

Sygn. akt III AUa 334/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 października 2013 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. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 22 października 2013 r. w Szczecinie

sprawy S. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o przyznanie renty socjalnej

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wlkp. VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 15 marca 2013 r. sygn. akt VI U 14/12

oddala apelację.

SSA Urszula Iwanowska SSA Barbara Białecka SSA Jolanta Hawryszko

III A Ua 334/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 29 listopada 2011 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił S. B. prawa do renty socjalnej.

W odwołaniu od powyższej decyzji S. B. wniósł o jej zmianę i przyznanie renty socjalnej podnosząc, że badania przeprowadzone przez orzeczników były pobieżne. Ubezpieczony wskazał, że od 10 roku życia cierpi na niestabilność rzepek obu kolan i pomimo wieloletniego leczenia, w tym leczenia operacyjnego, schorzenie nie ustępuje, a obecnie już z wiekiem pogłębia się. Nadto odwołujący podniósł, że w wieku dziecięcym oprócz podanej choroby wystąpiły: schorzenie obuocznego zwyrodnienia siatkówek i upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim. Ubezpieczony zaznaczył, że szkołę podstawową od klasy 6 do 8 ukończył w formie indywidualnego nauczania w domu, a w 2010 r. miał wypadek

doznając złamania trzonu kości goleni prawej zespolonej trwale gwoździem. Choć leczenie goleni zostało zakończone, to złamanie pogłębiło dysfunkcję kończyny i dodatkowo ograniczyło jego możliwość poruszania się.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie powołując się na orzeczenie komisji lekarskiej ZUS ustalające, że ubezpieczony nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy.

Wyrokiem z dnia 15 marca 2013 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie (punkt I) oraz przyznał od Skarbu Państwa Sądowi Okręgowemu w Gorzowie Wielkopolskim na rzecz wnioskodawcy tytułem zwrotu wydatków kwotę 46,61 zł (punkt II).

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

S. B., urodzony dnia (...), w dniu 22 września 2011 r. złożył wniosek o rentę socjalną. Wnioskodawca pobierał rentę inwalidzką z ogólnego stanu zdrowia przyznaną decyzją z dnia 11 maja 1993 r. Świadczenie wypłacano do dnia 31 maja 2004 r. Pobierał też rentę socjalną, do której prawo przysługiwało do dnia 31 sierpnia 2004 r.

Komisja lekarska ZUS w Z. ustaliła, że ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy.

U ubezpieczonego rozpoznano: niedowidzenie oka lewego, astygmatyzm krótkowzroczny obu oczu, koncentryczne ograniczenie pola widzenia obu oczu, małe zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych, nawykowe zwichnięcie obu rzepek po leczeniu operacyjnym, wygojone złamanie obu kości goleni prawej. Poza niskim intelektem nie stwierdzono istotnych zaburzeń psychicznych. Funkcjonowanie poznawcze na poziomie inteligencji niższej niż przeciętna przy utrzymywaniu się istotnej różnicy między wynikami skali słownej (poziom graniczny dla normy intelektualnej), a wynikami skali bezsłownej (poziom upośledzenia w stopniu lekkim).

Powyższe schorzenia nie czynią ubezpieczonego całkowicie niezdolnym do pracy.

Upośledzenie funkcji wzrokowej w postaci niedowidzenia oka lewego i koncentrycznego ograniczenia pól widzenia powodują częściowe ograniczenie zdolności do pracy. Przeciwwskazana jest praca wymagająca długotrwałego wysiłku wzrokowego. Może wykonywać pracę introligatora. Ogólna sprawność ruchowa jest dobra. Ruchomość kręgosłupa prawidłowa. Brak objawów korzeniowych. Małe zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych nie ograniczają sprawności kończyn dolnych. Brak niezdolności do pracy z tego powodu. Leczone w przeszłości nawykowe zwichnięcie obu rzepek w chwili obecnej nie ogranicza zdolności do pracy w żadnym stopniu. Złamanie kości goleni prawej (2010 r.) wygojone prawidłowo nie jest powodem ograniczenia sprawności ruchowej w żadnym stopniu. Zgłaszane dolegliwości wymagają jedynie okresowego leczenia ambulatoryjnego u odpowiedniego specjalisty w miejscu zamieszkania oraz ewentualnego leczenia rehabilitacyjnego w ramach poradni, szczególnie w okresach zaostrzeń. Leczenie może być prowadzone w ramach niezdolności do pracy.

Ubezpieczony nie leczył się psychiatrycznie. Dokumentacja przedłożona przez badanego oraz zgromadzona w aktach postępowania nie zawiera informacji o leczeniu psychiatrycznym. W stanie psychicznym badanego nie stwierdza się istotnych odchyśleń od stanu prawidłowego. Stan psychiczny nie powoduje długotrwałej niezdolności do pracy zgodnej z kwalifikacjami. Badany zdobył wykształcenie podstawowe. W czasie nauki szkolnej realizował obowiązek szkolny także w systemie nauczania indywidualnego. Taka organizacja nauczania wynikała jednak ze schorzeń somatycznych. Nie weryfikowano wówczas poziomu sprawności intelektualnej badanego. Obecnie nie ma więc podstaw, aby przyjąć, że w okresie edukacji u badanego występowało upośledzenie umysłowe wymagające specjalnego programu nauczania. Deficyty w funkcjonowaniu poznawczym mogły natomiast utrudniać proces nabywania wiedzy i przyczynić się do powstania subiektywnego przekonania o obniżonych możliwościach poznawczych, a także negatywnie wpływać na motywację do podejmowania wysiłku poznawczego. Brak systematycznego wysiłku w proces edukacji i ograniczanie zainteresowań powoduje natomiast obniżenie możliwości poznawczych. Elementy negatywizmu, bierności, unikanie wysiłku są obecne w sposobie wykonania przez badanego zadań testowych obejmujących funkcje kształtowane na materiale pojęciowym. Stwierdzony w badaniu psychologicznym poziom funkcjonowania poznawczego jest zbieżny z wynikami uzyskanymi w badaniu psychologicznym wykonanym w dniu 25 sierpnia

