

Sygn. akt **III AUa 607/22**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 stycznia 2024 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Wiesława Stachowiak

Protokolant: Beata Tonak

po rozpoznaniu w dniu 24 stycznia 2024 r. w Poznaniu na posiedzeniu niejawnym

sprawy **M. W.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P.**

o rentę rodzinną

na skutek apelacji M. W.

od wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu

z dnia 18 lutego 2022 r. sygn. akt VIII U 2076/20

oddala apelację.

	Wiesława Stachowiak	
--	---------------------	--

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 2 lipca 2020 roku, znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P., na podstawie art. 68 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, po rozpoznaniu wniosku z dnia 4 lutego 2020 roku, odmówił prawa do renty rodzinnej po zmarłym w dniu 9 maja 2019 roku S. W. dla **M. W.**, ponieważ zmarły nie miał ustalonego prawa do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy oraz nie spełniał warunków wymaganych do przyznania prawa do emerytury lub renty.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że w przypadku zmarłego niezdolność do pracy musiałaby zostać udowodniona przed dniem 29 października 2001 roku, tj. na 18 miesięcy od ustania zatrudnienia w dniu 30 kwietnia 2000 roku, gdy S. W. legitymował się wymaganym 5 letnim okresem składkowym i nieskładkowym. W dalszej kolejności organ rentowy podał, że M. W. przedłożył dokumentację medyczną zmarłego za lata 2015-2019 i w jego ocenie nie było podstaw do skierowania sprawy lekarzowi orzecznikowi w celu ustalenia niezdolności do pracy zmarłego w tym okresie.

M. W., reprezentowany przez kuratora zawodowego wywiódł odwołanie od powyższej decyzji. W uzasadnieniu wskazał, że odwołujący jest częściowo ubezwłasnowolniony w stopniu umiarkowanym, tj. nie potrafi pisać, czytać i

liczyć oraz jest całkowicie niezdolny do pracy, a także otrzymuje rentę socjalną. W dalszej kolejności podał, że zmarły ojciec był niezdolny do pracy oraz łącznie przepracował więcej niż 5 lat.

Wyrokiem z dnia 18 lutego 2022r. w sprawie o sygn. akt VIII U 2076/20, Sąd Okręgowy w Poznaniu oddalił odwołanie.

Podstawę rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego stanowią następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

S. W. urodził się w dniu (...).

Był hospitalizowany w (...) Szpitalu (...) (...) w G. w następujących okresach:

- od dnia 9 sierpnia 1994 roku do dnia 12 sierpnia 1994 roku z rozpoznaniem zaburzeń czynnościowych układu sercowo-naczyniowego,

- od dnia 26 marca 1996 roku do dnia 26 kwietnia 1996 roku z rozpoznaniem wady zastawki aortalnej nieznacznego stopnia ze zwężeniem ujścia i nerwicy historycznej,

- od dnia 18 września 1996 roku do dnia 2 października 1996 roku z rozpoznaniem wady zastawki aortalnej nieznacznego stopnia ze zwężeniem ujścia i nerwicy historycznej,

- od dnia 26 września 1997 roku do dnia 2 października 1997 roku z rozpoznaniem wady zastawki aortalnej nieznacznego stopnia ze zwężeniem ujścia,

- od dnia 17 grudnia 2001 roku do dnia 14 stycznia 2002 roku, Oddział (...) z rozpoznaniem zespołu zależności alkoholowej. Zastosowano leczenie odwykowe,

- od dnia 1 lutego 2001 roku do dnia 8 lutego 2002 roku, Oddział (...)z rozpoznaniem: stan po utracie przytomności, wada serca w wywiadzie, zespół zależności alkoholowej i zaburzenia gospodarki lipidowej,

- od dnia 10 grudnia 2005 roku do dnia 21 grudnia 2005 roku, Oddział (...)z rozpoznaniem: zespół zależności alkoholowej, alkoholowy zespół abstynencyjny powikłany napadami padaczkowymi, wada serca i alkoholowa choroba wątroby. Zastosowano leczenie detoksykacyjne,

