

Sygn. akt III AUa 482/19

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 listopada 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku – III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Grażyna Czyżak
Sędziowie:	SSA Iwona Krzeczowska – Lasoń SSA Daria Stanek
Protokolant:	sekretarz sądowy Urszula Kowalska

po rozpoznaniu w dniu 20 listopada 2019 r. w Gdańsku

sprawy P. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.

o prawo do renty socjalnej

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.

od wyroku Sądu Okręgowego w Elblągu – IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 22 lutego 2019 r., sygn. akt IV U 259/18

- 1) zmienia zaskarżony wyrok w punkcie I i przyznaje P. M. prawo do renty socjalnej od 9 listopada 2017 roku do 9 listopada 2022 roku;
- 2) w pozostałej części apelację oddala;
- 3) koszty zastępstwa procesowego za drugą instancję wzajemnie znosi między stronami.

SSA Daria Stanek SSA Grażyna Czyżak SSA Iwona Krzeczowska–Lasoń

Sygn. akt III AUa 482/19

UZASADNIENIE

Ubezpieczona P. M. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. z dnia 18 stycznia 2018 r. o odmowie prawa do renty socjalnej. Zarzucając pozwanemu oparcie się na błędnych ustaleniach faktycznych wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie jej prawa do renty socjalnej na stałe. Ubezpieczona wniosła ponadto o zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pozwany wniósł o oddalenie odwołania. Wskazał, że odmówił ubezpieczonej prawa do renty socjalnej z tego powodu, że w postępowaniu orzecznicy ustalił ostatecznie – na podstawie orzeczenia komisji lekarskiej ZUS, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy.

Sąd Okręgowy w Elblągu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 22 lutego 2019 r. w sprawie IV U 259/18 zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej P. M. prawo do renty socjalnej od dnia 9 listopada 2017 r. na stałe (punkt pierwszy), stwierdził odpowiedzialność organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji (punkt drugi) oraz zasądził od pozwanego na rzecz ubezpieczonej P. M. kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (punkt trzeci).