2011 r. Funkcjonowanie poznawcze badanego osiąga poziom graniczny dla normy intelektualnej i upośledzenia w stopniu lekkim. Poszczególne sprawności poznawcze są ukształtowane na zróżnicowanym poziomie. Stwierdzony poziom funkcjonowania intelektualnego nie daje podstaw do stwierdzenia całkowitej niezdolności do pracy. Pozwala na wykonywanie prac prostych, odtwórczych, niewymagających analizowania danych złożonych i samodzielnego podejmowania decyzji. Ze względu na znaczące deficyty w obrębie pamięci wzrokowej, procesów uczenia się wzrokowo - ruchowego oraz tendencję do pomijania informacji peryferyjnych, ograniczeniem w zatrudnieniu badanego są prace wymagające dokonywania częstych zmian w schemacie działania, prace wymagające manipulacji drobnymi elementami, prace wymagające monitorowania pola obserwacyjnego i wychwytywania szczegółów obrazu.

Odwołujący z uwagi na stan narządu wzroku jest niezdolny do prac na wysokości, przy maszynach w ruchu ciągłym, jako kierowca zawodowy, operator wózka widłowego. Traktować należy możliwości zarobkowe odwołującego jako osoby praktycznie jednoocnej. Upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim nie ogranicza możliwości podjęcia pracy prostej fizycznej przez badanego. Badany ma wykształcenie podstawowe, przeszkolenie roczne do pracy jako introligator. Jako osoba z wykształceniem podstawowym zdolny jest do prac fizycznych prostych z przeciwwskazaniami jak wyżej. Zdolny jest do prac prostych, odtwórczych niewymagających analizowania danych złożonych i samodzielnego podejmowania decyzji np. wykonywania prac gospodarczych, porządkowych, pracownika ochrony, portiera, dozorca. Badany nie jest zdolny do prac wymagających pełnej sprawności psychoruchowej, obsługi pulpity sterowniczych, obsługi wózków widłowych. Deficyty w pamięci wzrokowej nie stanowią przeszkody do prac opisanych powyżej. Stan układu ruchu nie ogranicza w żaden sposób zdolności do prac fizycznych.

Na podstawie ustalonego stanu faktycznego oraz art. 4 ust. 1 i art. 5 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz. U. nr 135, poz. 1268 ze zm.; powoływana dalej jako: ustawa) w związku z art. 12 i 13 oraz 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (j. t. Dz. U. z 2009 r., nr 153 poz. 1227 ze zm.: powoływana dalej jako: ustawa emerytalna) Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że w niniejszej sprawie istotną kwestią było ustalenie czy ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy. Na tę okoliczność sąd dopuścił dowód z opinii biegłych okulisty, ortopedy, psychologa, psychiatry - specjalistów z zakresu chorób zgłaszanych przez ubezpieczonego oraz lekarza medycyny pracy. Biegli w zgodnych ocenach nie uznali ubezpieczonego za całkowicie niezdolnego do pracy.

Sąd Okręgowy uznał opinie biegłych za w pełni wiarygodne. Biegli wskazali występujące u ubezpieczonego schorzenia oraz ocenili ich wpływ na zdolność do pracy. Opinie zostały sporządzone przez wyspecjalizowane osoby w zakresie ich uprawnień. Biegli oparli się na dokumentacji medycznej zawartej w aktach organu rentowego, a także na wywiadach uzyskanych od ubezpieczonego oraz na bezpośrednim jego badaniu. Opinie sporządzono w sposób konkretny, jasny i spójny. Sąd meriti miał na uwadze, że zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 3 listopada 1976 r., IV CR 481/76 (OSNC 1977/5-6/102) „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 Okręgowy w pełni podzielił przedstawiony pogląd i opierając się o niego uznał, że opinie biegłych spełniają te kryteria. Wnioski końcowe opinii stanowiły bowiem integralną część z innymi poszczególnymi ich elementami. Analiza wskazanych elementów wskazuje zdaniem tego Sądu na brak możliwości przyjęcia innego orzeczenia niż te, które wydali biegli. Sąd meriti nie miał tym samym powodów by odmówić opiniom przymiotu wiarygodności. Zdaniem tego sądu niewątpliwym zatem faktem jest brak całkowitej niezdolności ubezpieczonego do pracy. Ubezpieczony może bowiem świadczyć pracę nie wymagającą żadnych kwalifikacji, jak również pracować jako introligator (do której to pracy został przyuczony).

