uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych strony tak długo, aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę i pomija je od momentu dostatecznego wyjaśnienia spornych okoliczności sprawy. Skoro w odniesieniu do ustaleń faktycznych wymagających specjalistycznej wiedzy Sąd pierwszej instancji zasięgnął opinii biegłych i w oparciu o te dowody poczynił niezbędne ustalenia faktyczne, to powoływanie się przez apelującego tylko na alternatywne ustalenia, nie stanowią podstawy do podważenia przyjętych już ustaleń faktycznych, ani też nie wzbudzają uzasadnionych wątpliwości co do prawidłowości tych ustaleń.

W ocenie Sądu Apelacyjnego w niniejszej sprawie nie doszło również do naruszenia prawa procesowego poprzez zaniechanie przeprowadzenia dowodu z zeznań świadka na okoliczność stanu zdrowia ubezpieczonej, gdyż tego rodzaju dowód nie może zastępować dowodu z opinii biegłego sądowego. Do oceny stopnia zaawansowania chorób, ich wpływu na stan czynnościowy organizmu uprawnione są osoby posiadające fachową wiedzę medyczną, a zatem okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych sądowych. Celowi obiektywnej oceny stanu zdrowia osoby wnioskującej o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy służy w postępowaniu rentowym badanie przez lekarza orzecznika ZUS, a w postępowaniu sądowym dowód z opinii biegłego. Należy podkreślić, że biegli przy wydawaniu opinii uwzględniają nie tylko przedłożoną dokumentację medyczną, ale również zgłaszane przez ubezpieczoną podczas zbierania wywiadu oraz badania przedmiotowego dolegliwości. Stwierdzenie zatem przez

lekarza prowadzącego leczenie ubezpieczonej, że w jego ocenie pacjent jest niezdolny do pracy, nie może być wiążące dla organu rentowego oraz sądu, nawet wówczas, gdy lekarz ten dysponuje wiadomościami specjalnymi, lecz w niniejszym postępowaniu nie występuje w roli procesowej biegłego (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 7 lipca 2015 r., sygn. III AUa 642/14). W konsekwencji nie można przyjąć za celowe przeprowadzenie dowodu z zeznań lekarza prowadzącego leczenie ubezpieczonej M. D.. Nie jest również miarodajna ocena wyrażona przez tego lekarza w zaświadczeniu z dnia 4 grudnia 2018 r., k. 141, nie tylko dlatego, że dotyczy ona wyłącznie stanu zdrowia ubezpieczonej z daty wystawienia wskazanego zaświadczenia, podczas, gdy ocenie podlega stan zdrowia z daty wydania zaskarżonej decyzji z 11 kwietnia 2017 r. Również i z tej przyczyny, iż skoro ubezpieczona nie jest leczona w warunkach szpitalnych, to tym samym wskazana ocena wynika z wywiadu, czyli wersji przedstawionej lekarzowi przez ubezpieczoną, a nie z obiektywnych i weryfikowanych obserwacji psychiatrycznych. Co więcej, biegli sądowi przeprowadzili uprzednio u ubezpieczonej badanie podmiotowe i przedmiotowe i wyniki tych badań nie dawały żadnych podstaw do stwierdzenia stanu opisywanego ww. zaświadczeniu lekarskim. Również wskazane w zaświadczeniu zaburzenia myślenia (w tym myślenie życzeniowe), w ocenie biegłych sądowych wyrażonej w opinii uzupełniającej z dnia 30.01.2019 r., k. 163, choć są charakterystyczne dla istniejącego schorzenia, to jednak przy stwierdzonym ich nasileniu nie prowadzą do niezdolności do pracy zarobkowej. Biegli wskazali zresztą w pierwotnej opinii, że ubezpieczona mając wyuczony zawód grafika komputerowego może pracować w domu, a zatem podniesiona we wskazanym zaświadczeniu ocena, że skoro ubezpieczona obecnie nie chce wychodzić z domu, to tym samym jest niezdolna do pracy – jest chybiona. Sąd Okręgowy prawidłowo więc przyjął, że ubezpieczona nie spełniła przesłanki z art. 12 ust. 1 ustawy rentowej w zw. z art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej.

Zgodnie bowiem 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 jakiegokolwiek pracy), jak i ekonomiczne (całkowita utrata zdolności do zarobkowania, tj. wykonywania jakiegokolwiek pracy). Osobą całkowicie niezdolną do pracy jest więc osoba, która spełniła obydwa te kryteria, a zatem jest dotknięta upośledzeniem zarówno biologicznym, jak i ekonomicznym (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 kwietnia 2008 r., sygn. I UK 264/07, oraz z dnia 9 marca 2006 r., sygn. 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), który 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. Analiza materiału dowodowego zgromadzonego w niniejszej sprawie, pozwoliła Sądowi Apelacyjnemu na stwierdzenie, że ubezpieczona, mimo rozpoznanej schizofrenii paranoidalnej, bez występowania ostrych objawów psychotycznych i pomimo towarzyszącego zaburzenia lękowego pod postacią fobii społecznej, z orzeczoną niepełnosprawnością ze względu na zdrowie psychiczne, nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy zarobkowej na ogólnym rynku pracy, w tym m.in. w wyuczonym zawodzie grafika komputerowego, czy innym zawodzie. Ubezpieczona jest osobą młodą, zaadaptowaną do swojego schorzenia i na tyle sprawną w zakresie funkcjonowania społecznego, że przy stwierdzonym zaburzeniu lękowym codziennie funkcjonuje społecznie i nie wymaga w tym zakresie opieki osób trzecich. Dysponuje przy tym potencjałem umysłowym pozwalającym na wykonywanie pracy na ogólnym rynku pracy. Zatem wbrew zarzutowi de facto błędnych ustaleń faktycznych, rozpoznane u A. M. schorzenia nie oznaczają utraty zdolności do wykonywania pracy zarobkowej na ogólnym rynku pracy, w tym również we wskazanym zawodzie.

Chybiona jest przy tym argumentacja apelacji, że ubezpieczona jest osobą autystyczną, gdyż nie ujawniły się tego rodzaju zaburzenie w badaniu biegłych sądowych. Apelująca myli zachowanie apatyczne z autystycznym. Powoływane w apelacji odczuwanie lęku i ograniczenie aktywności nie stanowią takiego stanu, który w ocenie biegłych sądowych, mógłby prowadzić do całkowitej niezdolności do pracy. Przeczy temu zresztą aktywność ubezpieczonej, która studiowała i w związku z tym dojeżdżała też do P.. Wobec powyższego, Sąd Apelacyjny podzielił ustalenia Sądu pierwszej instancji i przyjął, że ubezpieczona nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy, w związku z czym nie spełnia głównej przesłanki warunkującej nabycie prawa do renty socjalnej, wyznaczonej przez przepisy art. 4 ust. 1 pkt 1 i art.

15 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 1340) w zw. z art. 12 ust. 1 i 2 i art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1270).

Mając na uwadze przedstawioną argumentację Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację, jako niezasadną.

Romana Mrotek Gabriela Horodnicka Anna Polak

- Stelmaszczuk