Podstawę tego rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia i rozważania Sądu pierwszej instancji. Ubezpieczona urodziła się (...), (...) ukończyła 18 lat. Ubezpieczona od pierwszego roku życia przebywała w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, uczyła się w szkole podstawowej specjalnej, korzystając z odroczenia obowiązku szkolnego oraz wydłużenia pierwszego etapu edukacji. Od początku nauki objęta jest kształceniem specjalnym. Obecnie kontynuuje naukę w szkole specjalnej - Gimnazjum (...) w O.. W roku szkolnym 2017/2018 była uczennicą klasy II, zakończenie nauki planowane było na 2019 r. Wnioskiem z dnia 9 listopada 2017 r. ubezpieczona zwróciła się do pozwanego z wnioskiem o rentę socjalną. W toku postępowania orzecznicy poprzedzając wydanie zaskarżonej decyzji lekarz orzecznik ZUS ustalił, że ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy do dnia 31 grudnia 2020 r., przy czym niezdolność ta powstała przed ukończeniem 18 roku życia. Rozpoznał stan po operacyjnej korekcie skoliozy idiopatycznej, „niedorozwój umysłowy w stopniu lekkim”. Po wniesieniu przez głównego lekarza orzecznika ZUS zarzutu wadliwości od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, komisja lekarska ZUS ustaliła, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Rozpoznała u ubezpieczonej upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim, skoliozę esowatą kręgosłupa TH-L leczoną operacyjnie, zespół Marfana, FAS, omdlenia wazo-wagalne, krótkowzroczność. Orzeczenie komisji lekarskiej ZUS poprzedziła opinia konsultanta psychologa, sporządzona na zlecenie komisji lekarskiej ZUS. Konsultant ZUS we wnioskach opinii stwierdziła, że aktualna sprawność ubezpieczonej pozostaje na poziomie upośledzenia umysłowego w stopniu umiarkowanym, niewielką dysharmonię w rozwoju funkcji poznawczych, znacznie zaburzone funkcje percepcyjne i funkcje pamięci, widoczne cechy organicznych uszkodzeń CUN, cechy niedojrzałości społecznej, znacznie zaburzone rozumienie prostych sytuacji społecznych, bardzo słabo opanowane podstawowe techniki szkolne, znacznie spowolniały tok myślenia, ogromną niepewność zadaniową, nastrój pogodny, afekt dostosowany. Ubezpieczona zarzuciła, że ustalenia komisji lekarskiej ZUS są błędne, jest osobą całkowicie niezdolną do pracy, a niezdolność ta powstała przed ukończeniem 18 roku życia. Podniosła, że od urodzenia pozostaje pod stałą opieką lekarską, urodziła się przedwcześnie, w rodzinie z problemem alkoholowym, rozpoznano u niej dystrofię wewnątrzmaciczną, mikrocefalię, płodowy zespół alkoholowy, przetrwały otwór owalny oraz poszerzenie aorty wstępującej, cierpi na skoliozę znacznego stopnia, leczoną operacyjnie, ma wadę nerek, układu krążenia, moczowego, układu kostno-stawowego, niskie wskaźniki antropometryczne, powoduje to globalne zaburzenia funkcjonowania, nie tylko umysłowego, ale także fizycznego, społecznego i emocjonalnego. Ubezpieczona załączyła obszerną dokumentację medyczną oraz dokumentację pochodzącą z placówek pedagogiczno-opiekuńczych. Organ rentowy w dniu 18 stycznia 2018 r. wydał zaskarżoną decyzję. Sąd Okręgowy celem ustalenia trafności ww. decyzji dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: psychologa E. M., psychiatry R. Ł., ortopedy R. P., kardiologa W. B., neurologa J. S. oraz okulisty. Ubezpieczona urodziła się z płodowym zespołem alkoholowym (FAS). Dotknięta jest całościowymi zaburzeniami rozwoju w przebiegu zespołu FAS, to jest skutkami całościowego upośledzenia czynności centralnego układu nerwowego w przebiegu mikrocefalii, dymorfizmem twarzy, zezem rozbieżnym, prawostronną skoliozą piersiową, jest upośledzona umysłowo w stopniu umiarkowanym, ma osobowość niedojrzałą, niski poziom zaradności życiowej, obniżony poziom rozumienia i internalizacji norm i sytuacji społecznych, wysoki poziom lęku. Opisane naruszenia sprawności organizmu ubezpieczonej, które powstały od urodzenia, powodują, że jest ona całkowicie niezdolna do pracy. Całkowita niezdolność do pracy ma charakter trwały. Ubezpieczona dotknięta jest również schorzeniami ortopedycznymi i kardiologicznymi, które jednak nie powodują całkowitej niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy w rozważaniach prawnych odwołał się do treści art. 4 ust. 1, art. 5 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (tj. Dz. U. z 2019 r., poz. 1455 ze zm.; dalej ustawa o rencie socjalnej) w zw. z art. 12 ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tj. Dz.U. z 2018 r., poz. 1270 ze zm., dalej ustawa emerytalna). Zebrany w niniejszym postępowaniu materiał dowodowy potwierdził, że ubezpieczona jest osobą całkowicie niezdolną do pracy oraz że niezdolność ta jest spowodowana naruszeniem sprawności organizmu, które powstało w okresach, o których mowa w art. 4 ust. 1 i 2 ustawy o rencie socjalnej. W ocenie Sądu I instancji jedynie opinia biegłych posiadających wiadomości specjalne z zakresu medycyny sporządzona po przeprowadzeniu oględzin sądowo – lekarskich ubezpieczonej oraz analizie dokumentacji medycznej, pozwalała na ustalenie, czy ubezpieczona spełnia przesłankę nabycia prawa do renty socjalnej w związku z naruszeniem sprawności jej organizmu. W związku z tym wnioski ubezpieczonej o przeprowadzenie dowodu z zeznań świadków zostały oddalone jako nieprzydatne dla rozstrzygnięcia sprawy. Biegli sądowi kardiolog i ortopeda ustalili, że ubezpieczona, biorąc pod uwagę schorzenia oceniane według ich specjalizacji, nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Biegły kardiolog nie stwierdził całkowitej niezdolności do pracy z powodu chorób serca. Biegły ortopeda ustalił, że stan narządu ruchu nie powoduje całkowitej niezdolności do pracy. Biegły sądowy neurolog ustalił, że stan zdrowia ubezpieczonej świadczy o tym, że ze względów natury neurologicznej jest ona trwale, całkowicie niezdolna do pracy z powodu schorzeń występujących od urodzenia, niezdolność do pracy pozostaje w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym od dnia (...) (data urodzenia ubezpieczonej) do dnia 18 stycznia 2018 r. W uzasadnieniu wniosków opinii biegły podał, że przeprowadzone przez niego badanie nie ujawniło objawów ogniskowych w postaci uszkodzenia konkretnej struktury ośrodkowego układu nerwowego, ujawniło skutki całościowego zaburzenia rozwoju w przebiegu zespołu FAS, czyli skutki upośledzenia czynności centralnego układu nerwowego w przebiegu mikrocefalii w postaci upośledzenia umysłowego w stopniu umiarkowanym, powodujące całkowitą niezdolność do pracy. Wskazał ponadto, że rokowania co do poprawy stanu zdrowia ubezpieczonej i jej wydolności intelektualnej są niepomyślne, natomiast skutki schorzenia kręgosłupa nie powodują całkowitej niezdolności do pracy. Biegła sądowa psycholog w swojej opinii ustaliła, po przeprowadzeniu testów, że ubezpieczona jest upośledzona umysłowo w stopniu umiarkowanym. Stwierdziła niewielką dysharmonię w rozwoju funkcji poznawczych, znikomy zasób wiadomości ogólnych, słownika, duże trudności w definiowaniu pojęć, tok myślenia zwolniony, głęboko zaburzone funkcje percepcyjne, pamięć wzrokową, słuchową, zdolność do analizy i syntezy wzrokowej, koordynację wzrokowo-ruchową, trudności w zakresie myślenia skutkowo-przyczynowego, myślenia abstrakcyjnego, znaczne zaburzenie rozumienia prostych sytuacji społecznych, znacznie zaburzona sprawność manualną i grafomotoryczną, bardzo wolne tempo pracy, widoczne cechy organicznych uszkodzeń w obrębie CUN. Biegła stwierdziła ponadto, że struktura osobowości ubezpieczonej jest zwarta, niedojrzała, o cechach zależności, wysoki poziom lęku, niepokoju w sytuacjach nowych, małą samodzielność społeczną, niską zdolność radzenia sobie z trudnościami i nowymi zadaniami. We wnioskach opinii wskazała, że ubezpieczona manifestuje oznaki obniżenia funkcjonowania pod względem psychologicznym w postaci upośledzenia umysłowego w stopniu umiarkowanym, cech organicznych uszkodzeń w obrębie CUN, osobowości niedojrzalej, wysokiego poziomu niepokoju, lęku, niskiej samodzielności społecznej, znacznie obniżonych możliwości radzenia sobie w sytuacjach nowych, trudnych, obniżonego poziomu rozumienia i internalizacji norm i sytuacji społecznych. Biegły sądowy psychiatra po zbadaniu ubezpieczonej rozpoznał u niej upośledzenie umysłowe w stopniu umiarkowanym oraz osobowość niedojrzałą. Biegły ustalił, że ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy, a niezdolność ta jest związana z naruszeniem sprawności organizmu istniejącym od dzieciństwa. Biegły stwierdził, że wnioskuje o uznanie tej niezdolności do dnia 31 sierpnia 2021 r. W uzasadnieniu wniosków podał, że na podstawie akt sprawy, dokumentacji medycznej, badania biegłego psychologa oraz wykonanego badania sądowo-psychiatrycznego, doszedł do wniosku, że ubezpieczona jest osobą upośledzoną w stopniu umiarkowanym, poziom intelektu ubezpieczonej zgodnie z opinią biegłego psychologa z powodu bardzo niskiego poziomu zaradności życiowej oraz niedojrzalej osobowości powoduje całkowitą niezdolność do pracy. Pozwany wniósł zastrzeżenia do opinii biegłego neurologa oraz psychiatry wskazując, że opinie są wadliwe, albowiem nie wskazują, w jakim stopniu doszło do naruszenia sprawności organizmu, nie wskazują, w jaki sposób rozpoznawane schorzenia powodują długotrwałą utratę zdolności do jakiegokolwiek pracy, nie wypowiadają się co do możliwości odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, nie wskazują na datę powstania niezdolności do pracy. W ocenie pozwanego biegły neurolog wypowiedział się co do schorzenia pozostającego poza posiadaną przez niego specjalizacją, a biegły psychiatra pominął