Sąd pierwszej instancji wskazał, że subiektywne poczucie ubezpieczonego, iż jest całkowicie niezdolny do pracy, nie dowodzi jeszcze istnienia niezdolności do pracy. Występowanie schorzeń, przyjmowanie leków, korzystanie z porad i pomocy lekarzy czy nawet leczenia szpitalnego nie powoduje samo przez się, ani nie dowodzi jeszcze niezdolności do pracy. Dopiero kiedy nasilenie chorób jest takie, że w znacznym stopniu ogranicza zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy można mówić o całkowitej niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy emerytalnej. Takiego

nasilenia chorób biegli w swoich opiniach nie stwierdzili. Wskazali, z czym Sąd się w pełni zgodził, że ubezpieczony jest zdolny do pracy zgodnej z posiadanym wykształceniem.

Wnioski dowodowe o przeprowadzenie dowodu z opinii innych biegłych Sąd Okręgowy oddalił uznając opinie sporządzone w sprawie za przekonujące i prawidłowe, a kwalifikacje biegłych za bardzo wysokie. Sąd podzielił stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99 (OSNAP 2000/22/807), że potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii.

Dalej Sąd Okręgowy wskazał, że przeprowadził postępowanie dowodowe, z urzędu dopuszczając dowód z opinii biegłych i dokumentów. Dokumenty te nie budziły również wątpliwości Sądu, wobec czego zostały uznane za wiarygodne w całości.

Mając na uwadze powyższe sąd pierwszej instancji, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie ubezpieczonego.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim w całości nie zgodził się S. B., który w wywiedzionej apelacji zarzucił mu:

1) naruszenie prawa materialnego przez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, sprzeczność ustaleń z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego, a głównie:

a. art. 12-14 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w związku z art. 5 i 15 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej, przez błędne przyjęcie, że odwołujący się nie jest całkowicie niezdolny do pracy, a tym samym odmówienia mu prawa do renty socjalnej w związku z jego stanem zdrowia;

b. art. 26 § 3 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej, w zakresie w jakim na równi z orzeczeniem lekarza orzecznika powinno być wzięte pod rozwagę przez sąd przy analizie materiału dowodowego orzeczenia o niepełnosprawności wydane przez Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w G. z 1993 roku i potwierdzone w 2000 roku rozpoznające u ubezpieczonego umiarkowany stopień niepełnosprawności;

c. art. 1, 2 i 4 ustawy o rencie socjalnej, przez pominięcie w toku procesu i przy wyrokowaniu przez sąd celu, dla którego ustawa została wprowadzona do obrotu prawnego, w związku z sytuacją osobistą i zdrowotną ubezpieczonego;

2) naruszenie prawa procesowego, które miało wpływ na wynik sprawy, a mianowicie:

a. art. 5 k.p.c. poprzez nieudzielenie przez sąd niezbędnych pouczeń, co do czynności procesowych podejmowanych przez ubezpieczonego występującego w sprawie bez profesjonalnego pełnomocnika;

b. art. 217 k.p.c. w związku z art. 232 i art. 5 k.p.c. poprzez nieuwzględnienie i odrzucenie przez sąd wniosków dowodowych ubezpieczonego w zakresie pełnego wyjaśnienia sprawy, a głównie zastrzeżeń do opinii biegłych sądowych z wnioskami o uzupełnienie tych opinii, w szczególności poprzez uznanie przez sąd powierzchownej opinii biegłych z zakresu: ortopedii, okulistyki, psychologii, psychiatrii oraz medycyny pracy, jako wystarczających i wyczerpujących do rozstrzygnięcia sporu w zakresie uznania ubezpieczonego za częściowo niezdolnego do pracy, w sytuacji, gdy ocena merytoryczna sprawy, dowody medyczne i okoliczności faktyczne przemawiają za uzupełnieniem opinii przez biegłych;

c. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez niestaranną i dowolną ocenę dowodów, która nie pozwoliła na ustalenie, że ubezpieczony spełnił warunki do przyznania renty socjalnej, a głównie poprzez pominięcie przy ocenie dowodów: pełnej dokumentacji medycznej od 1984 roku, w tym kart informacyjnych leczenia szpitalnego, decyzji o stopniu niepełnosprawności, zaświadczeń lekarskich i wyników badań, a także wyjaśnień S. B. i jego matki oraz ustalenie, czy

i które schorzenia powstały przed 18 rokiem życia, a przede wszystkim prowadzenie postępowania dowodowego pod kątem ustalenia niezdolności do pracy S. B. na potrzeby renty socjalnej, a nie renty, jako takiej.

Mając powyższe na uwadze apelujący wniósł o:

- zmianę zaskarżonego wyroku i poprzedzającej go decyzji przez uznanie S. B. za całkowicie niezdolnego do pracy i przyznaniu mu prawa do renty socjalnej

albo

- uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Gorzowie Wielkopolskim,

oraz

- w szczególności do uzupełnienia postępowania dowodowego o nową opinię biegłego ortopedy oraz opinii uzupełniających biegłych specjalistów: okulistyki, psychiatrii i psychologii oraz medycyny pracy, względnie komisji specjalistów albo z ośrodka wojewódzkiego medycyny pracy z G. albo powiatowego zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności w G.;

- uzupełnienia postępowania dowodowego o przesłuchanie w charakterze świadków lekarzy obecnie leczących odwołującego, na wykazanie stanu zdrowia S. B. wraz z opisaniem jego schorzeń oraz na okoliczność, że stan zdrowia jest obiektywnym stanem, a nie subiektywnym odczuciem ubezpieczonego.

