

Sygn. akt III AUa 825/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 czerwca 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Romana Mrotek
Sędziowie:	SSA Anna Polak SSA Barbara Białecka (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Karolina Popowicz

po rozpoznaniu w dniu 14 czerwca 2016 r. w Szczecinie

sprawy K. K. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty socjalnej

na skutek apelacji ubezpieczonej

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

z dnia 7 sierpnia 2015 r. sygn. akt VI U 6/11

1. oddala apelację
2. odstępuje od obciążenia K. K. (1) kosztami zastępstwa procesowego za II instancję.

SSA Barbara Białecka SSA Romana Mrotek SSA Anna Polak

III AUa 825/15

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z dnia 12 listopada 2010 r. odmówił ubezpieczonej – K. K. (1) prawa do renty socjalnej, uzasadniając swoje rozstrzygnięcie treścią orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS-u z dnia 26 sierpnia 2010 roku, stwierdzającego, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy.

Ubezpieczona wniosła odwołanie od powyższej decyzji, domagając się przyznania jej prawa do renty socjalnej. W uzasadnieniu wskazano, że schorzenia na które cierpi ubezpieczona i ich stopień klinicznego zaawansowania uniemożliwiają jej podjęcie pracy. Wskazała w tym zakresie, że z uwagi na jej stan zdrowia nie ma żadnych realnych szans na zdobycie zawodu.

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

Wyrokiem z dnia 7 sierpnia 2015r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VI wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Swoje rozstrzygnięcie Sąd oparł o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

K. K. (1) urodziła się (...) Po ukończeniu szkoły podstawowej i gimnazjum, ukończyła naukę w Zespole Szkół Zawodowych nr (...) w S. w zawodzie krawiec (była to szkoła specjalna, natomiast nauka w szkole podstawowej i gimnazjum odbywała się z dostosowaniem wymagań odpowiednio do jej możliwości). W dniu 26 sierpnia 2010 r ubezpieczona złożyła wniosek o przyznanie jej prawa do renty socjalnej. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z dnia 12 listopada 2010 r. odmówił ubezpieczonej prawa do renty socjalnej, uzasadniając swoje rozstrzygnięcie treścią orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS-u z dnia 26 sierpnia 2010 roku. Decyzja organu rentowego była poprzedzona badaniem i orzeczeniem lekarza orzecznika Zakładu z dnia 16 września 2010 r., który rozpoznał u ubezpieczonej upośledzenie umysłowe stopnia lekkiego, niższy od przeciętnego rozwój intelektualny, brak jednoznacznych danych dla stwierdzenia zmian organicznych w OUN oraz obserwację w kierunku astmy oskrzelowej i łuszczycy. Rozpoznane u ubezpieczonej schorzenia nie powodowały u niej całkowitej niezdolności do pracy. W wyniku rozpoznania sprzeciwu ubezpieczonej od orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu, Komisja Lekarska ZUS stwierdziła u ubezpieczonej upośledzenie umysłowe stopnia lekkiego, astmę oskrzelową, nadwzroczność, niedosłuch korygowany aparatem – słuch społecznie wydolny. Rozpoznane u ubezpieczonej schorzenia nie powodowały zdaniem Komisji całkowitej niezdolności do pracy, czemu dano wyraz w orzeczeniu z dnia 29 października 2010 r. Według stanu na dzień wydania zaskarżonej decyzji u ubezpieczonej rozpoznano: - łuszczycę zwyczajną w okresie remisji, łojotokowe zapalenie skóry okolicy piersiowej oraz atopowe zapalenie skóry w okresie bezobjawowym,

- umiarkowaną, przewlekłą astmę oskrzelową i przewlekły nieżyt nosa, - niższą sprawność intelektualną oraz cechy osobowości niedojrzałej (neurotycznej i unikającej),