„kryteria diagnostyczne obowiązujące przy stawianiu rozpoznania, które zgodnie z obowiązującą klasyfikacją (w świetle badania z dnia 8 stycznia 2018 r.) pozwala ustalić upośledzenie umysłowe lekkie. Sąd I instancji uwzględnił każdą ze sporządzonych opinii, a zastrzeżenia podniesione przez pozwanego co do opinii psychiatry i neurologa tych opinii nie podważały. Opinia neurologa i psychiatry nie zawierała wytkniętych jej przez pozwanego mankamentów. Wnioski każdego z ww. biegłych były jednoznaczne. Biegły neurolog wyraźnie stwierdził, że ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy, jest to efekt naruszenia sprawności organizmu, które powstało od urodzenia, a stwierdzona niezdolność ma charakter trwały. Podobnie biegły psychiatra stanowczo stwierdził, że ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy, co spowodowane jest naruszeniem sprawności organizmu, które powstało w dzieciństwie. Biegły psychiatra wskazał, że wnosi o uznanie całkowitej niezdolności do pracy na okres do dnia 31 sierpnia 2021 r. Należy przyznać pozwanemu, że we wnioskach opinii ww. biegłych, brak jest – tak, jak to zarzuca pozwany – odniesienia się co do możliwości odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, tym niemniej biegli ustalili całkowitą niezdolność do pracy, a nie częściową. Brak było pytania sądu w tym zakresie z uwagi na charakter sprawy (dot. prawa do renty socjalnej, a nie renty z tytułu niezdolności do pracy). Ponadto należy zauważyć, że ubezpieczona nie posiada jakichkolwiek kwalifikacji, jest uczennicą szkoły specjalnej, nie ukończyła nawet gimnazjum. Z opinii biegłej psycholog, a także opinii psychologa konsultanta ZUS pozyskanej w toku postępowania orzeczniczego po złożeniu sprzeciwu od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS ustalającego całkowitą niezdolność do pracy ubezpieczonej, na którą pozwany powołuje się w swoich zastrzeżeniach (wskazując na datę 8 stycznia 2018 r.), wynika, że ubezpieczona jest osobą upośledzoną umysłowo w stopniu umiarkowanym, ma znikomy zasób wiedzy ogólnej, ogromne trudności z definiowaniem prostych pojęć, znacznie spowolniły tok myślenia, głęboko zaburzone funkcje percepcyjne, znacznie zaburzone rozumienie prostych sytuacji społecznych oraz rozumienie arytmetyczne, z trudem dodaje i odejmuje w zakresie 1-10, pomaga sobie palcami, mimo to popełnia błędy, nie podjęła się rozwiązania zadań z przekroczeniem progu dziesiętkowego, czyta składając w myślach każde słowo, nie potrafi udzielić najprostszej odpowiedzi na temat przeczytanego tekstu, ma znacznie zaburzoną sprawność manualną i grafomotoryczną, bardzo wolne tempo pracy (opinia konsultanta ZUS psychologa z dnia 8 stycznia 2018 r.). Nie sposób było zatem ustalać istnienia jakichkolwiek kwalifikacji ubezpieczonej. Co do zarzutu pozwanego, że biegły neurolog wypowiedział się w zakresie schorzenia pozostającego poza posiadaną przez niego specjalizacją, to pozwany nie sprecyzował, jakiego rozpoznania zarzut ten dotyczy, nie uzasadnił też zarzutu w żaden sposób. Biegły neurolog w rozpoznaniu opisał kilka schorzeń, w uzasadnieniu odnosił się do skutków upośledzenia czynności centralnego układu nerwowego w przebiegu mikrocefalii zw. z płodowym zespołem alkoholowym. Jak zaś wynika z wiedzy powszechnej, neurologia jako dziedzina medycyny zajmuje się schorzeniami układu nerwowego, a neurologia i psychiatria są dziedzinami pokrewnymi. Biegły psychiatra stawiając rozpoznanie upośledzenia umysłowego w stopniu umiarkowanym uwzględnił ustalenia biegłej psycholog, których pozwany nie kwestionował. Oparł się także na wynikach przeprowadzonego przez siebie badania. Ustalenie biegłego psychiatry i biegłej psycholog koresponduje zresztą z opinią konsultanta ZUS z dnia 8 stycznia 2018 r. Psycholog - konsultant ZUS – jak to wskazano wyżej – ustalił w swojej opinii, że aktualna sprawność intelektualna ubezpieczonej pozostaje na poziomie upośledzenia umysłowego w stopniu umiarkowanym, a nie – jak to przyjęła następnie komisja lekarska ZUS - lekkim. Biegła psycholog i psycholog konsultant ZUS określili przy tym zastosowane metody badawcze (skala inteligencji D. Weschlera dla dorosłych WAIS-R, test figury złożonej Rey'a), czego brak w opinii komisji lekarskiej ZUS. Prawdliwość zastosowanych metod badawczych nie została zakwestionowana przez pozwanego. Ponadto należy podkreślić, że opinie konsultanta i psychologa oraz psychiatry są zbieżne jeśli chodzi o ocenę zaradności, funkcji percepcyjnych, pamięci, toku myślenia, nastroju, afektu, uszkodzeń CUN, dojrzałości społecznej ubezpieczonej. Biegły psychiatra obok rozpoznanego upośledzenia umysłowego wskazał także, uzasadniając wniosek o całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonej, na niedojrzałą osobowość oraz niski poziom zaradności życiowej. Zdaniem Sądu Okręgowego wniosek pozwanego o przeprowadzenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego psychiatry należało oddalić. Opinie biegłych psychologa i psychiatry były zupełne, nie zawierały braków, wyjaśniały wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Ponadto Sąd I instancji uwzględnił opinię biegłego neurologa, na podstawie której należało ustalić całkowitą niezdolność do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu istniejącego od urodzenia o charakterze trwałym, a pominął dowód z opinii biegłego okulisty, albowiem przeprowadzone w sprawie dowody były wystarczające, pozwalały na jej merytoryczne rozstrzygnięcie. Z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, iż ubezpieczona spełnia wszystkie warunki do przyznania prawa do renty socjalnej określone w art. 4 ust. 1 i 2 pkt 1 ustawy o rencie socjalnej. Wobec powyższego