- od dnia 21 lutego 2006 roku do dnia 17 marca 2006 roku, Oddział (...) z rozpoznaniem: uzależnienie od alkoholu i infekcja górnych dróg oddechowych,

- od dnia 17 grudnia 2006 roku do dnia 22 grudnia 2006 roku, Oddział (...) z rozpoznaniem: zespół zależności alkoholowej, zespół abstynencyjny w przebiegu zależności alkoholowej, dusznica bolesna, nadciśnienie tętnicze,

- od dnia 25 kwietnia 2007 roku do dnia 22 maja 2007 roku, Oddział (...)z rozpoznaniem: uzależnienie od alkoholu,

- od dnia 24 kwietnia 2008 roku do dnia 5 maja 2008 roku, Oddział (...) z rozpoznaniem: zespół zależności alkoholowej, alkoholowy zespół abstynencyjny powikłany napadami drgawkowymi i alkoholowe uszkodzenie wątroby. Zastosowano leczenie detoksykacyjne.

Z powodu duszności i kołatań serca od dnia 19 marca 2015 roku do dnia 26 marca 2015 roku przebywał na Oddziale (...) (...) w G.. Badanie echokardiograficzne wykazało odcinkowe zaburzenia kurczliwości lewej komory serca z istotną dysfunkcją skurczową. Złożona wada zastawki aortalnej z przewagą istotnej hemodynamicznie stenozы. W wyniku leczenia uzyskano istotną poprawę kliniczną i zalecono abstynencję.

W dniu 14 kwietnia 2015 roku podczas wizyty ambulatoryjnej w Poradni (...)lekarz kardiochirurg rozpoznał zwężenie zastawki tętnicy głównej i silnie zaawansowaną chorobę alkoholową. Nie deklarował chęci leczenia alkoholizmu.

Nie zgłosił się do operacji wymiany zastawki.

Od dnia 17 sierpnia 2015 roku do dnia 6 października 2015 roku uczestniczył w terapii odwykowej z picia alkoholu na Oddziale (...) Wojewódzkiego (...) (...) w G..

W dniu 1 marca 2016 roku podczas wizyty ambulatoryjnej w Poradni (...) lekarz kardiochirurg rozpoznał zwężenie zastawki tętnicy głównej i silnie zaawansowaną chorobę alkoholową. Nie deklarował chęci leczenia alkoholizmu.

W dniu 20 listopada 2017 roku przebywał na (...) Oddziale (...) Szpitala w G. z rozpoznaniem niewydolności serca.

Postanowieniem Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 27 lutego 2018 roku został zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności (kod (...)) od dnia 29 czerwca 2015 roku od dnia 28 lutego 2020 roku.

Badanie USG Doppler tętnic kończyn dolnych z dnia 18 października 2018 roku wykazało: prawa kończyna dolna przepływ krwi zachowany na obwodzie zmniejszony i załamkowy, blaszki miażdżycowe w tętnicach biodrowych i udowych ponad 50% przekroju, w tętnicy udowej powierzchniowej ponad 70% przekroju; lewa kończyna dolna przepływ krwi zachowany na obwodzie zmniejszony i załamkowy, blaszki miażdżycowe w tętnicach biodrowych i udowych ponad 50% przekroju, a w części udowej powierzchniowej ponad 70% przekroju, układ żył głębokich bez zakrzepicy. W rozpoznaniu stwierdzono miażdżycę tętnic kończyn dolnych.

Nie zgłosił się na zabieg koronarografii.

W dniu 6 stycznia 2019 roku doznał ostrego zawału serca. Badanie echokardiograficzne wykazało złożoną wadę aortalną z przewagą istotnej stenozы, umiarkowaną dysfunkcję skurczu lewej komory, umiarkowaną niedomykalność mitralną oraz poszerzenie lewego przedsionka. Badanie RTG klatki piersiowej wykazało siateczkowate zagęszczenia śródmiąższowe w prawym środkowym i górno-środkowym polu płucnym, sylwetka serca poszerzona, zmiany ateromatyczne w łuku aorty oraz stan po złamaniu żeber lewych. Z kolei badanie koronarografii wykazało miażdżycę tętnic wieńcowych z 80% zwężeniem.

