

Sygn. akt III AUa 775/18

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 6 lutego 2019 r.

**Sąd Apelacyjny w Lublinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Barbara Mazurkiewicz-Nowikowska
Sędziowie:	SA Krzysztof Szewczak (spr.) SO del. do SA Jacek Chaciński
Protokolant: sekretarz sądowy Krzysztof Wiater	

po rozpoznaniu w dniu 6 lutego 2019 r. w Lublinie

sprawy K. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

o prawo do renty socjalnej

na skutek apelacji K. J.

od wyroku Sądu Okręgowego w Siedlcach

z dnia 5 lipca 2018 r. sygn. akt IV U 578/17

I. **oddala apelację;**

II. **przyznaje adwokat M. C. od Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Siedlcach) kwotę 120 (sto dwadzieścia) złotych, powiększoną o należny podatek od towarów i usług z tytułu nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu w postępowaniu apelacyjnym oraz kwotę 60,24 (sześćdziesiąt, 24/100) złotych tytułem zwrotu wydatków związanych z dojazdem na rozprawę apelacyjną.**

Jacek Chaciński Barbara Mazurkiewicz-Nowikowska Krzysztof Szewczak

Sygn. akt III AUa 775/18

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 31 marca 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił K. J. prawa do renty socjalnej, ponieważ Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 22 marca 2016 r. stwierdziła, że wnioskodawczyni nie jest całkowicie niezdolna do pracy.

Odwołanie od decyzji złożyła K. J. wnosząc o jej zmianę i ustalenie jej prawa do renty socjalnej. Wskazywała, że występujące od urodzenia liczne schorzenia narządu ruchu oraz dolegliwości związane z przewodem pokarmowym, sprowadzają całkowitą niezdolność do pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie.

Wyrokiem z dnia 28 października 2016 r. (sygn. akt IV U 396/16 ) Sąd Okręgowy w Siedlcach oddalił odwołanie wnioskodawczyni od decyzji z dnia 31 marca 2016 r.

Po rozpoznaniu apelacji K. J. Sąd Apelacyjny w Lublinie wyrokiem z dnia 26 lipca 2017 r., wydanym w sprawie III AUa 14/17, uchylił wyrok Sądu Okręgowego z dnia 28 października 2016 r. i przekazał sprawę Sądowi Okręgowemu w Siedlcach do ponownego rozpoznania, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego. Sąd Apelacyjny uznał, że wywołana przez sąd pierwszej instancji opinia biegłego lekarza specjalisty ortopedy-traumatologa, na której sąd oparł ustalenia stanu faktycznego, nie odpowiada na zasadnicze pytanie w przedmiocie poprawy stanu zdrowia skarżącej i nie uwzględnia pełnej dokumentacji medycznej. Dodatkowo Sąd Okręgowy nie wziął pod uwagę przedłożonej przez wnioskodawczynię dokumentacji z leczenia schorzeń gastrologicznych i wniosków dowodowych. Z tych względów konieczne było przeprowadzenie postępowania dowodowego w całości. Przy ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd Okręgowy, po zgromadzeniu pełnej dokumentacji leczenia wnioskodawczyni, odniesienia się do wniosków dowodowych zawartych w odwołaniu, przeprowadzeniu dowodów z opinii biegłych lekarzy o specjalnościach odpowiednich do schorzeń wnioskodawczyni i przeprowadzeniu niezbędnych dowodów, miał ustalić, czy skarżąca jest nadal całkowicie niezdolna do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem 18. roku życia, w trakcie nauki w szkole lub szkole wyższej - przed ukończeniem 25. roku życia i czy spełnia przesłanki niezbędne do przyznania prawa do renty socjalnej.

Wyrokiem z dnia 5 lipca 2018 r. Sąd Okręgowy w Siedlcach oddalił odwołanie K. J. od decyzji z dnia 31 marca 2016 r. i przyznał ze Skarbu Państwa kasy Sądu Okręgowego w Siedlcach adw. M. C. wynagrodzenie w kwocie 221, 40 zł zawierającej podatek VAT, tytułem nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu ubezpieczonej w postępowaniu apelacyjnym.

Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczona K. J., urodzona w dniu (...), z wykształcenia technik ekonomista i technik usług kosmetycznych, ostatnio zatrudniona była jako salowa w Centrum (...) w M.. Obecnie ubezpieczona nie pracuje. W okresie od dnia 1 maja 2012 r. do dnia 31 stycznia 2016 r. wnioskodawczyni była uprawniona do renty socjalnej. W dniu 5 lutego 2016 r. K. J. złożyła wniosek o ustalenie prawa do renty socjalnej na dalszy okres. Lekarz orzecznik ZUS w orzeczeniu z 4 marca 2016 r. i następnie Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 22 marca 2016 r. ustaliły, że wnioskodawczyni nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Z tych względów zaskarżoną decyzją Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił ubezpieczonej prawa do renty socjalnej.

Sąd Okręgowy ustalił, że biegli lekarze sądowi - ortopeda i gastrolog, po zbadaniu ubezpieczonej i zapoznaniu się z dokumentacją medyczną uznali, że rozpoznany stan po operacji biodra prawego z powodu wrodzonej szpotawości oraz gastropatia rumieniowa żołądka nie powodują niezdolności do pracy. Wnioskodawczyni, która od urodzenia leczy się z powodu biodra prawego szpotawego, w 1997 r. przeszła operację tego biodra, następnie wielokrotną rehabilitację. Biegły ortopeda stwierdził deficyt odwodzenia biodra prawego 30 stopni, wychudzenie uda prawego o 3 cm w połowie i o 2 cm nad rzepeką w stosunku do uda lewego, wychudzenie goleni prawej o 1 cm w stosunku do goleni lewej, deficyt rotacji zewnętrznej biodra prawego 25 stopni, a także skrócenie kończyny dolnej prawej o 4 cm, utykanie na kończynę dolną prawą, samodzielne kucanie i klękanie oraz korektę skrócenia kończyny dolnej prawej przez wkładkę do buta. Narząd ruchu badanej ocenił jako wydolny w zakresie lokomocji i swobodnym wykonywaniu czynności codziennych. Wskazał, że rehabilitacja poprawiła sprawność narządu ruchu ubezpieczonej i spowodowała ustąpienie dolegliwości bólowych. Doszło do poprawy stanu zdrowia, polegającego na uzyskaniu dobrej lokomocji oraz dobrej funkcji biodra prawego z niewielkim ograniczeniem ruchów. W przypadku wystąpienia dolegliwości bólowych brzucha, w ocenie biegłego gastrologa, wystarczająca jest farmakologia ambulatoryjna.

Kolejny zespół biegłych specjalistów ortopedy, gastrologa i endokrynologa rozpoznał u ubezpieczonej dysplazję cleido-cranialis -dyszostozę czaszkowo- obojczykową, chorobę genetyczną uwarunkowaną mutacją w genie (...) zlokalizowanym w chromosomie (...) w pozycji (...), (...), zaburzenia czynnościowe przewodu pokarmowego, wrodzoną szpotawość prawego stawu biodrowego, stan po osteotomii międzykrętarzowej w dzieciństwie, skrócenie długości prawej kończyny dolnej, skutecznie wyrównane wkładką do buta, nieomogę bólową kręgosłupa w przebiegu niskostopniowego czynnościowego skrzywienia bocznego kręgosłupa oraz okresową nieomogę bólową lewego stawu kolanowego bez ograniczenia ruchomości i funkcji statyczno - ruchowej kończyn dolnych. Biegli uznali, że schorzenia te nie sprowadzają niezdolności do pracy wnioskodawczyni. Na podstawie przeprowadzonego badania klinicznego i po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną ubezpieczonej biegły lekarz endokrynolog nie znalazł podstaw do rozpoznania chorób endokrynologicznych. Biegły gastrolog nie stwierdził schorzeń gastrologicznych, które mogłyby być przyczyną wymiotów i uznał, że mogą one być powodowane zaburzeniami nerwicowo – czynnościowymi, jednocześnie nie powodują niezdolności do pracy. Biegły lekarz ortopeda uznał, że rozpoznane przez niego schorzenia, w obecnym stadium zaawansowania nie naruszają sprawności organizmu ubezpieczonej w stopniu sprowadzającym częściową lub całkowitą niezdolność do pracy. Badana przejawia bardzo dobrą sprawność ruchową i czynnościową kończyn górnych i dolnych, a okresowe dolegliwości bólowe kręgosłupa i lewego kolana nie powodują utraty zdolności do pracy. Stwierdzone dolegliwości bólowe prawego stawu biodrowego mogą stanowić jedynie przeciwwskazania do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej, zwłaszcza wymagającej podnoszenia i przenoszenia ciężkich przedmiotów i dłuższego przebywania w pozycji stojącej z wymuszonym pochylaniem się do przodu. Nie ma przeciwwskazań do wykonywania lżejszej pracy fizycznej, bądź też pracy biurowej. Ubezpieczona może nadal pracować w charakterze sprzątaczk, technika ekonomisty lub kosmetyczki. W okresach zaostrzeń dolegliwości może wymagać leczenia farmakologicznego oraz rehabilitacji. Może korzystać wówczas z zasiłków chorobowych.