Sąd I instancji na podstawie art. 477⁽¹⁴⁾ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonej prawo do renty socjalnej od dnia 9 listopada 2017 r. na stałe. O odpowiedzialności pozwanego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji sąd orzekł w punkcie drugim wyroku na podstawie art. 118 ust. 1a ustawy emerytalnej. Nie można uznać, aby przyznanie ubezpieczonej z opóźnieniem prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, było następstwem okoliczności, za które organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności. Organ rentowy był zobowiązany bowiem przeprowadzić postępowanie w sposób zmierzający do terminowego i prawidłowego ustalenia – czy ubezpieczonej przysługuje prawo, którego uzyskania się domaga. Fakt, iż niezdolność ubezpieczonej do pracy ustalono dopiero w wyniku złożonego odwołania, w toku postępowania sądowego, oznacza że przyczyną, dla której uzyskała ona prawo do żadanego świadczenia dopiero w następstwie wyroku sądowego, były nie nowe dowody, nowe okoliczności, do których organ rentowy nie mógłby się wcześniej ustosunkować, a jedynie odmienna ocena stanu zdrowia, dokonana przez z jednej strony komisję lekarską ZUS, a z drugiej strony przez biegłych sądowych, na podstawie opinii których przyznano ubezpieczonej prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy. O kosztach procesu orzeczono zgodnie z zasadą zawinienia za wynik procesu określoną przez art. 98 §1 i 3 k.p.c. w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 265).

Apelację od wyroku wywiódł organ rentowy zaskarżając go w całości i zarzucił mu:

- naruszenie prawa materialnego, w szczególności art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej zw. z art. 12 ust. 2 ustawy emerytalnej polegające na ich błędnej wykładni i niewłaściwym zastosowaniu poprzez przyjęcie, że wnioskodawczyni jest całkowicie niezdolna do pracy,
- naruszenie prawa materialnego, tj. art. 13 ust. 2 ustawy emerytalnej poprzez ustalenie, że wnioskodawczyni jest trwale całkowicie niezdolna do pracy,
- naruszenie prawa materialnego, art. 118 ust. 1a ustawy emerytalnej poprzez ustalenie, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji,
- naruszenie prawa procesowego, tj. art. 233 k.p.c. poprzez błędną ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego polegającą na oparciu się na opinii biegłego psychiatry, psychologa i neurologa pomijającą faktyczne przesłanki ustalenia całkowitej niezdolności do pracy,
- naruszenie prawa procesowego, tj. art. 217 § 2 w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. polegające na nieuwzględnieniu zastrzeżeń pozwanego do opinii biegłego neurologa, psychiatry i psychologa oraz nieuwzględnieniu wniosku pozwanego o powołanie biegłego psychiatry w nowej osobie i uzupełnienie opinii biegłego neurologa.

Wskazując na powyższe zarzuty wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania, ewentualnie o jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

W uzasadnieniu apelacji pozwany wskazał, że wnioski opinii psychiatrycznej i neurologicznej oparte są zasadniczo na opinii biegłego psychologa, w którego ocenie wnioskodawczyni jest osobą upośledzoną w stopniu umiarkowanym. W zastrzeżeniach do powyższych opinii organ rentowy przede wszystkim wskazywał na ich wadliwość zarówno dotyczącą samego rozpoznania schorzenia, tj. upośledzenia umysłowego w stopniu umiarkowanym, które nie zostało oparte na obowiązujących zasadach diagnostycznych według klasyfikacji ICD-10 (Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Medycznych Rewizja 10), jak też wskazywano na istotne braki w opinii. I tak biegły neurolog wypowiadał się o całkowitej niezdolności do pracy w zakresie schorzenia pozostającego poza posiadaną przez biegłego specjalizacją, wskazując przy tym, że przeprowadzone badanie nie ujawniło objawów ogniskowych w postaci uszkodzenia konkretnej struktury ośrodkowego układu nerwowego. W ocenie biegłego neurologa z powodu upośledzenia umysłowego w stopniu umiarkowanym wnioskodawczyni jest całkowicie niezdolna do pracy, biegły ten stwierdził ponadto, że rokowania co do poprawy stanu zdrowia i wydolności intelektualnej są niepomyślne, dlatego całkowita niezdolność do pracy jest trwała. Należy zauważyć, że nawet w opinii biegłego psychiatry skarżąca jest całkowicie niezdolna do pracy okresowo do dnia 31 sierpnia 2021 r. W zastrzeżeniach do opinii biegłego