Z uwagi na uczucie duszności i objawy zaburzeń psychosomatycznych w dniu 16 stycznia 2019 roku zgłosił się na (...) Oddział (...) Szpitala w G. z rozpoznaniem przewlekłej choroby niedokrwiennej serca.

Od dnia 23 kwietnia 2019 roku do dnia 30 kwietnia 2019 roku był hospitalizowany na Oddziale (...) (...) Szpitala (...) (...) w G. z rozpoznaniem niewydolności serca. Zgłaszał obniżenie tolerancji wysiłku fizycznego i duszności. Nie przyjmował zaleconych leków, gdyż nie chciał ich łączyć z alkoholem.

S. W. zmarł w dniu 9 maja 2019 roku.

W dniu 4 lutego 2020 roku odwołujący (urodzony w dniu (...)) zwrócił się do organu rentowego z wnioskiem o przyznanie mu renty rodzinnej po zmarłym S. W..

Lekarz orzecznik ZUS na podstawie badania zaocznego i analizy dokumentacji medycznej w dniu 12 maja 2020 roku rozpoznał u odwołującego umiarkowane upośledzenie umysłowe z zaburzeniami zachowania i organiczne zaburzenia nastroju. Orzekł, iż odwołujący jest trwale całkowicie niezdolny do pracy, a niezdolność do pracy powstała przed dniem 31 sierpnia 2004 roku.

Zaskarżoną decyzją z dnia 2 lipca 2020 roku organ rentowy odmówił odwołującemu przyznania prawa do renty rodzinnej.

Biegły lekarz sądowy dr med. J. P. – kardiolog po analizie dokumentacji medycznej stwierdził, że zmarły S. W. był w obserwacji kardiologicznej co najmniej od 1996 roku z rozpoznaniem początków wady aortalnej, która ulegała progresji. W 2005 roku wada aortalna była już zaawansowana w stopniu, który mógł powodować objawy ze strony

układu krążenia i ograniczać sprawność ogólną. W 2015 roku wada serca była istotna i kwalifikowała się do leczenia operacyjnego.

Zdaniem biegłego analiza dynamiki progresji schorzenia wskazuje, że S. W. z przeważającym prawdopodobieństwem był całkowicie trwale niezdolny do pracy od dnia 1 stycznia 2012 roku. Wcześniej z przeważającym prawdopodobieństwem z przyczyn kardiologicznych mógł być częściowo niezdolny do pracy od dnia 1 marca 2005 roku do końca 2011 roku. W okresie od dnia 1 stycznia 2005 roku do daty zgonu S. W. bywał również okresowo niezdolny do samodzielnej egzystencji. Z uwagi na zespół zależności alkoholowej, którego objawy dominowały, podanie okresów niezdolności do samodzielnej egzystencji z przyczyn czysto kardiologicznych jest niemożliwe.

W ocenie biegłego kardiologa brak jest podstaw w zakresie układu krążenia do stwierdzenia długotrwałej niezdolności do pracy przed dniem 29 października 2001 roku.

Biegły lekarz sądowy W. M. – psychiatra po analizie dokumentacji medycznej rozpoznał u zmarłego S. W. zespół zależności alkoholowej bez długotrwałych następstw w postaci defektu psychicznego. Podał, że S. W. był leczony w szpitalu (...) od 1994 roku, początkowo z powodu dolegliwości w obszarze układzie krążenia o charakterze nerwicowym oraz zmian organicznych w tym układzie. Zespół zależności alkoholowej rozpoznano po raz pierwszy w grudniu 2001 roku. Wówczas w czasie ponad 2 tygodniowej obserwacji specjalistycznej nie odnotowano żadnych trwałych zmian w sferze psychicznej pacjenta. Wyniki tych obserwacji nie budzą żadnych wątpliwości ponieważ wiadomo, że nawet wieloletnie intensywne nadużywanie alkoholu rzadko powoduje wczesne i trwałe upośledzenie istotnych dla możliwości zarobkowania sprawności psychicznych. Według biegłego w przypadku S. W. takiego defektu można by się doszukiwać dopiero od hospitalizacji w grudniu 2005 roku, lecz było by to tylko przypuszczenie oparte na informacji żony o intensywności picia męża, bowiem nawet w grudniu 2006 roku obiektywne badanie psychologa nawet nie ujawniło u pacjenta żadnego trwałego defektu psychicznego. Biegły podkreślił, że twardym medycznym dowodem istotnego ograniczenia wydolności psychicznej S. W. były dopiero wyniki badań: przeprowadzone przez psychologa w 2018 roku i psychologa szpitalnego w styczniu 2019 roku, w których rozpoznano u pacjenta zmiany otępienne.

