

Sygn. akt III AUa 476/16

# WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 22 marca 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Grażyna Czyżak (spr.)
Sędziowie:	SA Maria Sałańska-Szumakowicz SA Iwona Krzeczowska - Lasoń
Protokolant:	sekr. sądowy Anna Kowalewska

po rozpoznaniu w dniu 22 marca 2017 r. w Gdańsku

sprawy D. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty i prawo do renty socjalnej

na skutek apelacji D. M.

od wyroku Sądu Okręgowego w Słupsku V Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 21 stycznia 2016 r., sygn. akt V U 123/15

oddala apelację.

SSA Maria Sałańska-Szumakowicz SSA Grażyna Czyżak SSA Iwona Krzeczowska - Lasoń

Sygn. akt III AUa 476/16

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16.01.2015r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił prawa do renty socjalnej ubezpieczonemu D. M., ponieważ Lekarz Orzecznik i Komisja Lekarska ZUS orzekła, że skarżący nie jest całkowicie niezdolny do pracy.

Decyzją z dnia 16.01.2015r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił prawa do renty ubezpieczonemu D. M., ponieważ Lekarz Orzecznik i Komisja Lekarska ZUS orzekli, że skarżący jest częściowo niezdolny do pracy od 4.08.1997r.

W odwołaniach od powyższych decyzji ubezpieczony podnosił, że jest całkowicie niezdolny do pracy z powodu wrodzonego uszkodzenia mózgu.

Pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych wnosił o oddalenie odwołań oraz o zasądzenie kosztów procesu powtarzając argumenty wyrażone w uzasadnieniu zaskarżonych decyzji.

Wyrokiem z dnia 21.01.2016 roku Sąd Okręgowy w Słupsku V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołania oraz nie obciążył ubezpieczonego D. M. kosztami procesu.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach i rozważaniach:

Ubezpieczony D. M. urodzony w dniu (...) w dniu 16.09.2014r. złożył wniosek o rentę socjalną.

Ubezpieczony D. M. urodzony w dniu (...) w dniu 16.09.2014r. złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 17.10.2014 r. D. M. został uznany za trwale częściowo niezdolnego do pracy od 4.08.1997r. nie stwierdzono istnienia całkowitej niezdolności do pracy.

Orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 30.12.2014 r. D. M. został uznany za trwale częściowo niezdolnego do pracy od 4.08.1997r. nie stwierdzono istnienia całkowitej niezdolności do pracy.

Decyzją z dnia 16.01.2015r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił prawa do renty socjalnej ubezpieczonemu D. M., ponieważ Lekarz Orzecznik i Komisja Lekarska ZUS orzekła, że skarżący nie jest całkowicie niezdolny do pracy.

Decyzją z dnia 16.01.2015r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił prawa do renty ubezpieczonemu D. M., ponieważ Lekarz Orzecznik i Komisja Lekarska ZUS orzekli, że skarżący jest częściowo niezdolny do pracy od 4.08.1997r.

Dopuszczeni w postępowaniu sądowym biegli lekarze specjalności psychiatra, neurolog i ortopeda po badaniach przedmiotowych i podmiotowych ubezpieczonego oraz po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską znajdującą się w aktach ZUS oraz przedłożoną biegłym w toku badań wydali opinię sądowo - lekarskie i rozpoznali u ubezpieczonego:

1. Stopy płasko-koślawe po MPD.
2. Mózgowe porażenia dziecięce, postać diparezy spastycznej
3. Dysfunkcja ruchowa kończyn dolnych z utrwalonymi deformacjami stawów
4. Przewlekły zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowego w następstwie kręgozmyku L5/S1
5. Wada wzroku korygowana okularami
6. Pogranicze upośledzenie umysłowe stopnia lekkiego II - 76

W oparciu o powyższe rozpoznanie biegły ortopeda stwierdził, że brak jest podstaw do stwierdzenia u opiniowanego całkowitej niezdolności do pracy. Częściowa niezdolność datuje się od 04.08.1997r. Stwierdzone schorzenie nie ogranicza sprawności badanego w stopniu, który czyniłby go całkowicie niezdolnym do pracy. Zdaniem biegłego neurologa wnioskodawca jest trwale częściowo niezdolny do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu w przebiegu zmian chorobowych zawartych w rozpoznaniu lekarskim. Częściowa niezdolność do pracy istnieje od 04.08.1997r. biegły nie stwierdził istnienia całkowitej niezdolności do pracy. Naruszenie sprawności organizmu istnieje od wczesnego dzieciństwa. Po 13.10.2008r nie nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia wnioskodawcy, powodujące długotrwałą niezdolność do pracy. Wnioskodawca był badany przez biegłą w zakresie neurologii w dniu 28.11.2011r. Stan neurologiczny i funkcjonalny zawarty w tej opinii sądowo lekarskiej - k. 56 - 58, nie uległ zmianie w porównaniu z badaniem aktualnym. Badaniem neurologicznym biegły nie stwierdził nasilenia wcześniej stwierdzonych dysfunkcji ruchowych wnioskodawcy. Kręgozmyk L5/S1 jest stabilny co wykazało powtórne badanie TK, kręgosłupa lędźwiowego z 02.06.2015r w porównaniu z badaniem z dnia 23.02.2012r. Wnioskodawca nie

