

Sygn. akt III AUa 797/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 grudnia 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Grażyna Czyżak (spr.)
Sędziowie:	SSA Jerzy Andrzejewski SSA Iwona Krzeczowska-Lasoń
Protokolant:	sekr. sądowy Angelika Czaban

po rozpoznaniu w dniu 20 grudnia 2018 r. w Gdańsku

sprawy K. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o prawo do renty socjalnej

na skutek apelacji K. M.

od wyroku Sądu Okręgowego w Bydgoszczy VI Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 20 marca 2018 r., sygn. akt VI U 462/16

oddala apelację.

SSA Iwona Krzeczowska - Lasoń SSA Grażyna Czyżak SA Jerzy Andrzejewski

Sygn. akt III AUa 797/18

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 26 listopada 2015 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. po rozpoznaniu wniosku K. M. z dnia 14 września 2015 roku odmówił wnioskodawcy prawa do renty socjalnej.

Odwołanie od tej decyzji wniósł ubezpieczony, wskazując, że cały czas jest pod opieką poradni okulistycznej i neurologicznej, od urodzenia ma rozpoznany zespół Sturgea Webera, zaniki korowe mózgu w lewej okolicy skroniowej i ciemieniowej, padaczkę i jaskrę wtórną lewego oka. Choroba jest uwarunkowana genetycznie i nie rokuje poprawy stanu zdrowia.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania, powołując argumentację przedstawioną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 20 marca 2018 r. Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach i rozważaniach:

Ubezpieczony wnioskodawca urodzony (...) w dniu 14 września 2015 roku złożył wniosek o rentę socjalną. Orzeczeniem z dnia 12 października 2015 roku lekarz orzecznik ZUS ustalił, iż ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy, a po rozpoznaniu sprzeciwu ubezpieczonego od tego orzeczenia komisja lekarska ZUS w orzeczeniu z 16 listopada 2015 roku także ustaliła, iż ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy. Na orzeczeniu komisji lekarskiej ZUS swoją decyzją odmowną oparł organ rentowy.

W celu zweryfikowania stanowiska organu rentowego opartego na orzeczeniu komisji lekarskiej ZUS, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych neurologa i okulisty, którzy w opinii z 20 kwietnia 2017 roku rozpoznali u ubezpieczonego następujące schorzenia: zespół Sturgea Webera z naczyniakiem lewej połowy twarzy i okolicy płata ciemieniowego i potylicznego lewego, jaskrę wtórną oka lewego dokonaną z praktyczną ślepotą oka lewego w przebiegu zespołu Sturgea Webera oraz jaskrę oka prawego dobrze kontrolowaną lekami, padaczkę lekooporną z napadami sporadycznymi oraz upośledzenie intelektualne stopnia lekkiego. Po przeprowadzonych badaniach sądowo - lekarskich i zapoznaniu się z dokumentacją znajdującą się w aktach sprawy i organu rentowego oraz dostarczoną przez badanego biegli sądowi ustalili, że stan zdrowia ubezpieczonego nie czyni go obecnie całkowicie niezdolnym do pracy. Biegli wskazali, że istniejące u orzekanego schorzenia w postaci zespołu Sturgea Webera z naczyniakiem lewej połowy twarzy i okolicy płata ciemieniowego i potylicznego lewego oraz pozostałe rozpoznane schorzenia w aktualnym stadium zaawansowania nie powodują u ubezpieczonego znacznego upośledzenia sprawności psychofizycznej i całkowitej niezdolności do zatrudnienia. Biegli stwierdzili, że rozpoznane schorzenia w okresie zaostrzeń mogą powodować takie dolegliwości jak podaje orzekanym podczas zbierania wywiadu i z tego powodu może być konieczne czasowe odsunięcie go od pracy. Natomiast wskazane jest prowadzenie systematycznego leczenia farmakologicznego oraz zastosowanie ulg w pracy zgodnie z przyznanym umiarkowany stopniem niepełnosprawności. Zespół Sturgea Webera jest schorzeniem genetycznie uwarunkowanym wraz z chorobami współistniejącymi istniejącym u ubezpieczonego od dzieciństwa i wniesionym do okresu ubezpieczenia. Zdaniem biegłych sądowych, zastosowane leczenie farmakologiczne padaczki znacznie ograniczyło ilość napadów i przyniosło poprawę stanu zdrowia. Biegli sądowi we wnioskach końcowych wskazali, iż ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy oraz zgodzili się z orzeczeniami lekarza orzecznika ZUS i komisji lekarskiej ZUS.