Zdaniem biegłego psychiatry dokumentacja z wielokrotnych hospitalizacji (...)przeczy możliwości takiego defektu poalkoholowego, który mógłby powodować długotrwałą niezdolność zmarłego do pracy fizycznej już w 2001 roku.

Z opinii biegłych z zakresu kardiologii i psychiatrii wynika, że zmarły S. W. przed dniem 29 października 2001r. nie był trwale całkowicie niezdolny do pracy.

W oparciu o wyżej ustalony stan faktyczny Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie M. W. nie zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy powoływał następnie podstawę prawną rozstrzygnięcia, tj. art. 65, art. 68 ust. 1i 2, art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z FUS.

Sąd Okręgowy stwierdził, że odwołujący należy do kręgu uprawnionych do renty rodzinnej członków rodziny zmarłego S. W. i jest trwale całkowicie niezdolny do pracy. Zmarły posiadał wymagany okres składkowy i nieskładkowy. Przy czym przy uwzględnieniu tej okoliczności, spornym było natomiast ustalenie, czy zmarły był niezdolny do pracy przed dniem 29 października 2001 roku, tj. przed upływem 18 miesięcy od ustania ubezpieczenia (ostatni okres podlegania ubezpieczeniom ustał 30 kwietnia 2000 roku).

W zakresie oceny zdolności zmarłego S. W. do pracy, Sąd Okręgowy oparł swoje rozstrzygnięcie na opinii biegłych lekarzy sądowych kardiologa i psychiatry, która miała zasadnicze znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, ponieważ w tym zakresie wymagana była wiedza specjalna (art. 278 § 1 k.p.c.). W opinii biegłych zmarły S. W. utracił całkowicie zdolność do pracy w dniu 1 stycznia 2012 roku z przyczyn kardiologicznych, a w 2018 roku z przyczyn psychiatrycznych.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy stwierdził, iż zmarły S. W., w związku ze śmiercią którego odwołujący ubiegał się o rentę rodzinną, nie spełniał na dzień zgonu, jak i wcześniej, wymogów do nabycia prawa do renty z tytułu

niezdolności do pracy. Nie spełniał też wymogów do nabycia prawa do emerytury. W konsekwencji odwołującemu nie przysługuje prawo do renty rodzinnej, a zaskarżona decyzja odpowiada prawu.

Tym samym Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. odwołanie oddalił.

Apelację od powyższego wyroku złożył odwołujący (reprezentowany przez kuratora), zaskarżając wskazane orzeczenie w całości. W uzasadnieniu argumentował, że wnosi zastrzeżenia do opinii biegłych sądowych, gdyż występujące u S. W. schorzenia (nerwica histeryczna, choroby somatyczne, uzależnienie od alkoholu) spowodowały jego niezdolność do pracy przed 29.10.2001r. Powoływał się także na orzeczenie o niepełnosprawności z 27.02.2018r. gdzie stwierdzono, że nie da się ustalić daty niezdolności do pracy. Nadto argumentował, że S. W. łącznie przepracował więcej niż 5 lat. Wskazując na powyższe wnosił o zmianę wyroku i uwzględnienie odwołania.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie jest zasadna.