przedłożył dokumentacji lekarskiej dotyczącej aktualnego leczenia przez neurologa. Wnioskodawca jest zdolny do pracy w warunkach pracy chronionej, zgodnie z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. Wymaga przekwalifikowania, gdyż z powodu niestabilności kręgosłupa w odcinku lędźwiowym i niedowładu kończyn dolnych nie może wykonywać pracy wymagającej długotrwałego stania i sprawnego chodzenia jako kucharz małej gastronomii i ślusarz. Może pracować w pozycji siedzącej, na przystosowanym stanowisku pracy. Biegły zgodził się z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS.

Zdaniem biegłego psychiatry brak całkowitej i częściowej niezdolności do pracy. Jak wynika z wywiadu badany pracował i podejmował zatrudnienie na otwartym rynku pracy, zdobył zawód kucharza małej gastronomii, odbywał praktyki zawodowe, pracował również przy sortowaniu ziemniaków i jako ślusarz. Stwierdzone pogranicze upośledzenia umysłowego stopnia lekkiego istnieje od urodzenia.

Ubezpieczony złożył zastrzeżenia do opinii biegłych. Zdaniem ubezpieczonego opinia biegłych znacznie odbiega od stanu faktycznego. Odwołujący powołał się na to, że aktualnie jest w trakcie badań neurologicznych, bierze tabletki przeciwbólowe i jest rehabilitowany. Ubezpieczony przedłożył otrzymane oferty pracy - oświadczył iż żaden z potencjalnych pracodawców nie skierował go na badania lekarskie.

Sąd Okręgowy wskazał, iż w okolicznościach niniejszej sprawy ubezpieczony nie spełnia przesłanek do przyznania prawa do renty socjalnej, gdyż nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu powołanych przepisów, gdyż nie utracił zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy.

Ocena istnienia niezdolności do pracy i jej stopnia należy do kategorii okoliczności, których stwierdzenie wymaga wiadomości specjalnych, tak więc czyni koniecznym przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych (art. 278 k.p.c.). W tym zakresie Sąd I instancji dokonał więc własnych ustaleń, na podstawie opinii biegłych: ortopedy z dnia 15.06.2015 r., neurologa z dnia 16.09.2015r. oraz psychiatry z dnia 24.11.2015 roku. Biegli sądowi uznali, że stan zdrowia nie wskazuje na istnienie całkowitej niezdolności do pracy.

Ubezpieczony złożył zastrzeżenia do opinii biegłych. Zdaniem ubezpieczonego, opinia biegłych znacznie odbiega od stanu faktycznego. Odwołujący powołał się na to że aktualnie jest w trakcie badań neurologicznych bierze tabletki przeciwbólowe i jest rehabilitowany. Ubezpieczony przedłożył otrzymane oferty pracy - oświadczył iż żaden z potencjalnych pracodawców nie skierował go na badania lekarskie.

Zdaniem Sądu I instancji, opinie zasługują w pełni na wiarygodność, ponieważ zostały sporządzone przez specjalistów z zakresu schorzeń występujących u ubezpieczonego, po przeprowadzeniu badania przedmiotowego i podmiotowego D. M. (przy uwzględnieniu zgłaszanych przez niego dolegliwości) oraz po zapoznaniu się przez biegłych z całą dokumentacją zawartą w aktach sprawy, w tym z dokumentacją, która odzwierciedlała stan zdrowia ubezpieczonego. Przeprowadzone dowody z opinii biegłych nie zostały w sposób skuteczny zakwestionowane w toku postępowania przez skarżącego, który nie wniósł do nich żadnych merytorycznych zarzutów. Zarzut ubezpieczonego, że opinie biegłych odbiegają od stanu faktycznego nie został w żaden sposób uzasadniony i bliżej sprecyzowany. To że ubezpieczony bierze leki przeciwbólowe oraz jest rehabilitowany nie świadczy o istnieniu całkowitej niezdolności do pracy, natomiast dołączona do zastrzeżeń dokumentacja lekarska nie wskazuje na pogorszenie się stanu zdrowia ubezpieczonego - przeciwnie neurochirurg w zaświadczeniu z dnia 2.11.2015r. wskazuje, że pacjent obecnie nie wymaga żadnej interwencji neurochirurgicznej.