Sąd I instancji ustalił, że biegły z zakresu medycyny pracy w opinii dnia 25 kwietnia 2018 r. rozpoznał u K. J. wrodzoną szpotawość prawego stawu biodrowego, stan po osteotomii międzykrętarzowej oraz nieomogę bólową lewego stawu kolanowego, nawracające wymioty z niedowagą wpustu, nadżerkami przelyku, a także nieomogę bólową lewego stawu kolanowego. Powyższe schorzenia w ocenie biegłego z zakresu medycyny pracy nie powodują całkowitej niezdolności do pracy u ubezpieczonej, która obecnie jest w stanie pracować, a posiadane przez nią kwalifikacje zawodowe pozwalają na wykonywanie pracy przystosowanej do niepełnosprawności.

Powołując się na treść art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (tekst jednolity Dz. U. 2013, poz. 982 ze zm.) oraz art. 12 w zw. 13 z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych Sąd pierwszej instancji wskazał na przesłanki nabycia prawa do renty socjalnej oraz rodzaje niezdolności do pracy i definicję całkowitej niezdolności do pracy. Rozstrzygnięcie o zasadności odwołania ubezpieczonej od decyzji organu rentowego odmawiającej jej prawa do renty socjalnej wymagało ustalenia, czy wnioskodawczyni jest nadal osobą całkowicie niezdolną do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem 18 roku życia bądź w trakcie w nauki w szkole lub w szkole wyższej - przed ukończeniem 25 lat. Zdaniem Sądu pierwszej instancji sporządzone w niniejszej sprawie opinie biegłych dały podstawę do stwierdzenia, że stan zdrowia odwołującej się takiej niezdolności nie sprowadza.

Dokonując oceny opinii biegłych Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że stanowią one wiarygodny dowód w sprawie, gdyż wydane zostały po zapoznaniu się przez biegłych z dokumentacją medyczną oraz po przeprowadzeniu badania ubezpieczonej. Opinie są tożsame we wnioskach i należyte uzasadnione. Sąd nie przychylił się do wniosku pełnomocnika ubezpieczonej o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego z zakresu medycyny pracy oraz z opinii biegłego psychiatry uznając, że zastrzeżenia do opinii biegłej z zakresu medycyny pracy stanowią polemikę z prawidłowymi ustaleniami i wnioskami opinii. Jednocześnie brak jest podstaw do podważania wartości sporządzonych na potrzeby postępowania opinii. Sąd I instancji stwierdził, że każdy z zespołu biegłych odniósł się zarówno do wynikającej z akt sprawy historii chorób z zakresu ortopedii i gastrologii, jak i aktualnego stanu zdrowia ubezpieczonej. Nie było również podstaw do dopuszczania dowodu z opinii psychiatry, tylko dlatego, że lekarz gastrolog stwierdził w opinii, że wymioty u ubezpieczonej mogą mieć podłoże nerwicowo-czynnościowe, jednocześnie stwierdzając, że występowanie wymiotów nie powoduje całkowitej niezdolności do pracy.

W świetle zgromadzonych dowodów Sąd I instancji uznał, że wnioskodawczyni nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Tym samym nie posiada uprawnień do renty socjalnej.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie art. 477<sup>14</sup>§1 k.p.c. Sąd pierwszej instancji oddalił odwołanie skarżącej, orzekając o kosztach postępowania apelacyjnego na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z § 16 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu (Dz. U. z 2016 r., poz. 1714).