- otyłość. Występujące u ubezpieczonej schorzenia i stopień ich nasilenia nie powodują całkowitej niezdolności do pracy, zwłaszcza schorzenia pulmonologiczne i dermatologiczne z uwagi na niski obecnie stopień ich klinicznego zaawansowania. Dysfunkcje ubezpieczonej w sferze psychicznej, również nie dają podstaw do uznania jej za całkowicie niezdolną do pracy. Badania psychologiczne nie potwierdziły występowania u ubezpieczonej wskaźników uszkodzenia CUN, przy czym sprawność jej funkcji intelektualnych znajduje się w obszarze niższym od przeciętnej. Obecnie wg ustaleń Sądu Okręgowego nie stwierdza się u ubezpieczonej zaburzeń afektywnych czy psychotycznych. Nie leczy się ona psychiatrycznie i nie stosuje leków psychotropowych czy uspokajających. Nie istnieją u niej przeciwwskazania do pracy w charakterze krawcowej oraz do wykonywania niestresujących i mało odpowiedzialnych prac fizycznych, np. pomocy domowej, sprzątaczk, portiera, szatniarza, pracownika gospodarczego (wykonywanie prac porządkowych), może też wykonywać różne prace chałupnicze nie wymagające pełnej sprawności psychoruchowej.

Sąd Okręgowy uznał odwołanie ubezpieczonej za nieuzasadnione. Zgodnie z przepisem art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej (Dz. U. Nr 135, poz. 1268), 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. Ustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonuje się na zasadach i w trybie określonych w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, stosując odpowiednio między innymi art. 12-14 tej ustawy (art. 5 i 15 ustawy o rencie socjalnej).

Pojęcie niezdolności do pracy zostało zdefiniowane w przepisie art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. Nr 162 poz. 1118 ze zm.). Zgodnie z przepisem ust. 2 powyższego artykułu - całkowita niezdolność do pracy ma miejsce wówczas, gdy nastąpiła utrata zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Dokonując analizy pojęcia „całkowita niezdolność do pracy” należy brać pod uwagę zarówno kryterium biologiczne (stan organizmu dotkniętego schorzeniami naruszającymi jego sprawność w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do jakiegokolwiek pracy), jak i ekonomiczne (całkowita utrata zdolności do zarobkowania wykonywaniem jakiegokolwiek pracy). Osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu przepisu art. 12 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS jest więc osoba, która spełniła obydwie te kryteria, a więc jest dotknięta upośledzeniem zarówno biologicznym, jak i ekonomicznym (por. niepublikowany wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 grudnia 2004 r., I UK 28/04). W orzecznictwie przyjmuje się również (wyroki z dnia 20 sierpnia 2003 r., II UK 11/03 oraz z dnia 5 lipca 2005 r., I UK 222/04, niepublikowane), że decydującą dla stwierdzenia niezdolności do pracy jest utrata możliwości wykonywania pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu przy braku rokowania odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Gdy więc biologiczny stan kalectwa lub choroba, nie powodują naruszenia sprawności organizmu w stopniu mającym wpływ na zdolność do pracy mieszczącą się w ramach posiadanych lub możliwych do uzyskania kwalifikacji, to brak prawa do świadczenia rentowego. Zgodnie zatem z powyższym uregulowaniem zawartym w przepisie art.13 ustawy rentowej, 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, - możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Ustalenia w przedmiocie stanu zdrowia ubezpieczonej oraz jej zdolności do pracy poczynione zostały przez Sąd Okręgowy w oparciu o analizę dokumentacji lekarskiej ubezpieczonej – zarówno dokumentacji pozostającej w dyspozycji organu rentowego jak i przedłożonej w toku sprawy – jak również na podstawie przeprowadzonego przez Sąd dowodu z opinii biegłych lekarzy specjalistów w zakresie wskazywanych schorzeń ubezpieczonej tj. biegłych z zakresu dermatologii, psychiatrii, pulmonologii i medycyny pracy oraz biegłych z zakresu psychologii.

Sąd I instancji podkreślił, że w przedmiotowej sprawie opinie biegłych wydane zostały przez posiadających wieloletnie doświadczenie zawodowe specjalistów od schorzeń, na które cierpi ubezpieczona, po dokładnym przeanalizowaniu dokumentacji medycznej dotyczącej K. K. (1) oraz po przeprowadzeniu badań sądowo-lekarskich. Wydane przez biegłych ekspertyzy są w ocenie Sądu, jasne i spójne, wnioski w nich zawarte logiczne i przekonująco uzasadnione, a rzetelność i fachowość powyższych ustaleń nie budzi żadnych wątpliwości i pozwala na uznanie ich za w pełni wiarygodne. Biegli każdorazowo ustosunkowali się przy tym do zarzutów wniesionych przez pełnomocnika ubezpieczonej i nie znaleźli podstaw do zmiany swoich wniosków. Sąd zwrócił dodatkowo uwagę, że zastrzeżenia wnoszone przez pełnomocnika ubezpieczonej polegały w dużej mierze na powołaniu się na subiektywne odczucia rodziny ubezpieczonej odnośnie możliwości podjęcia przez nią pracy zarobkowej. Nie przedstawiono przy tym żadnych nowych dowodów, poza własnymi twierdzeniami, które mogłyby podważyć wiarygodność i rzetelność sporządzonych przez biegłych w sprawie opinii.