Sąd Okręgowy zaznaczył, że sam fakt występowania określonych jednostek chorobowych, nie jest równoznaczny z niezdolnością do pracy.

Z tych racji natury faktycznej i prawnej, na podstawie wszechstronnie rozważenia materiału dowodowego Sąd I instancji uznał odwołanie od decyzji odmawiającej prawa do renty socjalnej za nieuzasadnione i z tej przyczyny w oparciu o art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddalił je, o czym orzekł w punkcie I sentencji wyroku.

Zdaniem Sądu Okręgowego, brak było również podstaw do przyznania ubezpieczonemu prawa do renty. Sporne jest czy ubezpieczony jest niezdolny do pracy i czy niezdolność do pracy ubezpieczonego powstała po 13.10.2008 r. albowiem tego dnia ubezpieczony rozpoczął pracę. Sąd przeprowadził postępowanie dowodowe na powyższą okoliczność, dopuszczając dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych z zakresu ortopedii neurologii i psychiatrii jako odpowiednich ze względu na schorzenia ubezpieczonego. Biegli wnikliwie ocenili stan zdrowia ubezpieczonego, po dokonaniu badań przedmiotowych oraz po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską z przebiegu leczenia, w sposób jednoznaczny, czytelny i zgodny z wiedzą oraz doświadczeniem medycznym stwierdzili, że aktualny stopień nasilenia rozpoznanych u ubezpieczonego schorzeń uzasadnia kwalifikacje o częściowej niezdolności do pracy. Jednocześnie częściowa niezdolność do pracy jak zgodnie stwierdzają biegli ortopeda i neurolog powstała 4.08.1997r. zatem brak jest podstaw do przyjęcia, że częściowa niezdolność do pracy powstała w trakcie okresów składkowych bądź nieskładkowych, skoro ubezpieczony podjął pracę w dniu 13.10.2008r.

Sąd Okręgowy przyjął wydane przez nich opinie sędowo - lekarskie za podstawę rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy uznając, że opinie te sporządzone przez lekarzy specjalności odpowiednio dobranych do schorzeń ubezpieczonego w sposób fachowy, merytoryczny odnoszą się do oceny niezdolności w płaszczyźnie medycznej (biologicznej), gdzie biegli wzięli pod uwagę charakter i przebieg procesów chorobowych ubezpieczonego na stan czynnościowy organizmu, sprawność ogólną organizmu i stopień określenia skutków schorzeń ubezpieczonego. W sprawie wypowiedziało się dwóch biegłych lekarzy, którzy zgodni są co do tego, że częściowa niezdolność do pracy powstała 4.08.1997r.

Zarzuty do w/w opinii złożył ubezpieczony kwestionując opinie jednakże w ocenie Sądu zarzuty skierowane przeciwko wnioskowi płynącemu z opinii biegłych sądowych, pozbawione były merytorycznego uzasadnienia i stanowiły jedynie polemikę z prawidłową oceną zgromadzonego materiału dowodowego, abstrahując od obowiązujących w tej mierze regulacji prawnych. Niewątpliwie ubezpieczony nie przedłożył dokumentacji medycznej świadczącej o powstaniu całkowitej niezdolności do pracy. Sąd nie może - wbrew opinii biegłych - oprzeć ustaleń w tym zakresie na własnym przekonaniu.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy uznał, że ubezpieczony jest osobą częściowo niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 1, 2 i 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, lecz skoro niezdolność do pracy powstała przed podjęciem zatrudnienia, nie przysługuje mu prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W ocenie Sądu I instancji, brak było podstaw do uwzględnienia wniosków dowodowych ubezpieczonego o powołanie biegłych z zakresu neurochirurgii i medycyny pracy, albowiem niewątpliwie stan zdrowia ubezpieczonego obecnie nie wymaga interwencji neurochirurgicznej, zaś brak też było podstaw do powołania biegłego z zakresu medycyny pracy, gdyż biegły tej specjalności musiałby bazować na opiniach pozostałych specjalistów, zaś przedmiotem sporu nie była sprawa istnienia prawa do renty z tytułu choroby zawodowej. Podkreślić należy, że ubezpieczony nie wykazał, aby orzeczono przeciwwskazania do zatrudnienia na oferowanych stanowiskach.