psychiatry organ rentowy wskazywał, że biegły ten pomija kryteria diagnostyczne obowiązujące przy stawianiu rozpoznania, jak też nie wskazuje daty powstania całkowitej niezdolności do pracy oraz nie wskazuje, w jaki sposób rozpoznane schorzenie powoduje długotrwałą niezdolność do jakiejkolwiek pracy. Organ rentowy podkreślił w zastrzeżeniach do opinii biegłego psychiatry, iż rozbieżność interpretacji dokonywana przez psychologów wynika ze stosowania przez nich wewnętrznych kryteriów testu. Te jednak nie obowiązują w zakresie diagnostyki lekarskiej, jak i w postępowaniu orzeczniczym. Organ rentowy wprawdzie nie składał odrębnych zastrzeżeń do opinii biegłego psychologa, albowiem decydujące znaczenie dla ustalenia niezdolności do pracy wnioskodawcy ma opinia biegłego psychiatry i w zastrzeżeniach do opinii tego biegłego organ rentowy wskazywał na rozbieżności w interpretacji badań psychologicznych i wnosił w związku z tym o uzupełnienie opinii biegłego psychiatry. Biegły psychiatra do tych zarzutów jednak w ogóle się nie odniósł. Dodatkowo wskazać należy, że niezdolność do pracy orzeka się na okres dłuższy niż 5 lat tylko w przypadku, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem tego okresu, co oznacza że nawet nieodwracalne naruszenie sprawności organizmu nie stanowi podstawy do orzeczenia świadczenia na stałe, jeżeli istnieje możliwość odzyskania zdolności do pracy poprzez przystosowanie się organizmu, bądź nabycie nowych umiejętności zawodowych przez osobę orzekaną. W świetle powyższego organ rentowy nie podzielił również stanowiska Sądu I instancji, iż to organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Ubezpieczony w odpowiedzi na apelację wniósł o jej oddalenie i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego jako częściowo zasadna skutkowałą zmianą zaskarżonego wyrok w punkcie pierwszym i przyznaniem prawa do renty socjalnej od dnia 9 listopada 2017 r. do dnia 9 listopada 2022 r. (zamiast na stałe). W pozostałym zakresie apelacja jako niezasadna podlegała oddaleniu.

Kwestią sporną na etapie postępowania apelacyjnego było, czy ubezpieczona jest osobą całkowicie niezdolną do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem 18 roku życia, a jeśli tak, to czy ta niezdolność ma charakter trwały czy okresowy, a także, czy organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Sąd Okręgowy przeprowadził prawidłowe postępowanie dowodowe z udziałem biegłych sądowych psychologa, psychiatry, neurologa, kardiologa i ortopedy. Na podstawie opinii biegłych sądowych psychologa, psychiatry i neurologa Sąd I instancji trafnie ocenił, że ubezpieczona jest osobą całkowicie niezdolną do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem 18 roku życia, jednakże błędnie przyznał prawo do świadczenia rentowego od dnia 9 listopada 2017 r. na stałe, gdyż prawidłowo powinno być to świadczenie okresowe, tj. od dnia 9 listopada 2017 r. do dnia 9 listopada 2022 r.

Apelacja organu rentowego zasługiwała na uwzględnienie jedynie w zakresie przyznania wnioskodawczyni prawa do świadczenia okresowego, a nie na stałe. Biegły sądowy psychiatra uznał ubezpieczoną na osobę okresowo całkowicie niezdolną do pracy (do dnia 31 sierpnia 2021 r.). Jedynie biegły sądowy neurolog wskazał na trwałą niezdolność do pracy, jednakże nie uzasadnił on swojego stanowiska w tym zakresie. Zgodnie z art. 13 ust. 3 ustawy emerytalnej niezdolność do pracy orzeka się na okres dłuższy niż 5 lat, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem tego okresu. Opinia biegłego sądowego neurologa nie zawierała uzasadnienia, poza samym stwierdzeniem, że rokowania co do poprawy stanu zdrowia są niepomyślne. Opinie biegłych sądowych nie zawierają wyraźnych wskazań wynikających z wiedzy medycznej pozwalających na ustalenie dłuższego okresu niezdolności do pracy niż okres 5 lat, o którym mowa w art. 13 ust. 3 ustawy emerytalnej.

W związku z powyższym Sąd II instancji uznał apelację pozwanego za zasadną w części i na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. orzekł, jak w punkcie pierwszy sentencji wyroku.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego apelacja pozwanego w pozostałym zakresie była niezasadna. Stanowisko organu rentowego kwestionującego całkowitą niezdolność do pracy wnioskodawczyni jest błędne.

W ocenie Sądu II instancji podniesiony przez organ rentowy zarzut naruszenie prawa procesowego, tj. art. 233 k.p.c. poprzez błędną ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego polegającą na oparciu się na opinii biegłego psychiatry, psychologa i neurologa pomijającą faktyczne przesłanki ustalenia całkowitej niezdolności do pracy, jest bezpodstawny.