W uzasadnieniu skarżący między innymi podniósł, że nie zgadza się z wyrokiem, w szczególności z opiniami biegłych, a głównie opinią biegłego ortopedy, oraz oceną sprawy dokonaną przez sąd w uzasadnieniu wyroku. Apelujący zarzucił, że zarówno biegli, jak i sąd pierwszej instancji, nie dostrzegli różnicy pomiędzy dochodzeniem prawa do renty socjalnej, a prawa do renty z ogólnego stanu zdrowia, a podeszli do sprawy szablonowo skupiając się wyłącznie na ustaleniu, czy ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy na potrzeby postępowania rentowego, bez rozróżnienia go na rentę wypadkową, rentę z ogólnego stanu zdrowia, czy rentę socjalną. Zdaniem skarżącego żadna z opinii biegłych nie odnosi się do oceny zdolności do pracy w ujęciu renty socjalnej, a tylko do jakiejś tam renty. Nadto – w ocenie ubezpieczonego – sąd nie zgłębił przyczyn chorób, a przede wszystkim, czy powstały one przed osiemnastym rokiem życia oraz aktualnej sytuacji osobistej odwołującego. Jednocześnie ubezpieczony podkreślił, że wbrew twierdzeniom biegłych i sądu z zawodu nie jest on introligatorem, a jedynie brał udział w przyuczeniu introligatorskim i to w Spółdzielni (...) w G.. W zakładzie tym były stworzone specjalne warunki pracy odpowiednio przystosowane do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu osób pracujących i szkolonych.

Następnie skarżący podniósł, że nie nabył umiejętności stricte introligatorskich, aby formalnie tytułować go introligatorem i nie posiada żadnych kwalifikacji zawodowych. Zatem, w ocenie ubezpieczonego, nie można szkolenia introligatorskiego w zakładzie pracy chronionej sprzed 20 lat uwzględniać do oceny niezdolności do pracy odwołującego się.

Apelujący zarzucił także, że sąd pierwszej instancji nie uwzględnił orzeczeń ustalających u niego umiarkowany stopnia niepełnosprawności z 1993 i 2004 r. Przy czym ubezpieczony podkreślił, że orzeczenie z 2004 r. zostało wydane na stałe, a ustalony nim stopień niepełnosprawności ma charakter trwały.

Dalej skarżący podniósł, że ocena merytoryczna dokumentacji medycznej i faktycznego jego stanu zdrowia nie jest rzetelna, a ocena opinii dokonana przez sąd w świetle art. 233 k.p.c. jest niestaranna i dowolna. Odwołujący się zaznaczył, że w pismach procesowych do opinii biegłych podkreślał liczne błędy merytoryczne wskazując na konieczność wyjaśnienia wątpliwości i elementów niepodniesionych w opinii, a koniecznych do wyjaśnienia. Odnosząc zastrzeżenia do poszczególnych biegłych odwołujący wskazał:

1) opinia okulistyczna:

- biegła pominęła i nie uwzględniła zagrożenia związanego z napadami wysokiego ciśnienia ocznego w następstwie zwyrodnienia siatkówek obuocznych i groźącym wylewem krwi w oczach, a wynikającego z choroby konfliktu serologicznego,

- biegła nie odniosła się do tego, że:

a) choroba oczu może być wynikiem Konfliktu Serologicznego Grup Głównych, schorzenia takie są nieuleczalne, gdyż przyczyna ich powstania nie była nabyta, ani nie była wynikiem urazu, ale jest uwarunkowana genetycznie,

b) czy wzrok ubezpieczonego od 1992 r. kiedy został zakwalifikowany do II gr. inwalidzkiej mógł ulec pogorszeniu,

c) czy w przypadku chorób oczu ubezpieczonego może istnieć zagrożenie związane z napadami wysokiego ciśnienia ocznego, groźącego wylewem,

d) czy choroby oczu wymagają obecnie leczenia i jakie miałyby to być leczenie,

e) czy i które choroby oczu są schorzeniami postępującymi, pogarszającymi wzrok,

f) czy schorzenia oczu ubezpieczonego są uleczalne,

g) na podstawie jakich kryteriów biegła dokonała oceny stopnia i trwałości niezdolności ubezpieczonego do pracy, tj. jak biegła definiuje stopień i zdolność ubezpieczonego do pracy;

2) opinia psychologa i psychiatry:

- wobec nieistnienia całkowitej niezdolności do pracy, czy zdaniem biegłych można stwierdzić u ubezpieczonego częściową niezdolność do pracy,

- czy zdaniem biegłych ubezpieczony, który 20 lat temu przeszedł 12 miesięczne szkolenie w kierunku pracy, jako introligator, a pracy tej nigdy nie wykonywał, jest ze względu na ustalone ograniczenia intelektualne zdolny:

a) **do wykonywania prac introligatorskich,**

b) **czy mógł zapamiętać zakres szkolenia tak, aby obecnie go odtworzyć,**

c) **czy w ogóle w takiej sytuacji można mówić o zawodzie introligatora,**

- czy ubezpieczony w obecnych realiach, ze względu poziom funkcjonowania intelektualnego jest zdolny do samodzielnego poszukiwania pracy wraz z rozeznaniem aspektów prawnych zatrudnienia np.: analizy treści przepisów umowy o pracę, czy może w tym zakresie wymaga wsparcia organizacji i instytucji rynku pracy,

- ubezpieczony obecnie mieszka razem z chorą na nowotwór mamą, która otrzymuje świadczenie z ZUS w kwocie ok. 1.000 zł, a sam otrzymuje świadczenie z pomocy społecznej w kwocie ok. 320 zł; ubezpieczony ubiega się w niniejszej sprawie o rentę socjalną - czy ubezpieczony w badaniu wykazywał postawę roszczeniową względem organu rentowego? czy ubezpieczony wykazuje postawę szczerą i otwartą na podjęcie jakiejkolwiek pracy, ale ze względu na choroby nie może jej wykonywać?