Apelację od przedmiotowego orzeczenia wniosła K. J. zaskarżając wyrok w zakresie pkt I i zarzucając:

1. naruszenie prawa materialnego tj. art. 4 ust 1 ustawy o rencie socjalnej poprzez błędne przyjęcie, iż ubezpieczona nie spełnia warunków przyznania renty określonych w tym przepisie;
2. błąd w ustaleniach faktycznych polegający na przyjęciu, iż ubezpieczona nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy, w sytuacji gdy jej stan zdrowia uniemożliwia jej podjęcie jakiegokolwiek pracy zawodowej;
3. naruszenie prawa procesowego, tj. art. 286 k.p.c. poprzez oddalenie wniosków pełnomocnika ubezpieczonej o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego z zakresu medycyny pracy oraz z opinii biegłego psychiatry, w sytuacji gdy w okolicznościach niniejszej sprawy, pomimo przeprowadzenia dowodu z opinii wielu biegłych, istniały wątpliwości, których rozstrzygnięcie wymagało wiedzy specjalistycznej.

Wskazując na powyższe wniosła o:

1. dopuszczenie dowodu z opinii innego niż dotąd opiniujący biegłego z zakresu medycyny pracy oraz biegłego psychiatry celem wypowiedzenia się, czy ubezpieczona jest osobą całkowicie niezdolną do pracy;
2. zmianę zaskarżonego wyroku i uwzględnienie odwołania;
3. zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego sprawowanego z urzędu w II instancji, które to koszty nie zostały opłacone w żadnej części;
4. ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania.

W uzasadnieniu apelacji skarżąca podniosła, że w związku z pogarszającym się stanem zdrowia –dolegliwościami gastrycznymi, objawiającymi się nawracającymi napadami wymiotów, nie mogła kontynuować zatrudnienia. Napady te występujące co 3-4 tygodnie, a więc kilkanaście razy w ciągu roku i trwające przez kilka dni, kończą się odwodnieniem organizmu, wymagają interwencji lekarskiej, a zazwyczaj także hospitalizacji i wielodniowego pobytu w domu. Wniosek dowodowy o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego specjalisty medycyny pracy, celem wypowiedzenia się przez biegłego w jaki sposób jest możliwe pogodzenie występujących u ubezpieczonej dolegliwości w postaci nawracających napadów wymiotów z pracą zawodową, jest więc jak najbardziej uzasadniony. W związku ze stwierdzeniem przez biegłych gastrologa i endokrynologa, że dolegliwości wymiotne opiniowanej mogą być powodowane zaburzeniami nerwicowo-czynnościowymi, zasadnym jest dopuszczenie dowodu z opinii biegłego psychiatry, posiadającego wiedzę specjalistyczną w tym zakresie. Okoliczności te wskazują na potrzebę uzupełnienia materiału dowodowego.

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

Apelacja jest niezasadna i dlatego podlega oddaleniu.

Sąd Okręgowy przeprowadził wyczerpujące postępowanie dowodowe, dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych i wydał trafne, odpowiadające prawu rozstrzygnięcie. Sąd Apelacyjny ustalenia te podziela i przyjmuje za własne, co powoduje, że nie zachodzi potrzeba ich szczegółowego powtarzania (por. orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 22

kwietnia 1997 r., II UKN 61/97 - OSNAP z 1998 roku, nr 3, poz. 104 i z dnia 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98 OSNAP z 1998 roku, nr 24, poz. 776).

Ze złożonego środka odwoławczego wynika, że apelantka nie zgadza się z dokonanymi przez Sąd pierwszej instancji ustaleniami faktycznymi odnoszącymi się do stanu jej zdrowia i możliwości podjęcia zatrudnienia oraz kwestionuje dokonaną w tym zakresie ocenę dowodów, w szczególności zaś ocenę dowodu z opinii biegłych, którzy nie uznali jej za osobę całkowicie niezdolną do pracy. W jej ocenie Sąd I instancji naruszył ponadto art. 286 k.p.c., nie dopuszczając uwzględniając wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłego specjalisty medycyny pracy oraz z opinii biegłego psychiatry.

W przedmiotowym przypadku opinie biegłych były kluczowe dla rozstrzygnięcia odwołania wnioskodawczyni. Sąd musiał się bowiem oprzeć na wiadomościach specjalnych dotyczących stanu zdrowia strony, których sam nie posiadał. W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy prawidłowo uznał wywołane w sprawie opinie za rzeczowe, logicznie uzasadnione oraz oparte na szczegółowej analizie dokumentacji medycznej i okoliczności sprawy.