Przypomnieć należy, że zgodnie z przywołanym powyżej przepisem, statuującym dyrektywy oceny materiału dowodowego sprawy, sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. W doktrynie i orzecznictwie przyjęte jest, że ramy swobodnej oceny dowodów muszą być zakreślone wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego, regułami logicznego myślenia oraz pewnego poziomu świadomości prawnej, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i ważąc ich moc oraz wiarygodność odnosi je do pozostałego materiału dowodowego. Dla skuteczności zarzutu naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. nie wystarcza stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych. Konieczne jest tu wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie sądu w tym zakresie. W szczególności strona skarżąca powinna wskazać, jakie kryteria oceny naruszył sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłuszne im je przyznając.

Według jednolitego stanowiska judykatury, możliwość zakwestionowania oceny dowodów w postępowaniu apelacyjnym jest ograniczona i sprowadza się do sytuacji, w których skarżący wykaże, że ocena ta była rażąco wadliwa lub oczywiście błędna (por. wyroki: Sądu Najwyższego z dnia 26 stycznia 2006 r., II CK 372/05, OSP 2008, Nr 9, poz. 96; z dnia 7 października 2005 r., IV CK 122/05, Lex nr 187124; z dnia 27 lipca 2005 r., II CK 793/04, Lex nr 202087; z dnia 6 lipca 2005 r., III CK 3/05, Lex nr 180925; Sądów Apelacyjnych - w Poznaniu z dnia 10 września 2009 r., I ACa 550/09, Lex nr 756654; z dnia 25 stycznia 2006 r., I ACa 772/05, Lex nr 186521; w Lublinie z dnia 25 kwietnia 2013 r., I ACa 67/13, Lex nr 1348125; z dnia 31 maja 2011 r., I ACa 195/11, Lex nr 861318; w Krakowie z dnia 5 września 2012 r., I ACa 737/12, Lex nr 1223204 oraz w Gdańsku z dnia 9 lutego 2012 r., V ACa 114/12, Lex nr 1311946).

W przedmiotowej sprawie, w ocenie Sądu Apelacyjnego, nie wystąpiły okoliczności mogące uzasadniać naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów. Sąd Okręgowy w wyniku prawidłowo przeprowadzonego postępowania dowodowego ustalił wszystkie istotne dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności, które znajdowały odzwierciedlenie w całokształcie materiału dowodowego. W świetle przytoczonych motywów zaskarżonego wyroku nie ma uzasadnionych powodów, by zakwestionować istnienie logicznego związku między treścią przeprowadzonych dowodów, a ustalonymi na ich podstawie w drodze wnioskowania faktami stanowiącymi podstawę zawartego w nim rozstrzygnięcia.

Podkreślić również należało, że apelacja organu rentowego ma charakter polemiczny i de facto stanowi powielenie stanowiska reprezentowanego przed Sądem Okręgowym, w stosunku do którego odniósł się Sąd I instancji, a Sąd II instancji podzielił tę ocenę.

Przyjęte za podstawę zaskarżonego rozstrzygnięcia opinie biegłych sądowych w ocenie Sądu Apelacyjnego zostały oparte na starannej ocenie dokumentacji lekarskiej oraz wynikach badań przedmiotowych. Biegli ocenili charakter i przebieg schorzeń ubezpieczonej. Brak jest przy tym podstaw do przyjęcia, iż dobrane przez nich metody badania czy dokonana analiza dotychczasowej dokumentacji nie odpowiadają obowiązującym w tym zakresie standardom. Opinie opowiadają jednoznacznie i rzeczowo na pytania zawarte w tezie dowodowej. Powyższe 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, wnioski swoje biegli sformułowali jasno i czytelnie. Ocena przedmiotowych opinii dokonana w oparciu o właściwe dla ich przedmiotu kryteria zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, przy uwzględnieniu poziomu wiedzy biegłych, podstaw teoretycznych zaprezentowanego stanowiska, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych wniosków przekonuje zatem, iż są

one miarodajne dla poczynienia ustaleń w przedmiocie okresowej całkowitej niezdolności ubezpieczonej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem 18 roku życia (od dzieciństwa).

Sąd II instancji nie podzielił również podniesionego przez pozwanego zarzutu naruszenia prawa procesowego, tj. art. 217 § 2 w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. polegającego na nieuwzględnieniu zastrzeżeń pozwanego do opinii biegłego neurologa, psychiatry i psychologa oraz nieuwzględnieniu wniosku pozwanego o powołanie biegłego psychiatry w nowej osobie i uzupełnienie opinii biegłego neurologa.

Sąd Okręgowy bowiem dysponował wyczerpującym i rzetelnym materiałem dowodowym w sprawie (opinia podstawowa psychologa, opinia podstawowa i uzupełniająca psychiatry, opinia podstawowa neurologa), który pozwał na ocenę stanu zdrowia wnioskodawczyni. Tylko w przypadku, gdy opinia biegłych wywołuje u Sądu uzasadnione wątpliwości z uwagi na występujące w niej błędy, luki, jest niejasna, nie odpowiada na postawione tezy dowodowe lub zawiera inne wady, Sąd ma obowiązek zastosowania art. 286 k.p.c. poprzez zażądanie ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie lub - w razie potrzeby - zażądania dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 października 2014 r., II UK 36/14 LEX nr 1548261).

Podkreślić należy, iż Sąd nie jest natomiast obowiązany dążyć do sytuacji, aby opinią biegłego zostały przekonane również strony. Wystarczy, że opinia jest przekonująca dla Sądu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 1998 r., II UKN 55/98, OSNP 1999 r. Nr 10, poz. 351). Do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c., a zatem Sąd nie jest obowiązany dopuścić dowodu z opinii kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia nie jest korzystna dla strony (jednej ze stron) (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 r., II CR 817/73, niepublikowany). Ponowienie lub uzupełnienie dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 września 1999 r., II UKN 96/99, OSNAPUS 2000, nr 23, nr 23, poz. 869).