Wbrew zarzutom apelującego Sąd Okręgowy wydał trafne rozstrzygnięcie, które znajduje uzasadnienie w całokształcie okoliczności faktycznych sprawy oraz w treści obowiązujących przepisów prawnych. W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd pierwszej instancji prawidłowo przeprowadził postępowanie dowodowe, zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c, w żaden sposób nie uchybiając przepisom prawa procesowego oraz dokonał wszechstronnej oceny całokształtu zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalając stan faktyczny sprawy. W pisemnych motywach zaskarżonego wyroku Sąd Okręgowy wskazał, jaki stan faktyczny stał się jego podstawą oraz podał na jakich dowodach oparł się przy jego ustalaniu. Sąd Apelacyjny ustalenia Sądu I instancji w całości uznał i przyjął jako własne, rezygnując jednocześnie z ich ponownego szczegółowego przytaczania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAP 1999/24/776 oraz z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 233/09 i z dnia 24 września 2009 r., II PK 58/09). Również rozważania prawne, które skłoniły Sąd pierwszej instancji do oddalenia odwołania od zaskarżonej decyzji są trafne i Sąd odwoławczy podziela je także w całości.

Spór w niniejszej sprawie dotyczył ustalenia tego, czy odwołujący ma prawo do renty rodzinnej po zmarłym ojcu S. W..

Zgodnie z art. 65 ust. 1 i 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych - renta rodzinna przysługuje uprawnionym członkom rodziny osoby, która w chwili śmierci miała ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy lub spełniała warunki wymagane do uzyskania jednego z tych świadczeń. Przy ocenie prawa do renty przyjmuje się, że osoba zmarła była całkowicie niezdolna do pracy.

W myśl art. 68 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych renta rodzinna przysługuje dziecku osoby zmarłej:

- 1) do ukończenia 16 lat;
- 2) do ukończenia nauki w szkole, jeżeli przekroczyły 16 lat życia, nie dłużej jednak niż do osiągnięcia 25 lat życia, albo
- 3) bez względu na wiek, jeżeli stały się całkowicie niezdolne do pracy oraz do samodzielnej egzystencji lub całkowicie niezdolne do pracy w okresie, o którym mowa w pkt 1 lub 2.

W niniejszej sprawie bezspornie odwołujący - jako syn - należy do kręgu uprawnionych do renty rodzinnej członków rodziny S. W. i jest trwale całkowicie niezdolny do pracy. Ponadto S. W. posiadał wymagany okres składkowy i nieskładkowy. Spore było natomiast ustalenie, czy S. W. był niezdolny do pracy przed dniem 29 października 2001 roku, tj. przed upływem 18 miesięcy od ustania ubezpieczenia (ostatni okres podlegania ubezpieczeniom ustał 30 kwietnia 2000 roku).

Zdaniem Sądu Apelacyjnego prawidłowo Sąd Okręgowy ustalił, że S. W. nie był niezdolny do pracy przed dniem 29 października 2001 roku, tj. przed upływem 18 miesięcy od ustania ubezpieczenia. Apelujący nie podważył skutecznie

prawidłowości tego ustalenia, zaś jego zarzuty w kierunku opinii biegłych miały charakter ogólnikowy, bez odwołania się do konkretnych wad, czy nieprawidłowości wnioskowania opinii biegłych.

Na powyższą okoliczność Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych o specjalnościach dokładnie odpowiadających rodzajowi schorzeń S. W., tj. psychiatrę i kardiologa, którzy w oparciu o dokumentację medyczną wnikliwie ocenili stan zdrowia S. W. pod kątem swoich specjalności medycznych, jednak żaden z biegłych nie stwierdził, że zmarły był niezdolny do pracy przed dniem 29 października 2001r.

Apelujący argumentował, że występujące u S. W. schorzenia (nerwica histeryczna, choroby somatyczne, uzależnienie od alkoholu) spowodowały jego niezdolność do pracy przed 29.10.2001r. Powoływał się także na orzeczenie o niepełnosprawności z 27.02.2018r. gdzie stwierdzono, że nie da się ustalić daty niezdolności do pracy.