W dotychczasowym orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, że postępowanie w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych ma charakter kontrolny, służy badaniu prawidłowości decyzji organu rentowego i nie może polegać na zastępowaniu tego organu w wydawaniu decyzji ustalających świadczenie z ubezpieczeń społecznych. Postępowanie dowodowe przed sądem jest postępowaniem sprawdzającym, weryfikującym ustalenia dokonane przez organ rentowy (por. uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z dnia 9 maja 2007 r., I UZP 1/07, OSNP 2007 nr 21-22, poz. 323). W postępowaniu odwoławczym od decyzji odmawiającej prawa do świadczenia sąd ubezpieczeń społecznych ocenia legalność decyzji według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 20 maja 2004 r., II UK 395/03, OSNP 2005 nr 3, poz. 43 oraz z dnia 7 lutego 2006 r., I UK 154/05, LEX nr 272581). Stąd też postępowanie dowodowe przed sądem w sprawie o świadczenie uzależnione od niezdolności ubezpieczonego do pracy powinno zmierzać do ustalenia, czy w dacie orzekania przez organ rentowy po stronie ubezpieczonego występowały w tym zakresie wszystkie przesłanki warunkujące przyznanie świadczenia. Sąd nie ma obowiązku przeprowadzenia dowodów w celu ustalenia niezdolności do pracy, która miała powstać po wydaniu zaskarżonej odwołaniem decyzji odmawiającej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (por. wyrok Sądu

Najwyższego z dnia 25 stycznia 2005 r., I UK 152/04, OSNP 2005 nr 17, poz. 273). Biegli sądowi, przeprowadzający na zlecenie sądu badanie stanu zdrowia ubezpieczonego, nie zastępują lekarza orzecznika ani komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Jedynie zgodnie z posiadaną przez nich wiedzą specjalistyczną poddają merytorycznej ocenie trafność wydanego orzeczenia o zdolności do pracy lub jej braku.

W okolicznościach niniejszej sprawy jeżeli w ocenie ubezpieczonego doszło do pogorszenia stanu zdrowia po wydaniu zaskarżonych decyzji - okoliczność ta mogą stanowić podstawę do złożenia nowego wniosku o rentę, natomiast przedłożona dokumentacja medyczna nie wskazuje na istnienie nowych nieznanymi organowi rentowemu okoliczności, skutkujących uchyleniem zaskarżonych decyzji.

Mając powyższe na uwadze Sąd I instancji uznając odwołanie ubezpieczonego za niezasadne na mocy art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. orzekł jak w punkcie I sentencji.

O kosztach procesu orzeczono w punkcie II sentencji na podstawie art. 102 k.p.c. Zdaniem Sądu Okręgowego za nieuzasadnione należy uznać obciążanie ubezpieczonego kosztami procesu. W przedmiotowej sprawie Sąd uznał, że zachodzą przesłanki do zastosowania art. 102 k.p.c., albowiem ubezpieczony działał w procesie w przeświadczeniu słuszności swych żądań, a ocena ich zasadności wymagała prawidłowej wykładni przepisów prawa.

Apelację od wyroku wywiódł ubezpieczony, zaskarżając go w całości i zarzucając:

1. naruszenie przepisu prawa materialnego tj. przepisu art. 57 ust. 1 w związku z art. 12 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r, o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. z 2015r. poz. 748 ze zmianami) poprzez bezpodstawne przyjęcie, że ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy,

2. naruszenie przepisu prawa procesowego tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie dowolnej oceny materiału dowodowego w sprawie i przyjęcie, że przedstawione przez biegłych opinie sądowo - lekarskie są spójne, logiczne i w sposób kompleksowy odnoszą się do stanu zdrowia ubezpieczonego podczas gdy opinie te nie wyjaśniają w sposób pełny i rzetelny stanu zdrowia ubezpieczonego a w szczególności nie odnoszą się do najnowszych badań radiologicznych MR kręgosłupa przeprowadzonych przez ubezpieczonego, które wykazują znaczny postęp schorzenia w stosunku do badania z 2012r.

3. naruszenie przepisu prawa procesowego tj. art. 278 § 1 k.p.c. w związku z art. 232 zdanie 2 k.p.c. poprzez zaniechanie przeprowadzenia dowodu z dodatkowej opinii biegłego lekarza neurochirurga i z zakresu medycyny pracy w związku z zarzutami stawianymi przez ubezpieczonego, że biegli powołani przez sąd z zakresu neurologii i ortopedii w sposób niepełny przeanalizowali stan zdrowia ubezpieczonego i w sposób nienależyty ocenili jego szanse na rynku pracy.