Sąd Okręgowy odniósł się do wątpliwości podnoszonych przez pełnomocnika ubezpieczonej albowiem dwukrotnie (uwzględniając przy tym jego wnioski) dopuszczono dowód z opinii różnych biegłych z zakresu psychologii, psychiatrii i medycyny pracy oraz dwukrotnie polecano wszystkim sześciorgu biegłych odniesienie się w formie opinii uzupełniającej do zarzutów podnoszonych przez skarżącego.

Mając na uwadze powyższe Sąd I instancji w pełni podzielił stanowisko biegłych zawarte w sporządzonych przez nich ekspertyzach. Biegli postawili wyraźne rozpoznanie odnośnie schorzeń ubezpieczonej i ich wpływu na zdolność ubezpieczonej do pracy. Biegli uznali, że u ubezpieczonej istnieją podstawy do rozpoznania: łuszczyicy zwyczajnej w okresie remisji, łojotokowego zapalenia skóry okolicy piersiowej oraz atopowego zapalenia skóry w okresie bezobjawowym; umiarkowanej, przewlekłej astmy oskrzelowej i przewlekłego nieżyty nosa; niższej sprawności

intelektualnej (bez wykładników organicznego uszkodzenia CUN) oraz cech osobowości niedojrzałej (neurotycznej i unikającej) a nadto otyłości. Stwierdzili jednocześnie, że występujące u ubezpieczonej schorzenia i stopień ich nasilenia nie powodowały na dzień zaskarżonej decyzji całkowitej niezdolności do pracy.

Biegli psychiatrzy podkreślili, że dysfunkcje ubezpieczonej w sferze psychicznej, nie dają podstaw do uznania jej za całkowicie niezdolną do pracy. Badania psychologiczne nie potwierdziły występowania u ubezpieczonej wskaźników uszkodzenia CUN a sprawność jej funkcji intelektualnych znajduje się w obszarze niższym od przeciętnej. Nie stwierdzono u ubezpieczonej zaburzeń afektywnych czy psychotycznych. Nie leczy się ona psychiatrycznie i nie stosuje leków psychotropowych czy uspokajających. Ubezpieczona wymaga jedynie stymulacji i motywacji z uwagi na trudności z podjęciem relacji społecznych. Nie istnieją u niej przeciwwskazania do pracy w charakterze krawcowej oraz do wykonywania niestresujących i mało odpowiedzialnych prac fizycznych, np. pomocy domowej, sprzątaczk, portiera, szatniarza, pracownika gospodarczego (wykonywanie prac porządkowych), może też wykonywać różne prace chałupnicze nie wymagające pełnej sprawności psychoruchowej. Prace może wykonywać w zwykłych warunkach.

Biegli w toku postępowania nie zakwestionowali istnienia schorzeń wnioskodawczyni, jedynie stwierdzili, że nie upośledzają one funkcji jej organizmu w stopniu pozwalającym na uznanie jej za całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art.12 i 13 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Sąd Okręgowy podkreślił, że wyłącznie subiektywne przekonanie ubezpieczonej czy jej rodziny, iż jest całkowicie niezdolna do pracy nie może skutkować przyznaniem jej prawa do dochodzonego świadczenia. Sąd zwrócił uwagę, że możliwość uznania całkowitej niezdolności do pracy jest wykluczona przy zachowaniu choćby ograniczonej zdolności w tzw. normalnych warunkach. Odnosnie akcentowanej przez stronę skarżącą ewentualnej konieczności dostosowywania przez potencjalnego pracodawcę środowiska pracy do potrzeb ubezpieczonej, jako osoby z pewnymi dysfunkcjami intelektualnymi wskazał Sąd I instancji, że sama ewentualnie konieczność pewnego dostosowania miejsca pracy do stanu zdrowia ubezpieczonej nie oznacza zatrudnienia w warunkach określonych w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, również na ogólnym rynku pracy jednym z podstawowych obowiązków nałożonych na pracodawcę jest zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy (art. 94 pkt 4 k.p.). Ma on odzwierciedlenie w podstawowych zasadach prawa pracy (art. 15 k.p.).