Przechodząc do podstawy prawnej rozstrzygnięcia wskazać należy, że zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1455; dalej ustawa o rencie socjalnej) prawo do renty socjalnej przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem 18 roku życia, w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia albo w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Ustalenia całkowitej niezdolności do pracy i jej stopnia – w myśl art. 5 ustawy o rencie socjalnej – dokonuje się na zasadach i w trybie określonym w ustawie emerytalnej. Zgodnie z art. 15 pkt 1 ustawy o rencie socjalnej w sprawach nieuregulowanych stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 1270 ze zm.; dalej ustawa emerytalna), w tym regulacje zawarte w art. 12 ust. 2 ustawy emerytalnej, który zawiera definicję całkowitej niezdolności do 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 art. 12 ust. 2 ustawy emerytalnej jest więc osoba, która spełniła obydwa te kryteria, a więc jest dotknięta upośledzeniem zarówno biologicznym, jak i ekonomicznym (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 grudnia 2004 r., I UK 28/04, LEX nr 979161). W orzecznictwie przyjmuje się również, 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 dotychczas wykonywanej lub innej mieszczącej się w ramach posiadanych lub możliwych do uzyskania kwalifikacji, to brak prawa do tego świadczenia (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 20 sierpnia 2003 r., II UK 11/03, LEX nr 585793; z dnia 5 lipca 2005 r., I UK 222/04, LEX nr 989232).

Nie ma podstaw do przyznania renty socjalnej osobie, która z medycznego punktu widzenia nie jest całkowicie niezdolna do pracy, choćby nie miała możliwości jej podjęcia z innych przyczyn (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia

9 marca 2006 r., II UK 98/05, OSNP 2007 nr 5-6, poz. 77). Prawdą jest, że w myśl art. 12 ust. 2 ustawy emerytalnej całkowita niezdolność do pracy polega na utracie zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Od wskazanej wyżej zasady przewidziany został wyjątek. Zgodnie bowiem z art. 13 ust. 4 ustawy emerytalnej, zachowanie zdolności do pracy w warunkach określonych w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (zob. ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, t.j.: Dz. U. z 2016 r. poz. 1216) nie stanowi przeszkody do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy. Oznacza to, że możliwość uznania całkowitej niezdolności do pracy jest wykluczona przy zachowaniu choćby ograniczonej zdolności do pracy, ale w tzw. normalnych (otwartych) warunkach pracy. Konieczność odniesienia się do normalnych (typowych) warunków pracy można uznać za pogląd utrwalony w piśmiennictwie. Przesłanka niezdolności do jakiejkolwiek pracy odnosi się do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2000 r., II UKN 134/00, OSNAPiUS 2002, Nr 15, poz. 369; z dnia 3 kwietnia 2003 r., II UK 206/02, M.P.Pr. - wkł. 2004 Nr 3, poz. 13; z dnia 7 października 2003 r., II UK 79/03, OSNP 2004 Nr 13, poz. 234; z dnia 13 października 2009 r., II UK 106/09, LEX nr 558589; z dnia 4 lipca 2013 r., II UK 403/12, LEX nr 1350309).

Sąd Apelacyjny mając na względzie powyższe rozważania oraz wynik postępowania dowodowego uznał, że opinie biegłych sądowych psychologa, psychiatry i neurologa szczegółowo odnoszące się do oceny etiologii schorzenia, momentu jej powstania, przebiegu procesu chorobowego, aktualnego stopnia nasilenia diagnozowanych schorzeń, ich wzajemnych powiązań i wpływu na możliwość świadczenia pracy zarobkowej – jest miarodajna w zakresie ustalenia, że całkowita niezdolność do pracy ubezpieczonej powstała przed 18 – rokiem życia.

Ubezpieczona urodziła się z płodowym zespołem alkoholowym (FAS). Dotknięta jest całościowymi zaburzeniami rozwoju w przebiegu zespołu FAS, to jest skutkami całościowego upośledzenia czynności centralnego układu nerwowego w przebiegu mikrocefalii, dymorfizmem twarzy, zezem rozbieżnym, prawostronną skoliozą piersiową, jest upośledzona umysłowo w stopniu umiarkowanym, ma osobowość niedojrzałą, niski poziom zaradności życiowej, obniżony poziom rozumienia i internalizacji norm i sytuacji społecznych, wysoki poziom lęku. Ubezpieczona od początku nauki objęta jest kształceniem specjalnym. Obecnie kontynuuje naukę w szkole specjalnej - Gimnazjum (...) w O.. Wnioskodawczyni nie ma zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy na otwartym rynku pracy.

Organ rentowy w sposób niezasadny wskazywał, że ubezpieczona posiada stopień upośledzenia umysłowego w stopniu lekkim odwołując się tylko i wyłącznie do klasyfikacji (ICD-10 Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Medycznych Rewizja 10). Pozwany twierdził tak, pomimo rozpoznania przez lekarza konsultanta psychologa (na podstawie wywiadu, obserwacji, skali inteligencji D. Wechslera dla dorosłych WAIS-R, Testu Figury Złożonej Rey'a, analizy dokumentacji) upośledzenia umysłowego w stopniu umiarkowanym (II-53, inteligencja słowno-pojęciowa- 57, inteligencja praktyczna II- 50) z widocznymi cechami organicznych uszkodzeń CUN, jak również znacznie zaburzone funkcje percepcyjne i funkcji pamięci, cechy niedojrzałości społecznej, znacznie zaburzone rozumienie prostych sytuacji społecznych, znacznie spowolniony tok myślenia, ogromna niepewność zadaniowa. Stopień upośledzenia został również potwierdzony w orzeczeniach o potrzebie kształcenia specjalnego. W pierwszym orzeczeniu z dnia 25 czerwca 2007 r. wskazano stopień lekki, ale w kolejnych (2008 r., 2011 r., 2015 r.) – stopień umiarkowany z wyraźnym zaznaczeniem regresu w rozwoju intelektualnym (k. 25-36 a.r. dok. med.). Organ rentowy zupełnie pomija faktyczne umiejętności ubezpieczonej, których znikomy zakres świadczy o upośledzeniu w stopniu umiarkowanym.