Apelantka zarzuciła Sądowi I instancji, że oddalił jej wniosek dowodowy o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej specjalisty medycyny pracy oraz dowodu z opinii biegłego specjalisty z zakresu psychiatrii. Zarzut ten należy uznać za bezzasadny. Nie można zgodzić się ze skarżącą, iż opinie biegłych sądowych wywołane w toku postępowania pierwszoinstancyjnego, nie mogą być uznane za miarodajne i wystarczające do ustalenia istnienia niezdolności do pracy wnioskodawczyni. W opiniach tych biegli specjaliści ortopedzi, gastrologi, endokrynolog i specjalista medycyny pracy, na podstawie przedstawionej dokumentacji medycznej, szczegółowo opisali rodzaj schorzeń K. J. i stopień ich zaawansowania oraz ocenili ich wpływ na zdolność do pracy skarżącej, uzasadniając w sposób wyczerpujący swoje stanowisko.

Opiniując w sprawie biegli mieli na uwadze dokumentację lekarską złożoną przez wnioskodawczynię oraz dokumentacje nadesłane przez Instytut (...) w W.- M. i (...) Publiczny Zakład (...)w G.. Opierając się na tych dokumentach biegli ortopeda i gastrolog w opinii z 15 listopada 2017 r. stwierdzili, że rozpoznany stan po operacji biodra prawego z powodu wrodzonej szpotawości oraz gastropatia rumieniowa żołądka, nie powodują niezdolności do pracy ubezpieczonej. Stwierdzili, że wnioskodawczyni zaopatrzona we wkładkę korygującą do buta, mimo utykania na kończynę dolną prawą, samodzielnie kuca i klęka. Jej narząd ruchu jest wydolny w zakresie lokomocji i swobodnego wykonywania czynności codziennych. Rehabilitacja poprawiła sprawność narządu ruchu ubezpieczonej i spowodowała ustąpienie dolegliwości bólowych, doprowadzając do poprawy stanu zdrowia, polegającego na uzyskaniu dobrej lokomocji oraz dobrej funkcji biodra prawego z niewielkim ograniczeniem ruchów. Dolegliwości bólowe brzucha mogą być leczone farmakologicznie w warunkach ambulatoryjnych. Z uwagi na założenie zastrzeżeń do opinii wraz z nową dokumentacją lekarską, obejmującą karty leczenia szpitalnego z okresu od marca 2017 r. Sąd I instancji dopuścił dowód kolejnego zespołu biegłych lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii, gastrologii, endokrynologii i medycyny pracy. Biegli tych specjalności w opiniach z dnia 23 stycznia 2018 r. i 25 kwietnia 2018 r. uznali, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Biegły lekarz endokrynolog nie znalazł podstaw do stwierdzenia u ubezpieczonej chorób endokrynologicznych. Biegły gastrolog uznał, że występujące u opiniowanej wymioty nie mogą stanowić podstawy do stwierdzenia niezdolności do pracy. U ubezpieczonej ponadto nie występują schorzenia gastrologiczne, które mogłyby być przyczyną wymiotów, w jego ocenie mogą one być powodowane zaburzeniami nerwicowo – czynnościowymi. Biegły lekarz ortopeda stwierdził, że stan morfotyczno- czynnościowy narządów ruchu nie wskazuje na istnienie schorzenia, które naruszałoby funkcjonowanie organizmu w stopniu powodującym zarówno częściową, jak i całkowitą niezdolność do pracy. Sprawność ruchowa i czynnościowa kończyn górnych i dolnych wnioskodawczyni jest bardzo dobra. Okresowe dolegliwości bólowe kręgosłupa i lewego kolana nie powodują utraty zdolności do pracy natomiast dolegliwości bólowe prawego stawu biodrowego mogą być jedynie przeciwwskazaniem do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej - wymagającej podnoszenia i przenoszenia ciężkich przedmiotów, dłuższego przebywania w pozycji stojącej z wymuszonym pochylaniem się do przodu. Ubezpieczona może nadal pracować w charakterze sprzątaczk, technika ekonomisty lub kosmetyczki. W okresach zaostrzeń dolegliwości może wymagać jedynie leczenia farmakologicznego oraz rehabilitacji w ramach korzystania z zasiłków chorobowych. Biegły z zakresu medycyny pracy stwierdził, że wrodzona szpotawość prawego stawu biodrowego,

stan po osteotomii międzykrętarzowej oraz niedomoga bólowa lewego stawu kolanowego, nawracające wymioty z niedowagą wpustu, nadżerkami przełyki oraz niedomoga bólową lewego stawu kolanowego, mając na uwadze posiadane przez wnioskodawczynię kwalifikacje zawodowe, pozwalają jej na wykonywanie pracy przystosowanej do niepełnosprawności oraz obecnie nie powodują całkowitej niezdolności do pracy.