W toku postępowania pełnomocnik ubezpieczonej wniósł o przeprowadzenie dodatkowego dowodu z zeznań rodziców ubezpieczonej jako świadków. Sąd I instancji uznał jednak, że zgłoszenie takiego wniosku na ostatniej rozprawie, po czterech latach trwania procesu jest jedynie próbą jego nieuzasadnionego przedłużenia.

Nadto w ocenie Sądu Okręgowego nie było potrzeby ponowienia lub uzupełnienia dowodu z kolejnych opinii biegłych, gdyż Sąd uzyskał od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania.

Apelację od powyższego wyroku wywiodła ubezpieczona, zaskarżając go w całości.

Zarzuciła:

1. naruszenie przepisów postępowania cywilnego, które to naruszenie miało wpływ na wynik sprawy, a mianowicie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez uznanie złożonych w toku sprawy opinii biegłych z zakresu psychologii, psychiatrii, alergologii, dermatologii, pulmonologii, medycyny pracy za w pełni wiarygodne i rzetelne, pomimo istnienia uzasadnionych zastrzeżeń i wątpliwości podnoszonych przez ubezpieczoną;

2. naruszenie przepisów postępowania cywilnego, które to naruszenie miało wpływ na wynik sprawy, a mianowicie art. 217 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. poprzez zaniechanie przeprowadzenia dowodu z zeznań L. K. i K. K. (2) w sytuacji, gdy dowód ten miał istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia w sprawie, a okoliczności mające być przedmiotem w/w dowodu nie zostały dostatecznie wyjaśnione;

3. błąd w ustaleniach faktycznych, stanowiących podstawę zaskarżonego wyroku, a mianowicie ustalenie, iż K. K. (1) nie jest całkowicie niezdolna do pracy.

Wskazując na powyższe zarzuty, w oparciu o treść art. 386 § 1 k.p.c., apelująca wniosła:

- o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie K. K. (1) prawa do renty socjalnej na stałe.

ewentualnie

- o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji

W odpowiedzi na apelację organ rentowy wniósł o oddalenie apelacji w całości i zasądzenie od ubezpieczonej na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonej nie zasługiwała na uwzględnienie.

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

Sąd Apelacyjny w całości podzielił tak ustalenia faktyczne, jak i ocenę prawną Sądu Okręgowego. Zarzuty apelacyjne okazały się niezasadne.

Jednocześnie należy zauważyć, że ocena wiarygodności i mocy dowodów jest podstawowym zadaniem Sądu orzekającego. Sąd rozstrzyga kwestie sporne na podstawie własnego przekonania przy uwzględnieniu całokształtu zebranego materiału w oparciu o procesową zasadę swobodnej oceny dowodów - art. 233 k.p.c. Uprawnienia sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów mogą zostać podważone jedynie w sytuacji przekonującego wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej wadze poszczególnych dowodów, niż ta przyjęta przez sąd lub ich odmiennej ocenie (tak: Sąd Najwyższy w wyroku z 6.11.1998, II CKN 4/98, LEX nr 322031).