3) opinia ortopedy:

- skarżący nie zgadza się z tezą opinii, że nawykowe zwichnięcie obu rzepek nie ogranicza jego zdolności do pracy w żadnym stopniu,

- uznając, że S. B. nie ma żadnych problemów z poruszaniem się biegły zaprzeczył całej zgromadzonej dokumentacji medycznej, faktycznemu stanowi kolan, a nawet orzecznikom ZUS, którzy w protokole z dnia 16 listopada 2011 r. polecili poruszanie się na obu kulach i oszczędzanie rzepek,

- lekarze ortopedzi leczący S. B. skrytykowali opinię ortopedy,

- biegły ten nie wyjaśnił:

a) specyfiki schorzenia wypadania rzepek,

b) kiedy i w jakich okolicznościach dochodzi do wypadania rzepek,

c) jakie należy powziąć środki zabezpieczające i profilaktyczne,

d) czy schorzenie jest uleczalne i w jakich warunkach.

e) na ile schorzenie wypadania rzepek upośledza chód w obecnych warunkach pogodowych, zimą, czy po deszczu,

f) w jakim stopniu ubezpieczony może obciążać kolana przy chodzeniu (tzn. ile czasu może stać albo chodzić),

g) czy ubezpieczony słusznie korzysta z kul łokciowych; czy ubezpieczony może biec, podbiec, albo poruszać się szybkim chodem lub truchtem,

h) jaki wpływ na codzienne ograniczenia w poruszaniu się ubezpieczonego ma okoliczność zmian zwyrodnieniowych oczu z niedowidzeniem w związku ze schorzeniem nawykowego wypadania rzepek;

4) opinia lekarza medycyny pracy –

- została oparta w całości na opiniach biegłych specjalistów z zakresu okulistyki, ortopedii oraz psychologii i psychiatrii zakwestionowanych przez ubezpieczonego; biegła nie zbadała ubezpieczonego, nie zapoznała się ze stanem kolan, niedowidzeniem obuocznym i stanem psychicznym, lecz dokonała ujednoczenia wniosków z wcześniej wydanych opinii biegłych;

- biegła dysponując dokumentacją medyczną powinna była skupić się na opiniach lekarzy prowadzących leczenie i znających pacjenta; w szczególności biegła nie uwzględniła zaświadczenia lekarskiego na druku N-9 złożonego wraz z wnioskiem o rentę socjalną, które wskazuje na stan zdrowia ubezpieczonego i uzasadnia medycznie jego wniosek o rentę,

- ubezpieczony nie zgadza się ze stanowiskiem biegłej, że deficyt obu oczu traktowany jest jako możliwości zarobkowe osoby jednoocznej.

W dalszej kolejności S. B. zarzucił sądowi pierwszej instancji, że w toku procesu i w uzasadnieniu wyroku wcale nie uwzględnił:

- tego, że jest członkiem Polskiego Związku Niewidomych, co potwierdza poważny stan wzroku odwołującego się i korelację niedowidzenia obuocznego z ograniczeniami w poruszaniu się, której biegli i sąd nie dostrzegli;

- dokumentacji medycznej od 26 lutego 2013 r. przedłożonej w piśmie z dnia 7 marca 2013 r. i na rozprawie 15 marca 2013 r.,

- dokumentacji medycznej składającej się z: wyników badań, zaświadczeń lekarskich, kart szpitalnych i zaświadczeń lekarskich na druku N- 9, sporządzonych przez lekarzy prowadzących leczenie S. B. od 1984 r., w tym lekarzy specjalistów.

Zdaniem skarżącego błędem Sądu Okręgowego było nieuwzględnienie i odrzucenie wniosków dowodowych zmierzających do pełnego wyjaśnienia sprawy, w szczególności poprzez uznanie opinii biegłych z zakresu: okulistyki, ortopedii i medycyny pracy, jako wystarczających i wyczerpujących do rozstrzygnięcia sporu o rentę socjalną.

Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:

Apelacja S. B. jest nieuzasadniona.

Sąd Apelacyjny w pełni podziela i przyjmuje jako własne ustalenia faktyczne poczynione przez sąd pierwszej instancji, jak również oparte na nich rozważania prawne, jednocześnie nie znajdując przesłanek do uwzględnienia stanowiska apelującego. Sąd drugiej instancji nie znalazł także podstaw do przeprowadzenia dowodu z uzupełniającej opinii dotychczasowych biegłych sądowych bądź dowodu z nowej opinii zespołu specjalistów albo z ośrodka wojewódzkiego medycyny pracy albo powiatowego zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności w G.. Nieuzasadnione było też żądanie uzupełnienia postępowania dowodowego o przesłuchanie w charakterze świadków lekarzy obecnie leczących odwołującego.

Przedmiotem sporu w niniejszym postępowaniu było spełnienie przez S. B. przesłanek do nabycia prawa do renty socjalnej. Zasadniczej ocenie Sądu Okręgowego poddana została okoliczność stopnia niezdolności ubezpieczonego do pracy. Jedynie bowiem ustalenie, że apelujący jest osobą całkowicie niezdolną do pracy, nie zaś częściowo, przy spełnieniu kolejnych przesłanek, dawałoby mu podstawy do przyznania prawa do żądanego świadczenia.