Dowód z opinii biegłych podlega ocenie przy zastosowaniu kryteriów określonych w art. 233 § 1 k.p.c. Dokonując tej oceny sąd w każdym wypadku powinien kontrolować wypowiedzi biegłych pod kątem ich zgodności z zasadami logiki, poziomu wiedzy biegłych, sposobu motywowania ich stanowiska, podstaw teoretycznych opinii, a także stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98 - Lex nr 46096, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2000 r., IV CKN 1383/00 – Lex nr 52544). Dokonana przez Sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona tylko wówczas, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu nie znajduje oparcia w zasadach doświadczenia życiowego. Taka sytuacja w niniejszej sprawie nie występuje. Nie jest wystarczające przekonanie strony o innej niż przyjął sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu, chyba że strona jednocześnie wykaże, iż ocena dowodów przyjęta przez sąd za podstawę rozstrzygnięcia przekracza granice swobodnej oceny dowodów (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 10 kwietnia 2000 r., V CKN 17/00 – Lex nr 40424 oraz z dnia 5 sierpnia 1999 r., II UKN 76/99, Lex 42074). W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy zasady tej nie przekroczył.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego opinie biegłych lekarzy specjalistów ortopedy i gastrologa z dnia 15 listopada 2017 r., biegłych ortopedy, endokrynologa i gastrologa z dnia 23 stycznia 2018 r. oraz opinia biegłego specjalisty medycyny pracy z dnia 25 kwietnia 2018 r. wywołane przed Sądem Okręgowym, mogą być podstawą ustaleń dokonanych przez ten Sąd. Opinie te zostały bowiem sporządzone przez sześciu specjalistów z dziedzin medycyny odpowiadających głównym schorzeniom ubezpieczonej, są rzeczowe, rzetelne i należycie umotywowane. Czytane łącznie odpowiadają na wszystkie pytania postawione przez Sąd. Z opinii wynika jednoznacznie, iż schorzenia wnioskodawczyni nie powodują całkowitej niezdolności do pracy. Ubezpieczona w dzieciństwie przeżyła operację biodra prawego z powodu wrodzonej szpotawości, jednakże obecnie, dzięki przebytej rehabilitacji, jej narządu ruchu jest wydolny w zakresie lokomocji i swobodnego wykonywania czynności codziennych. Skrócenie długości prawej kończyny dolnej jest skutecznie wyrównane wkładką do buta. Dolegliwości bólowe brzucha mogą być leczone farmakologicznie w warunkach ambulatoryjnych. Biegli uznali, że występujące wymioty nie spowodują niezdolności do pracy, jednocześnie nie stwierdzając schorzeń gastrologicznych, które mogłyby być ich przyczyną. Wskazali, że mogą one być powodowane zaburzeniami nerwicowo – czynnościowymi. W zdaniem apelantki okoliczność ta uzasadnia potrzebę wywołania opinii biegłego z zakresu psychiatrii. W ocenie Sądu Apelacyjnego wniosek ten jest bezzasadny. Ubezpieczona nigdy nie leczyła się psychiatrycznie, nie posiada więc dokumentacji medycznej mogącej stanowić podstawę do oceny przez biegłego psychiatrę istnienia schorzeń z zakresu jego specjalizacji oraz ich wpływu na zdolność do pracy skarżącej.

Zarzuty apelantki, odnoszące się do nie wzięcia pod uwagę przez Sąd I instancji, że przedłożona dokumentacja – karty informacyjne z pobytów na szpitalnych oddziałach ratunkowych i hospitalizacji, obejmujące okres od marca 2017 r., wskazuje, iż częstotliwość i nasilenie wymiotów powodują jej całkowitą niezdolność do pracy, należy uznać za bezzasadne. Dodatkowo w toku postępowania przed Sądem Apelacyjnym ubezpieczona przedłożyła karty informacyjne ze szpitalnych oddziałów ratunkowych oraz dotyczących hospitalizacji w (...)W G. i w (...) Instytucie (...) (...) Szpitalu (...), gdzie przebywała w związku z nasileniem wymiotów trzykrotnie w okresie od 8 kwietnia 2018 r. do 14 maja 2018 r. i dziewięciokrotnie w okresie od 1 lipca 2018 r. do 10 stycznia 2019 r. Karty te, będące nową dokumentacją, powstałą po wydaniu zaskarżonej decyzji, nie mogą zostać wzięte uwagę przez Sąd rozpoznający odwołanie ubezpieczonej.