Odnosząc się do powyższego – Sąd Apelacyjny wskazuje, że istnienie licznych schorzeń u S. W., nie było ani przez biegłych ani przez sąd meriti kwestionowane, jednak okoliczność ta nie przesądza o powstaniu jego niezdolności do pracy przed 29.10.2001r. Również niepełnosprawności nie można utożsamiać z niezdolnością do pracy, tym bardziej, że w orzeczeniu o niepełnosprawności nie wskazano nawet, aby powstała ona przed 29.10.2001r.

W zakresie oceny zdolności S. W. do pracy, Sąd Okręgowy prawidłowo oparł swoje rozstrzygnięcie na opinii biegłych lekarzy sądowych kardiologa i psychiatry, która miała zasadnicze znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy. Istotnym wnioskiem biegłych kardiologa i psychiatry było wskazanie, że S. W. był całkowicie niezdolny do pracy dopiero od dnia 1 stycznia 2012 roku z przyczyn kardiologicznych, a od 2018 roku z przyczyn psychiatrycznych. Wobec tak konsekwentnych ustaleń biegłych Sąd Okręgowy trafnie zatem uznał, że S. W. nie był przed dniem 29 października 2001 roku całkowicie niezdolny do pracy. Zdaniem biegłego psychiatry dokumentacja z wielokrotnych hospitalizacji psychiatrycznych przeczy możliwości takiego defektu poalkoholowego, który mógłby powodować długotrwałą niezdolność zmarłego do pracy fizycznej już w 2001 roku. Biegły podkreślił, że medycznym dowodem istotnego ograniczenia wydolności psychicznej S. W. były dopiero wyniki badań: przeprowadzone przez psychologa w 2018 roku i psychologa szpitalnego w styczniu 2019 roku, w których rozpoznano u pacjenta zmiany otępienne. Podobnie w ocenie biegłego kardiologa brak podstaw w zakresie układu krążenia do stwierdzenia długotrwałej niezdolności do pracy przed dniem 29 października 2001 roku.

W postępowaniu dowodowym przeprowadzonym przed Sądem I instancji - Sąd Apelacyjny nie dopatrzył się nieprawidłowości. W związku z tym nie znaleziono podstaw do uzupełnienia postępowania dowodowego. Nadto zgodnie z ugruntowanym stanowiskiem orzecznictwa u podstaw decyzji o powołaniu innych biegłych nie może leżeć wyłącznie wola strony, jej niezadowolenie z wniosków ekspertyzy, lecz zawarte w jej stanowisku konkretne uwagi i argumenty podważające miarodajność dotychczasowej opinii lub co najmniej miarodajność tę poddające w wątpliwość (tak Sąd Najwyższy w uzasadnieniach do wyroków z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNP 2000/22/807 oraz z dnia 5 listopada 1974 r., I CR 562/74, LEX nr 7607).

Nadto Sąd Apelacyjny zaznacza, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Opinie biegłych sporządzone w niniejszej sprawie były spójne, jednoznaczne, kategoryczne, logiczne i kompleksowo ujęły stan zdrowia badanego. Sąd Apelacyjny podzielił zatem zdanie Sądu I instancji w przedmiocie nadania opinii biegłych waloru dowodowego o decydującej wadze.

Odnosząc się zaś do podnoszonej przez apelującego okoliczności, że S. W. był osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym, to Sąd Apelacyjny podkreśla, że niepełnosprawność nie jest tożsama z niezdolnością do pracy. Na gruncie obowiązującego prawa nie ma podstaw do utożsamiania niepełnosprawności i niezdolności do pracy i negowania istniejących między nimi różnic. Różnice występują zarówno w płaszczyźnie definicyjnej, jak i w zakresie orzekania o niepełnosprawności i niezdolności do pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 sierpnia 2003 r., II UK 386/02). Tak więc, mimo podobieństwa definicji, stwierdzenie umiarkowanego, czy znacznego stopnia niepełnosprawności nie jest równoznaczne z orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy. W związku z

powyższym okoliczność posiadania orzeczenia o niepełnosprawności nie miała istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy.

Konkludując, Sąd Apelacyjny na mocy art. 385 k.p.c. apelację oddalił, nie znajdując podstaw do jej uwzględnienia.

Wiesława Stachowiak