Bezspornie ocena istnienia niezdolności do pracy i jej stopnia należy do kategorii okoliczności, których stwierdzenie wymaga wiadomości specjalnych, co czyni koniecznym przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych (art. 278 k.p.c.). Sąd pierwszej instancji uczynił zadość temu obowiązkowi powołując biegłych lekarzy o specjalnościach adekwatnych do schorzeń ubezpieczonego, tj. biegłych z zakresu okulistyki, ortopedii, psychologii, psychiatrii oraz specjalisty medycyny pracy. Wbrew zarzutom apelacji, Sąd Okręgowy ocenił dowody z opinii biegłych w sposób odpowiadający wskazaniom sformułowanym w art. 233 § 1 k.p.c., zgodnie z którymi wiarygodność i moc dowodów sąd ocenia według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Sposób dokonywania tej oceny nie został normatywnie doprecyzowany jednakże wskazówki co do tego odnaleźć można w orzecznictwie Sądu Najwyższego (postanowienie z dnia 29 października 1996 r., III CKN 8/96, OSNC 1997/3/30), który podkreśla, że ocena musi obejmować wszystkie dowody i winna być dokonywana wszechstronnie. Wprawdzie opinia biegłych jako dowód oparta jest na wiadomościach specjalnych, to podlega ona jednakże ocenie sądu w oparciu o cały zebrany w sprawie materiał, a zatem, na tle tego materiału, koniecznym jest stwierdzenie, czy ustosunkowała się ona do wynikających z innych dowodów faktów mogących stanowić podstawę ocen w opinii zawartych oraz czy opierając się na tym materiale w sposób logiczny i jasny przedstawia tok rozumowania prowadzący do sformułowanych w niej wniosków (por. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 24 maja 2005 r., V CK 659/04, LEX nr 180821).

W kontekście powyższych wskazań stwierdzić należy, że biegli sądowi prawidłowo dostrzegli takie okoliczności jak przynależność badanego do związku niewidomych, poruszanie się o kulach, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, nie wykonywanie w przeszłości zawodu introligatora, mimo odbycia rocznego kursu (k. 41 verte, 70, 116). Stwierdzili przy tym, że ujawnione schorzenia wzroku i narządu ruchu stanowią przeciwwskazania do wykonywania pracy wymagającej długotrwałego wysiłku wzrokowego i przemieszczania się. Każdy z biegłych odnosił się ponadto do zgromadzonej na potrzeby niniejszego postępowania dokumentacji lekarskiej ubezpieczonego poczynając od lat 80. XX wieku. Lekarze specjaliści mieli też na względzie fakt, że skarżący jedynie częściowo zrealizował obowiązek szkolny w szkole powszechnej, że w związku z licznymi pobytami w szpitalu właśnie tam kontynuował naukę, a ostatecznie wykształcenie podstawowe zdobył dzięki nauczaniu indywidualnemu. Wbrew sformułowanemu w apelacji zarzutowi biegła z zakresu medycyny pracy odniosła się do zaświadczenia lekarskiego z dnia 13 października 2011 r. wystawionego przez Poradnię (...) przy (...) w Z. (k. 8), zapoznała się też z historiami chorób i wynikami badań genetycznych ubezpieczonego.

Sąd Apelacyjny podkreśla, że miarodajny dla oceny sądowej zdolności ubezpieczonego do pracy w kontekście orzekania o prawie do renty socjalnej ma wynik badań lekarskich przeprowadzonych przez biegłych sądowych. O niezdolności do pracy nie decydują lekarze leczący ubezpieczonego, gdyż jak zauważa się w orzecznictwie sądowym, chodzi tu o ocenę niezdolności do pracy w prawnym rozumieniu, podejmowaną w trybie określonej procedury i przez odpowiednie organy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 maja 2010 r., I UK 22/10, M.P.Pr. z 2010 r., nr 10, poz. 506). Biegli sądowi to lekarze wpisani na listę biegłych prowadzoną przez Prezesa Sądu Okręgowego, posiadający wieloletnie doświadczenie zawodowe i cechy gwarantujące bezstronność i rzetelność opiniowania w sprawach sądowych. Mimo stwierdzenia u S. B. licznych schorzeń, biegli ci jednomyślnie uznali, że ubezpieczony może wykonywać lekką pracę fizyczną w pozycji siedzącej. Oznacza to, że z uwagi na wskazywane przez badanego schorzenia jest on osobą jedynie częściowo niezdolną do pracy, nie zaś całkowicie. Również stan psychiczny nie powoduje niezdolności do pracy zgodnej z kwalifikacjami. Poza niskim intelektem nie stwierdzono u ubezpieczonego istotnych zaburzeń psychicznych. Natomiast funkcjonowanie poznawcze badanego osiąga poziom graniczny dla normy intelektualnej i upośledzenia w stopniu lekkim. Nie daje to jednak podstaw do stwierdzenia całkowitej niezdolności do pracy. S. B. może wykonywać prace proste, odtwórcze, nie wymagające analizowania danych złożonych i samodzielnego podejmowania decyzji. Natomiast nawykowe zwichnięcie obu rzepek w dacie wydawania spornej decyzji nie ograniczało zdolności ubezpieczonego do pracy w żadnym stopniu. Badany wykazał dobrą ogólną sprawność ruchową, chodzi sprawnie, prawidłowo, choć na badanie lekarskie stawiał się z kulami łokciowymi (k. 92 verte). Najdonioślejsza dla oceny stopnia niezdolności S. B. do pracy okazała się opinia biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy, który po analizie opinii poszczególnych lekarzy specjalistów i w oparciu o własną wiedzę medyczną stwierdził, że z uwagi na stan narządu wzroku i ruchu oraz lekkie upośledzenie umysłowe ubezpieczony jest niezdolny do prac na wysokości, przy maszynach w ruchu ciągłym, jako kierowca zawodowy, operator wózka widłowego, prac wymagających pełnej sprawności psychoruchowej, obsługi pulpity sterowniczych, obsługi wózków widłowych. Tym niemniej jako osoba z wykształceniem podstawowym S. B. zdolny jest do prac fizycznych prostych, odtwórczych, niewymagających analizowania danych złożonych i samodzielnego podejmowania decyzji, np. wykonywania prac gospodarczych, porządkowych, wykonywania zawodu pracownika ochrony, portiera, dozorca. Skarżący jest zdolny do zawarcia umowy o pracę i jej realizacji, w tym do pracy na ogólnym rynku pracy z uwzględnieniem przedstawionych powyżej przeciwwskazań.