Dodatkowo wskazać należy, że wnioskodawczyni posiada orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z dnia 9 listopada 2015 r. Jako symbol niepełnosprawności wskazano 05-R - upośledzenie narządu ruchu, 01-U - upośledzenie umysłowe, 04-O - choroby narządu wzroku. Niepełnosprawność istnieje od urodzenia, a ustalony stopień datuje się od dnia 8 listopada 2015 r. Orzeczenie wydano okresowo do dnia 31 października 2020 r. (k. 140 a.s. t. I).

W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjęty został pogląd prawny (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 28 stycznia 2004 r., II UK 222/03 - OSNP 2004/19/340), zgodnie z którym przy ocenie „niezdolności do pracy” na podstawie

art. 12 ustawy emerytalnej nie można pomijać wydanego przez właściwy „zespół orzekający o niepełnosprawności” orzeczenia stwierdzającego u określonej osoby bądź „znaczny stopień niepełnosprawności”, co oznacza, że w danym wypadku chodzi o „osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji” (art. 4 ust. 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych), bądź też „umiarkowany stopień niepełnosprawności”, co oznacza, że w danym wypadku chodzi o „osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych” (art. 4 ust. 2 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych). Prowadzi to do wniosku, że przy ocenie „niezdolności do pracy” ubezpieczonego, dokonywanej na podstawie art. 12 ustawy emerytalnej, nie można pomijać dotyczącego tej osoby orzeczenia ustalającego jej „stopień niepełnosprawności”, wydanego na podstawie art. 3 i art. 4 oraz art. 6 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

Ponadto, wbrew twierdzeniom pozwanego, Sąd I instancji nie naruszył art. 118 ust. 1 a ustawy emerytalnej. Organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieprawidłowe orzeczenie w sprawie niezdolności do pracy do celów rentowych wydane przez lekarza orzecznika ZUS lub komisję lekarską ZUS.

Podkreślić należy, że w zakresie uznania ubezpieczonej za osobę całkowicie niezdolną do pracy biegli sądowi psycholog, psychiatra i neurolog byli, co do zasady, zgodni z lekarzem orzecznikiem ZUS, który uznał wnioskodawczynię za osobę całkowicie niezdolną do dnia 31 grudnia 2020 r. przy rozpoznaniu upośledzenia w stopniu lekkim (k. 90 a.r. dok. med.). Lekarz orzecznik ZUS zatem dokonał trafnej oceny stanu zdrowia ubezpieczonej stwierdzając całkowitą niezdolność do pracy, a komisja lekarska ZUS rozpoznająca zarzut wadliwości od ww. orzeczenia (po zapoznaniu się z opinią lekarza konsultanta psychologa, który rozpoznał stopień upośledzenia umiarkowany – k. 95 a.r. dok. med.) dokonała pobieżnej analizy stanu zdrowia wnioskodawczynie uznając, że nie jest ona całkowicie niezdolna do pracy przy rozpoznaniu upośledzenia umysłowego w stopniu lekkim. Zatem organ rentowy wydając zaskarżoną decyzję oparł się na wadliwym orzeczeniu komisji lekarskiej ZUS z dnia 12 stycznia 2018 r. (k. 96 a.r. dok. med.). Ponadto dowody zaprezentowane w trakcie postępowania sądowego były tożsame z dowodami, którymi dysponował organ rentowy w trakcie prowadzonego postępowania orzeczniczego.

Mając na względzie powyższe okoliczności Sąd Odwoławczy uznał, że ubezpieczona spełniła przesłanki do renty socjalnej z art. 4 ust. 1 w zw. z art. 15 pkt 1 ustawy o rencie socjalnej w związku z art. 12 ust. 1 i 2 ustawy emerytalnej i ma prawo do renty socjalnej od dnia 9 listopada 2017 r. do dnia 9 listopada 2022 r., a Sąd Okręgowy nie dokonał naruszenia przepisów prawa materialnego podnoszonych w apelacji przez organ rentowy. Prawdłowo również orzekł o kosztach postępowania.

Mając na uwadze powyższe Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł, jak w punkcie drugim sentencji wyroku.

Sąd II instancji w punkcie trzecim sentencji wyroku zniósł wzajemnie koszty procesu za drugą instancję na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c., zgodnie z którym w razie częściowego uwzględnienia żądań koszty między stronami ulegają wzajemnemu zniesieniu.

Wyjaśnienia wymaga, iż Sąd Najwyższy wielokrotnie przedstawiał pogląd, że wzajemne zniesienie (stosunkowe rozdzielenie) kosztów procesu nie wymaga dokładnego obliczenia stosunku części uwzględniającej powództwo do części oddalającej pozew, a zasadniczym kryterium rozłożenia ciężaru kosztów procesu jest w takim wypadku poczucie słuszności (tak np. wyrok z dnia 21 lutego 2002 r., I PKN 932/00, OSNP 2004 nr 4, poz. 63; postanowienie z dnia 27 czerwca 2011 r., II PZ 10/11, LEX nr 1068033).

SSA Daria Stanek SSA Grażyna Czyżak SSA Iwona Krzeczowska–Lasoń