W oparciu o powyższe, ubezpieczony wniósł o:

- przeprowadzenie dowodu z dokumentu, a mianowicie z badania radiologicznego z dnia 15.01.2016r. MR kręgosłupa TH z kontrastem oraz z dnia 29.01.2016r. MR kręgosłupa C z kontrastem - dokumenty te są istotne dla oceny stanu zdrowia ubezpieczonego i ustalenia czy jest on faktycznie całkowicie niezdolny do pracy czy jednak nie. Ubezpieczony przedstawia w/w dokumenty dopiero teraz, albowiem na badania te uzyskał skierowanie dopiero podczas trwania procesu. Ubezpieczony zwracał Sądowi uwagę, że dwa istotne dla oceny jego stanu zdrowia badania uzyskał dopiero pod koniec stycznia ale sąd nie odroczył rozprawy i wyrokował w oparciu o niepełny materiał dowodowy. Przedstawione dokumenty mają zasadnicze znaczenie dla rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie.

- przeprowadzenie dowodu z dodatkowej opinii biegłego neurochirurga oraz z zakresu medycyny pracy na okoliczność ustalenia czy schorzenie, na które cierpi ubezpieczony faktycznie nie czyni go całkowicie niezdolnym do pracy w wyuczonym i wykonywanym zawodzie kucharza małej gastronomi czy ślusarza wymagającym długotrwałego stania i chodzenia, czy możliwe jest przekwalifikowanie zawodowe ubezpieczonego jeżeli tak to jaki zawód na otwartym rynku pracy mógłby on wykonywać

Apelujący podkreślił, iż przedstawione dokumenty wykonanego badania MR kręgosłupa pokazują pogorszenie stanu zdrowia ubezpieczonego w stosunku do okresu wcześniejszego. Ubezpieczony poszukuje pracy na otwartym rynku pracy, ponieważ zakładów pracy chronionej w L. nie ma. Niestety pracodawca po zapoznaniu się ze schorzeniem ubezpieczonego odmawia skierowania go do lekarza medycyny pracy. Ubezpieczony nieoficjalnie zasięgał opinii lekarza medycyny pracy czy uzyska zgodę na zatrudnienie w wyuczonym lub wykonywanym zawodzie, ale otrzymał odpowiedź odmowną wskazującą, że stwierdzone u niego schorzenia wykluczają go z zatrudnienia w wyuczonym lub wykonywanym zawodzie. Zatem opinia biegłego medycyny pracy jest niezbędna dla prawidłowej oceny w jakim zawodzie ubezpieczony uzyskałby pozytywną opinię w zakresie zatrudnienia,

Wskazując na powyższe podstawy apelacji skarżący wniósł o zmianę wyroku oraz decyzji organu rentowego poprzez orzeczenie o przyznaniu ubezpieczonemu prawa do renty ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania oraz o zasądzenie na rzecz ubezpieczonego zwrotu kosztów postępowania.

W uzasadnieniu skarżący podniósł, że biegli nie dysponowali całością dokumentacji medycznej, a w szczególności najnowszymi badaniami wykonanymi przez ubezpieczonego. Ubezpieczony nie mógł tych badań przedłożyć wcześniej albowiem przez dłuższy czas lekarz rodzinny odmawiał ubezpieczonemu wydania skierowania na jakiegokolwiek badania. Dopiero w trakcie procesu udało się ubezpieczonemu uzyskać od lekarza neurochirurga skierowanie na badanie MR kręgosłupa z kontrastem. Wyniki badania pokazują, iż stan zdrowia ubezpieczonego uległ pogorszeniu i wyklucza ubezpieczonego z aktywności zawodowej. Ubezpieczony z zawodu jest kucharzem małej gastronomi oraz, na rynku pracy, uzyskał także zawód ślusarza. Zarówno zawód kucharza, jak i ślusarza jest zawodem związanym z pracą fizyczną, przy której szereg czynności wykonuje się w pozycji stojącej lub chodząc. Ubezpieczony nie jest w stanie wykonywać pracy wymagającej długotrwałego chodzenia czy stania. W uzasadnieniu wyroku sąd wskazał, że ubezpieczony może wykonywać pracę w pozycji siedzącej na przystosowanym specjalnie stanowisku pracy. Nie wskazał jednak w jakim zawodzie może pracować. Odniósł się tylko do tego, że ubezpieczony nie może pracować w swoim wyuczonym zawodzie jak i zawodzie ślusarza. Wobec takiego stwierdzenia Sądu to należałoby przyjąć, że ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy skoro nie może pracować w swoim zawodzie. Dlatego niezbędnym byłoby zasięgnięcie opinii lekarza z zakresu medycyny pracy. Lekarz ten wskazałby w jakim zawodzie lub na jakim stanowisku, na otwartym rynku pracy, ubezpieczony mógłby poszukiwać zatrudnienia po przekwalifikowaniu się w tym kierunku.