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy trafnie rozważył, że rozstrzygnięcie o całkowitej niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy ze swej istoty wymagało medycznych wiadomości specjalnych, którymi Sąd nie dysponował. Zasadnie zatem przeprowadził dowód z opinii biegłych specjalistów medycyny pracy, psychiatry, psychologa, dermatologa, pulmonologa, tj. specjalistów w zakresie adekwatnym do rodzaju schorzeń rozpoznanych u ubezpieczonej. Po przeanalizowaniu dokumentacji lekarskiej i bezpośrednim badaniu biegli jednoznacznie stwierdzili, że na datę spornej decyzji ubezpieczona nie była całkowicie niezdolna do pracy. Przy czym, w oparciu o specjalistyczną wiedzę medyczną biegli uzasadnili wnioski opinii. W takiej sytuacji procesowej Sąd I instancji nie mógł orzekać wbrew wnioskowi opinii biegłych sądowych, ale jednocześnie musiał dokonać w sprawie ustaleń oraz podjąć decyzję, gdyż niezdolność do pracy jako przesłanka renty ma tu znaczenie prawne (art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej). Należy podkreślić, że opinie w przedmiotowej sprawie sporządzone zostały przez biegłych lekarzy nie zainteresowanych rozstrzygnięciem sprawy, posiadających wieloletni staż zawodowy i dorobek naukowy. Biegli udzielili Sądowi Okręgowemu fachowych informacji dla ustalenia i oceny okoliczności sprawy, ułatwiając tym samym właściwą ocenę faktów i rozstrzygnięcie sporu. Stan zdrowia ubezpieczonej, w całym jego skomplikowaniu, był przedmiotem szczegółowej oceny biegłych. Wnioski co do stanu zdrowia były jednoznaczne, zgodne i kategoryczne; sprowadziły się do oceny, że schorzenia ubezpieczonej nie czyniły jej w dacie wydania decyzji osobą całkowicie niezdolną do pracy.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, opinie wydane przez właściwych biegłych, tj., specjalistów medycyny pracy, psychiatrę, psychologa, dermatologa, pulmonologa, były miarodajne tak co do rozpoznania, jak i wniosków końcowych, stanowiąc podstawę do rozstrzygnięcia istoty sprawy. Biegli odpowiedzieli na postawione pytania, w ramach określonej im tezy dowodowej, wyjaśniając, że rozpoznane schorzenia nie upośledzają sprawności organizmu, w tym w płaszczyźnie

intelektualnej, w takim stopniu, aby ubezpieczona straciła zdolność do podjęcia i wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej. W sprawie nie było wątpliwości co do rozpoznania stanu zdrowia ubezpieczonej, wpływu jej schorzeń na zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy.

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

W nawiązaniu do pozostałych zarzutów apelacji, należy podkreślić, że zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej przedmiotowe świadczenie przysługuje osobie, która jest całkowicie niezdolna do pracy. W sprawie nie uznano ubezpieczonej za osobę, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Ubezpieczona ukończyła szkołę zawodową. Biegli uznali, że istnieją podstawy do rozpoznania niższej sprawności intelektualnej (bez wykładników organicznego uszkodzenia CUN) oraz cech osobowości niedojrzałej (neurotycznej i unikającej) a nadto otyłości. Badania psychologiczne nie potwierdziły występowania u ubezpieczonej wskaźników uszkodzenia CUN a sprawność jej funkcji intelektualnych znajduje się w obszarze niższym od przeciętnej. Nie stwierdzono u ubezpieczonej zaburzeń afektywnych czy psychotycznych. Nie leczy się ona psychiatrycznie i nie stosuje leków psychotropowych czy uspokajających. Ubezpieczona wymaga jedynie stymulacji i motywacji z uwagi na trudności z podjęciem relacji społecznych. Nie istnieją u niej przeciwwskazania do pracy w charakterze krawcowej oraz do wykonywania niestresujących i mało odpowiedzialnych prac fizycznych, np. pomocy domowej, sprzątaczk, portiera, szatniarza, pracownika gospodarczego (wykonywanie prac porządkowych), może też wykonywać różne prace chałupnicze nie wymagające pełnej sprawności psychoruchowej. Prace może wykonywać w zwykłych warunkach. Powyższe oznacza, że nie występuje u ubezpieczonej takie naruszenie sprawności organizmu, które powodowałoby niemożność wykonywania jakiejkolwiek pracy.

Nie było potrzeby dopuszczania dowodu z zeznań w charakterze świadków rodziców ubezpieczonej albowiem Sąd Okręgowy od biegłych uzyskał wystarczające informacje na temat niezdolności ubezpieczonej do pracy, tym bardziej, że są to wiadomości specjalne i nie można takiego dowodu zastąpić zeznaniami świadków, bądź orzekać wbrew opinii biegłych na podstawie takiego dowodu.

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

Na podstawie art. 102 k.p.c. Sąd Apelacyjny odstąpił od obciążania ubezpieczonej kosztami zastępstwa procesowego organu rentowego w postępowaniu apelacyjnym, mając na względzie rodzaj sprawy oraz fakt, że ubezpieczona nie jest zatrudniona.

SSA Barbara Białecka SSA Romana Mrotek SSA Anna Polak