Analizując poszczególne zarzuty podnoszone przez S. B. w wywiedzionej osobiście apelacji, Sąd Apelacyjny zauważa, że wszystkie zgłaszane na obecnym etapie postępowania uwagi względem opinii biegłych sądowych zostały już rozpatrzone w trakcie postępowania przez sądem pierwszej instancji. Z uwagi na to, że biegli sądowi odnieśli się do całości dokumentacji lekarskiej ubezpieczonego i wydali opinię w oparciu o osobiste badanie skarżącego, a ich stanowisko było spójne i konsekwentne, brak było podstaw do dalszego uzupełnienia opinii sądowej, bądź powoływania nowego zespołu lekarzy sądowych. Przytoczyć w tym miejscu trzeba stanowisko zaprezentowane w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99 (OSNP 2000/22/807), w którym stwierdzono, że „potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii”.

W kontekście zarzutów zawartych w apelacji S. B. należy również podkreślić, że sąd w sprawie z odwołania od decyzji organu rentowego ocenia legalność tej decyzji na dzień jej wydania, czyli w niniejszej sprawie na dzień 29 listopada 2011 r., ustala czy zostały spełnione przesłanki do przyznania wnioskowanego świadczenia. Ewentualne pogorszenie stanu zdrowia po tym dniu nie może wpłynąć na ocenę prawidłowości zaskarżonej decyzji. W przedmiotowej sprawie stan zdrowia ubezpieczonego, na dzień 29 listopada 2011 r., oceniło pięciu biegłych sądowych o specjalnościach z zakresu ortopedii, okulistyki, psychologii, psychiatrii i medycyny pracy, a ich ocena jest jednoznaczna. Biegli ci podzielili ponadto uprzednie stanowisko lekarzy wchodzących w skład komisji lekarskiej ZUS. Biegli sądowi, wbrew stanowisku apelującego, jednoznacznie wskazali, że zarówno przedstawiona dokumentacja medyczna, jaki obecny stan zdrowia S. B. nie pozwalają na przyjęcie, iż ubezpieczony jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. Biegli ustalili schorzenia ubezpieczonego i stopień ich nasilenia w kontekście zdolności do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy emerytalnej. Informacje wykraczające poza ten zakres, o uzupełnienie których domagał się apelujący, nie miały istotnego znaczenia dla sprawy i dlatego słusznie zostały pominięte przez sąd pierwszej instancji. Wobec

powyższego także nie odniesienie się przez lekarzy specjalistów, jak i sądu pierwszej instancji do dokumentacji lekarskiej pochodzącej z okresu po dniu 26 lutego 2013 r. nie stanowi podstawy do wzruszenia zapadłego w sprawie wyroku. Tym niemniej Sąd Apelacyjny zauważa, że w zaświadczeniu z dnia 7 marca 2013 r. z Przychodni (...) przedłożonym przez skarżącego (k. 130), mimo rozpoznania zmian zwyrodnieniowych obu kolan, stwierdzono, że „wskazana jest lekka praca nie wymagająca nadmiernego chodzenia”. Ponadto zgodnie z art. 4 ust. 1 pkt 1 ustawy o rencie socjalnej świadczenie to przysługuje osobie całkowicie niezdolnej do pracy, u której do naruszenia sprawności organizmu doszło przed ukończeniem 18 roku życia. S. B. ma tymczasem obecnie 39 lat. Ewentualne zaistnienie po 2011 roku całkowitej niezdolności do pracy, bez wskazania, że niezdolność ta istniała ciągle co najmniej od 1992 roku nie będzie stanowić podstawy do przyznania spornego świadczenia.