Ubezpieczony podniósł również, że ani Sąd ani też powołani biegli nie ocenili należycie zgłaszanych dolegliwości bólowych w obrębie kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowego. Dolegliwości te ubezpieczony zgłasza od kilku lat albowiem dolegliwości te pogłębiają się. W tym zakresie opinia neurologa nie jest opinią wystarczającą do oceny zdolności ubezpieczonego do pracy. Okoliczność, iż lekarz neurochirurg który leczy ubezpieczonego nie stwierdził konieczności zabiegu chirurgicznego nie może prowadzić do jednoznacznej oceny, że ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy. Aby to stwierdzić lekarz neurochirurg musiałby wypowiedzieć się na temat przeciwwskazań do takiego zabiegu.

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

Apelacja wnioskodawcy, w świetle uzupełnionego materiału dowodowego, nie zasługiwała na uwzględnienie.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było spełnienie przez wnioskodawcę D. M. przesłanek przyznania mu prawa do renty socjalnej oraz renty z tytułu niezdolności do pracy.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy w spornym zakresie przeprowadził właściwe postępowanie dowodowe, a w swych ustaleniach i wnioskach nie wykroczył poza ramy swobodnej oceny wiarygodności i mocy dowodów wynikającej z przepisu art. 233 k.p.c., nie popełnił też uchybień w zakresie zarówno ustalonych faktów, jak też ich kwalifikacji prawnej, uzasadniających ingerencję w treść zaskarżonego orzeczenia. W konsekwencji Sąd Odwoławczy, oceniając jako prawidłowe ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd I instancji, uznał je za własne, bez potrzeby ich ponownego powoływania.

Przesłanki przyznania prawa do renty socjalnej normuje przepis art. 4 ustawy z dnia 27.06.2003r. o rencie socjalnej (Dz. U. z 2013r., poz. 982 j.t., dalej: „ustawa o rencie socjalnej”), zgodnie z którym 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. Przesłanki wymienione w tym przepisie muszą być spełnione kumulatywnie.

Przesłanki przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy uregulowane zaś zostały w art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2016, poz. 887, j.t., dalej: ustawy emerytalnej), zgodnie z którym renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

1) jest niezdolny do pracy;

2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;

3) niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-4, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Stosownie do przepisu art. 12 ust. 2 ustawy emerytalnej, całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy należy mieć na uwadze również przepis art. 13 ust.1 ustawy emerytalnej, który nakazuje uwzględnić stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji oraz 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.

Jeśli chodzi o ustalenia co do stanu zdrowia wnioskodawcy, należy stwierdzić, iż Sąd Okręgowy prawidłowo poczynił je po przeprowadzeniu postępowania dowodowego z udziałem biegłych sądowych o specjalnościach adekwatnych do ujawnionych u wnioskodawcy schorzeń, czyli biegłych neurologa, ortopedy i psychiatry. Ze względu na specjalistyczny charakter wiedzy wymaganej przy ocenie rodzaju schorzeń i stopnia ich zaawansowania decydujących o zdolności danej osoby do pracy, sąd zobligowany jest bowiem oprzeć się na opinii biegłych i nie może dokonywać ustaleń we wskazanym powyżej zakresie wbrew wnioskowi wynikającemu z prawidłowo sporządzonych i uzasadnionych opinii biegłych sądowych (tak np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 marca 2007r., III UK 130/06, OSNP 2008/7-8/113; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2010r., II UK 191/09, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2010r., I UK 204/09).

Biegły ortopeda rozpoznał u wnioskodawcy stopy płasko-koślawe po MPD, jednak stwierdził, iż brak jest podstaw do orzeczenia z tego powodu całkowitej niezdolności do pracy. Częściową niezdolność do pracy biegły datuje zaś od dnia 4.08.1997 r.

Biegły neurolog rozpoznał u wnioskodawcy mózgowo porażenia dziecięce, postać diparezy spastycznej, dysfunkcję ruchową kończyn dolnych z utrwalonymi deformacjami stawów, przewlekły zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowego w następstwie kręgozmyku L5/S1 oraz wadę wzroku korygowaną okularami. Biegły ten również uznał, iż wnioskodawca jest trwale częściowo niezdolny do pracy od dnia 04.08.1997 r., jednak nie stwierdził całkowitej niezdolności do pracy.

Biegły psychiatra natomiast rozpoznał u ubezpieczonego pogranicze upośledzenia umysłowego stopnia lekkiego II – 76, jednak uznał, iż schorzenie to nie czyni wnioskodawcy niezdolnym do pracy w jakimkolwiek stopniu.