W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych zasadą jest bowiem ocena przez sąd legalności decyzji według stanu faktycznego istniejącego w dacie jej wydania. Decyzja odmawiająca prawa do renty socjalnej rozstrzyga o braku prawa do tego świadczenia od dnia wniosku do dnia wydania decyzji. W niniejszej sprawie do oceny zasadności decyzji organu rentowego z dnia 31 marca 2016 r. miarodajny jest więc stan zdrowia ubezpieczonej analizowany pod kątem jej zdolności do pracy na wymienioną datę. Ewentualne późniejsze pogorszenie stanu zdrowia wnioskodawczyni nie

mogłoby stanowić podstawy do zmiany zaskarżonej decyzji ZUS Oddziału w S., a jedynie podstawę nowego wniosku do organu rentowego o prawo do świadczenia.

Opinie wydane w toku postępowania przed Sądem Okręgowym jako rzeczowe, rzetelne i należycie umotywowane, należy uznać za miarodajne dla rozstrzygnięcia odwołania wnioskodawczyni. W polu widzenia biegłych był cały przebieg leczenia wnioskodawczyni, udokumentowany w toku postępowania. Zarzuty i wnioski dowodowe składane przez apelantkę, w ocenie Sądu Apelacyjnego, nie mogą stanowić podstawy do wywoływania kolejnych opinii biegłych. Zasadnie Sąd Okręgowy uznał, że materiał dowodowy zgromadzony w sprawie jest wystarczający dla jej rozstrzygnięcia. Wyrażenie przez wnioskodawczynię niezadowolenia z treści opinii, które Sąd Okręgowy podzielił, nie oznacza, że dowody te zostały ocenione z naruszeniem zasady swobodnej oceny dowodów. Jednocześnie Sąd Okręgowy nie był zobowiązany do prowadzenia dalszego postępowania dowodowego, skoro opinie dwóch biegłych ortopedów, dwóch gastrologów, endokrynologa i specjalisty medycyny pracy są spójne i jednoznaczne w swej treści. Te same względy zaważyły na oddaleniu przez Sąd Apelacyjny wniosków dowodowych zawartych w apelacji. Dowód z opinii kolejnych biegłych z zakresu medycyny pracy oraz psychiatrii jest zbyt czyny dla oceny zaskarżonego wyroku.

Sąd Apelacyjny uznał zatem, że ustalenia dokonane przez Sąd pierwszej instancji, są prawidłowe pod względem faktycznym. Sąd Okręgowy przeprowadzając ponownie postępowanie dowodowe w sprawie niniejszej miał na względzie wytyczne Sądu Apelacyjnego zawarte w uzasadnieniu wyroku tego Sądu z dnia 26 lipca 2017 r. (sygn. akt III AUa 14/17). Wydając orzeczenie, wbrew zarzutom apelacji, Sąd Okręgowy nie naruszył wykazanych w złożonym środku odwoławczym przepisów prawa procesowego oraz przepisów prawa materialnego.

Z przeprowadzonego postępowania dowodowego oraz dokonanej oceny dowodów wynika zatem, iż K. J. nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem 18 roku życia bądź w trakcie w nauki w szkole lub w szkole wyższej - przed ukończeniem 25 lat, rozumieniu art. 4 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. rencie socjalnej (tekst jedn. Dz.U. z 2018 r., poz. 1340 ze zm.). Z opinii biegłych wynika jednoznacznie, iż wnioskodawczyni nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Sąd Okręgowy słusznie przyjął, że zaistniały podstawy do oddalenia odwołania wnioskodawczyni.

Zarzuty apelacji okazały się więc chybione.

W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy wydał trafny i odpowiadający prawu wyrok.

Z powyższych względów Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako bezzasadną. O kosztach nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie § 2, § 3 i § 15 ust 2 w zw. z § 16 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu (Dz. U. z 2016 r., poz. 1714).