Odnosząc się do dalszych zarzutów zawartych w apelacji należy wyjaśnić, że orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z 2004 roku ustalające niepełnosprawność S. B. w stopniu umiarkowanym na stałe nie podważa stanu faktycznego i stanowiska sądu pierwszej instancji zajętego w wyniku rozpoznania sprawy. Zaznaczyć przy tym trzeba, że orzeczenie o niepełnosprawności może mieć wpływ na ustalenie niezdolności do pracy, ale nie jest to wpływ przesądzający (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 stycznia 2008 r., I UK 280/07, LEX nr 442888). Sąd Najwyższy w swoich orzeczeniach, które Sąd Apelacyjny w całości podziela wyjaśnił, że brak podstaw do utożsamiania pojęć prawnych „niezdolności do pracy” (art. 12 ust. 1 ustawy rentowej) oraz „niepełnosprawności” (art. 1 i art. 3 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych), skoro każde z tych pojęć posiada odmienną definicję legalną. Orzekanie w sprawie ustalenia stopnia „niezdolności do pracy” oraz w sprawie ustalenia stopnia „niepełnosprawności” należą do innych organów i stanowić mają konieczną przesłankę prawną dla ustalenia prawa do korzystania z różnego rodzaju świadczeń lub uprawnień (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 20 sierpnia 2003 r., II UK 386/02, OSNP 2004/12/213 oraz z dnia 28 stycznia 2004 r., II UK 222/03, OSNP 2004/19/340). Definicja prawna pojęcia „niepełnosprawności” ujęta została szerzej aniżeli definicja prawna pojęcia „niezdolności do pracy”. W konsekwencji każda osoba, która uzyskała orzeczenie „o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy” jest uznawana równocześnie za „osobę niepełnosprawną”, ale nie każda osoba „niepełnosprawna” staje się automatycznie „osobą niezdolną do pracy”. Mimo podobieństwa definicji, stwierdzenie umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie jest tożsame ze stwierdzeniem niezdolności do pracy, a tylko niezdolność do pracy jest równoznaczna z niepełnosprawnością. Możliwe jest też niestwierdzenie niezdolności do pracy przy stwierdzeniu umiarkowanego stopnia niepełnosprawności (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 stycznia 2004 r., II UK 222/03, OSNP 2004/19/340). W niniejszej sprawie grono lekarzy specjalistów w sposób jednoznaczny uznało badanego jedynie za częściowo niezdolnego do pracy. Tymczasem tylko całkowita niezdolność do pracy jest podstawą przyznania prawa do renty socjalnej, która obecnie nie jest świadczeniem pomocy społecznej, lecz świadczeniem z zakresu zabezpieczenia społecznego (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 23 czerwca 2006 r., III A Ua 1493/05, LEX nr 198413).

Ostatecznie po zapoznaniu się z całością sprawy i nie znajdując podstaw do poszerzania jej materiału dowodowego o kolejne opinie biegłych sądowych, Sąd Apelacyjny uznał, że rozstrzygnięciem swym Sąd Okręgowy nie naruszył przepisów art. 12-14 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, ani art. 1, 2, 4, 5, 15 i 26 § 3 ustawy o rencie socjalnej. Przyjęcie, że ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy uzasadniało odmowę przyznania spornego świadczenia. Cel dla jakiego do polskiego porządku prawnego wprowadzona została ustawa o rencie socjalnej nie oznacza, że każda osoba znajdująca się w trudnej sytuacji materialnej i mająca ograniczone możliwości w zakresie zdobycia zatrudnienia, nabyte prawo do wypłaty tego świadczenia. Możliwości uzyskania przez skarżącego innego niż renta socjalna świadczenia, które zabezpieczałoby podstawy egzystencji daje ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (j. t. 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. Apelujący ma możliwość ubiegania się o inne rodzaje pomocy przewidzianej przez władze publiczne w celu zabezpieczenia bytu.

Sąd Apelacyjny nie odnajduje podstaw do przyjęcia, że w trakcie postępowania przed sądem pierwszej instancji doszło do naruszenia przepisów prawa procesowego. Choć ubezpieczony nie był reprezentowany w sprawie przez profesjonalnego pełnomocnika, nie sposób przyjąć, aby sąd zaniedbał jakichkolwiek pouczeń niezbędnych w

kontekście rozpoznawania niniejszej sprawy. S. B. wspomagany przez matkę aktywnie uczestniczył w postępowaniu sądowym wielokrotnie zwracając się do sądu w pismach procesowych i argumentując swoje stanowisko w sprawie. Czynności procesowe dokonywane były w ustawowym terminie, ubezpieczony przedkładał dowody w sprawie, formułował prawidłowo, choć niecelowo wnioski dowodowe. Tym samym postępowanie sądu pierwszej instancji nie naruszało też dyspozycji art. 217 w związku z art. 232 i art. 5 k.p.c. Sąd Okręgowy bardzo szczegółowo dążył do wyjaśnienia sprawy, w ocenie Sądu Apelacyjnego zarzuty stawiane przez ubezpieczonego biegłym nie znalazły potwierdzenia w zebranych materiale dowodowym i były oparte wyłącznie na jego subiektywnym odczuciu. Sąd drugiej instancji uznał, że brak jest podstaw do kwestionowania wniosków biegłych tylko na tej podstawie, iż odczucia ubezpieczonego są odmienne, a Sąd Okręgowy zasadnie oddalił wnioski dowodowe skarżącego. Zaprezentowana w uzasadnieniu wyroku ocena dowodów okazała się swobodna a nie dowolna (art. 233 § 1 k.p.c.) i nie uzasadniała podnoszonych w apelacji zastrzeżeń względem rozstrzygnięcia.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do wydania orzeczenia zgodnego z wnioskiem apelacji i dlatego na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił ją w całości.

SSA Urszula Iwanowska SSA Barbara Białecka SSA Jolanta Hawryszko