W świetle przedłożonej przez wnioskodawcę nowej dokumentacji medycznej oraz zgłoszonych w apelacji zastrzeżeń, Sąd II instancji postanowił jednak uzupełnić postępowanie dowodowe, dopuszczając dowód z opinii biegłych neurochirurga i lekarza medycyny pracy.

Biegły sądowy neurochirurg po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną ubezpieczonego oraz przeprowadzeniu badań rozpoznał u wnioskodawcy:

1. Zespół bólowy kręgosłupa w przebiegu choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa
2. Mózgowe porażenie dziecięce
3. Deformację stawów

W ocenie biegłego, uwzględniając kwalifikacje i wiek pacjenta, powyższe zmiany chorobowe czynią wnioskodawcę od strony neurochirurgicznej częściowo niezdolnym do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu powstałej 04.08.1997 r. Biegły wskazał, iż ze względu na trudności w poruszaniu wynikające z niedowładu kończyn dolnych, deformacji stawów, wskazane jest przekwalifikowanie do pracy w pozycji siedzącej. Praca w warunkach pracy chronionej.

Biegły wyjaśnił, iż wnioskodawca prezentuje głównie dysfunkcje narządu ruchu wynikającą z mózgowego porażenia dziecięcego. Dostarczone badania w zakresie kręgosłupa L/S MRI z 2016 jako Tk kręg L/S z 2015r., w ocenie neurochirurgicznej wskazują na stabilny obraz ześlizgu na poziomie L5/S1. Ewentualnie wykonanie zabiegu operacyjnego na poziomie L5/S1 z powodu ześlizgu może zmniejszyć ewentualne dolegliwości bólowe pojawiające się przy dłuższym staniu jak i chodzeniu. Niemniej biorąc pod uwagę nie prawidłową postawę wnioskodawcy w trakcie przemieszczania się (nieprawidłowe ustawienie miednicy a także kończyn dolnych) efekt p/bólowego leczenia przy pomocy stabilizacji może być dyskusyjny. Wykonanie w/w stabilizacji pozwoliłoby na uniknięcie ewentualnej progresji ześlizgu. Uzyskanie kwalifikacji do stabilizacji z powodu ześlizgu L5/S1 w trybie planowym nie jest jednoznaczne z uzyskaniem całkowitej niezdolności do pracy zarobkowej. Zdaniem biegłego, także wyniki badania MRI kręgu szyjnego jak i piersiowego nie kwalifikują obecnie wnioskodawcy do leczenia neurochirurgicznego. Biorąc pod uwagę wynik oględzin sądowo lekarskich przeprowadzonych przez biegłego jak i wyniki badania przedmiotowego z badania neurologicznego z dnia 28.11.2011r. i z dnia 16.09.2015r., w ocenie biegłego stan neurologiczny wnioskodawcy nie uległ pogorszeniu.

Także w ocenie biegłego z zakresu medycyny pracy stwierdzone schorzenia czynią ubezpieczonego częściowo niezdolnym do zatrudnienia od 04.08.1997 r., bez istotnego pogorszenia po dniu 13.10.2008 r. Biegły wyjaśnił, że nie stwierdził neurologicznych zmian ubytkowych, zaników mięśniowych, zaburzeń zwieraczy. Dynamika i stopień aktualnego zaawansowania w/w zmian powoduje upośledzenie sprawności w stopniu czyniącym powoda częściowo niezdolnym do pracy od 04.08.1997 r., a porównanie wyników badań obrazowych i historii przebiegu choroby nie wskazuje na istotne pogorszenia tego stanu po dniu 13.10.2008 r. Zachowuje zdolność do pracy lekkiej, ma zachowaną sprawność manualną. Zalecana jest praca bez istotnego obciążenia ciężką pracą fizyczną oraz unikanie pracy stojącej, możliwa jest poprawa ześlizgu po ewentualnym zabiegu stabilizacji odcinka L5-S1. Nie czyni to powoda całkowicie niezdolnym do jakiegokolwiek pracy. Biegły wskazał, iż powód wykazuje także lekki stopień upośledzenia umysłowego, bez objawów psychotycznych. Ukończył jednak szkołę specjalną jako kucharz małej gastronomii, jest przyuczony i wykonywał pracę na stanowisku ślusarza. Zdaniem biegłego specjalisty medycyny pracy, powód może nadal wykonywać prace ślusarskie na stanowisku dostosowanym, warsztatowym, w pozycji siedzącej, bez przemieszczania się na dalsze odległości, w warunkach zakładu pracy chronionej, lub na innych stanowiskach pracy jako pomoc magazyniera, kompletator narzędzi itp.

Skarżący wniósł wprawdzie zastrzeżenia do powyższych opinii, kwestionując wnioski wywiedzione przez biegłych, jednak Sąd Apelacyjny nie podzielił zastrzeżeń ubezpieczonego. Sporządzone w sprawie opinie zarówno na etapie postępowania pierwszo- jak i drugoinstancyjnego sposób wystarczający wyjaśniają kwestię niezdolności do pracy u



wnioskodawcy w spornym okresie, pozwalając tym samym na dokonanie rozstrzygnięcia odnośnie spełnienia przez ubezpieczonego spornych przesłanek.

Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw, by kwestionować rzetelność i prawidłowość powyższych opinii, gdyż zostały one wydane przez biegłych o specjalnościach adekwatnych do wskazywanych przez ubezpieczonego schorzeń. Jak wynika z treści opinii, biegli zbadali ubezpieczonego, a także szczegółowo przeanalizowali historię jego choroby, odnosząc się do dokumentacji dostarczonej przez wnioskodawcę zarówno przed Sądem I instancji jak i uzyskanej przez Sąd w toku postępowania odwoławczego. Przedmiotowe opinie odpowiadają również wymogom stawianym przez art. 285 § 1 k.p.c., albowiem zostały uzasadnione w sposób przystępny i są zrozumiałe dla osób niedysponujących wiedzą medyczną, zaś wnioski swoje biegli sformułowali jasno i czytelnie. Sporządzając opinie, biegli uwzględnili zarówno zmiany w stanie zdrowia wnioskodawcy, datę powstania częściowej niezdolności do pracy jak i kwalifikacje zawodowe ubezpieczonego. Analiza opinii przekonuje, iż ich wnioski końcowe są logiczną konsekwencją wcześniejszego opisu historii choroby. Ocena opinii dokonana w oparciu o właściwe dla jej przedmiotu kryteria zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, przy uwzględnieniu poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych zaprezentowanego stanowiska, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych wniosków przekonuje, iż opinie te są miarodajne dla poczynienia ustaleń w przedmiocie stanu zdrowia wnioskodawcy i jego niezdolności do pracy.

W ocenie Sądu II instancji nie był zasadny zarzut, iż biegły neurochirurg niezgodnie z prawdą wskazał na prawidłową budowę ciała ubezpieczonego. Biegły neurochirurg rzeczywiście posłużył się pojęciem „budowa prawidłowa”, jednak zauważyć należy, iż biegli sporządzający wcześniejsze opinie również operowali tym pojęciem w stosunku do ubezpieczonego. Nie oznacza to jednak, iż biegli kwestionowali skrzywienie kręgosłupa u wnioskodawcy bądź jego płaskostopie. Z opinii biegłych jednoznacznie bowiem wynika, iż schorzenia te zostały przez biegłych u wnioskodawcy stwierdzone. Określenie „budowa prawidłowa” odnosi się zaś do prawidłowego stosunku wagi do wzrostu osoby badanej.

Sąd II instancji nie mógł również uwzględnić zarzutów odnoszących się do braku możliwości znalezienia zatrudnienia w miejscu zamieszkania ubezpieczonego. W wymienionych wyżej przepisach zostały precyzyjnie wymienione przesłanki przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy oraz do renty socjalnej. Przesłanki te w żaden sposób nie uwzględniają okoliczności dotyczących faktycznej możliwości znalezienia zatrudnienia. Podkreślenia zaś wymaga, że przepisy z zakresu ubezpieczeń społecznych mają charakter norm bezwzględnie obowiązujących, co oznacza, że organ rentowy nie może w stosunku do nich dokonywać wykładni rozszerzającej na zasadzie słuszności. Wyjątkiem od tej zasady jest art. 83 ustawy emerytalnej, zgodnie z którym Prezes Zakładu może przyznać w drodze wyjątku świadczenie emerytalne bądź rentowe w szczególnie uzasadnionym przypadku.

Reasumując, stwierdzić należy, iż skoro z całokształtu opinii biegłych nie wynika, aby wnioskodawca był całkowicie niezdolny do pracy (żaden z biegłych nie stwierdził całkowitej niezdolności do pracy), to tym samym nie spełnił on wskazanej w art. 4 ustawy o rencie socjalnej przesłanki przyznania mu prawa do renty socjalnej. Ustalenie zaś, że częściowa niezdolność do pracy powstała w dniu 04.08.1997 r., a więc przed podjęciem zatrudnienia, determinuje fakt, iż ubezpieczony nie spełnił wskazanej w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej przesłanki renty z tytułu niezdolności do pracy.

Uznając zatem, iż Sąd Okręgowy trafnie oddalił odwołanie wnioskodawcy, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

SSA Grażyna Czyżak SSA Maria Sałańska-Szumakowicz SSA Iwona Krzeczowska-Lasoń