Zastrzeżenia do tej opinii zgłosił pełnomocnik wnioskodawcy, zarzucając m.in., że w uzasadnieniu opinii biegli sądowi nie wyjaśnili szczegółowo na czym polega towarzysząca ubezpieczonemu od urodzenia choroba - zespół Sturgea Webera oraz pozostałe zdiagnozowane u ubezpieczonego schorzenia i w jaki sposób wpływają one na jego możliwości wykonywania pracy zarobkowej. Pełnomocnik ubezpieczonego wnosił o poszerzenie postępowania dowodowego o opinię lekarza specjalisty z zakresu medycyny pracy oraz biegłego psychologa z uwagi na rozpoznane u ubezpieczonego upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim, a także o dopuszczenie uzupełniającej opinii biegłego neurologa oraz lekarza okulisty na okoliczność ustalenia na czym polega towarzysząca ubezpieczonemu od urodzenia choroba zespół Sturgea Webera oraz pozostałe zdiagnozowane u ubezpieczonego schorzenia i w jaki sposób wpływają one na jego możliwości wykonywania pracy zarobkowej oraz jakie konkretne dolegliwości wynikające ze zdiagnozowanych u ubezpieczonego schorzeń a podawane przez niego podczas zbierania wywiadu uzasadniałyby czasowe odsunięcie od pracy w przypadku ich zaostrzenia.

Sąd Okręgowy, mając na względzie powyższe zastrzeżenia i wnioski dowodowe, poszerzył postępowanie dowodowe poprzez uwzględnienie wniosku i dopuszczenie dowodu z opinii biegłych sądowych - specjalisty medycy przemysłowej, specjalisty psychologa klinicznego i specjalistę psychiatrę.

W orzeczeniu lekarskim z dnia 8 listopada 2017 roku nowi biegli sądowi rozpoznali u ubezpieczonego zespół Sturgea-Webera z naczyniakiem lewej połowy twarzy i okolicy płata ciemieniowego, potylicznego lewego, jaskrę wtórną oka lewego z praktyczną ślepotą, padaczkę w wywiadzie oraz funkcjonowanie intelektualnie w normie, w dolnej granicy. Na podstawie przeprowadzonych badań sądowo - lekarskich i po analizie dokumentacji lekarskiej, zawartej w aktach sprawy i ZUS oraz dostarczonej przez badanego, biegli sądowi drugiego zespołu ustalili, że stan jego zdrowia nie upośledza sprawności organizmu w stopniu, który powodowałby całkowitą niezdolność do pracy. W ocenie stanu psychicznego w badaniu psychiatryczno-psychologicznym biegli stwierdzili, iż funkcje intelektualne ubezpieczonego oscylują w dolnej granicy normy. Biegli podnosili, że ubezpieczony nigdy nie był u psychiatry, nie uczył się w szkołach specjalnych. Aktualnie uczy się w technikum logistycznym o obniżonym poziomie nauczania, ale klas nie powtarzał. W ocenie klinicznym bez zaburzeń psychicznych i ostrej psychopatologii. W wywiadzie występowały u niego przebyte zaburzenia adaptacyjne, jako reakcja na chorobę, co jednak nie stanowi o całkowitej jego niezdolności do pracy. Z uwagi na schorzenia wiodące istnieją u ubezpieczonego przeciwwskazania tylko do wykonywania tylko niektórych prac - na wysokości przy obsłudze maszyn niebezpiecznych, czy w służbie ruchu. Zdaniem biegłych sądowych ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy, a biegli drugiego zespołu zgodzili się z orzeczeniem lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS. Zastrzeżenia do tej opinii złożył pełnomocnik ubezpieczonego.

Sąd Okręgowy ostatecznie dopuścił dowód z ustnych wyjaśnień pisemnych opinii specjalistów psychologa, chorób oczu i medycyny przemysłowej. Na rozprawie biegli sądowi potwierdzili swoje pisemne opinie i oświadczyli, że nie zmieniają stanowiska. Biegła sądowa, specjalista chorób oczu w sposób obszerny w ustnych wyjaśnieniach wskazała, na czym polega schorzenie neurologiczno-okulistyczne, zespół Sturgea-Webera. Opisała, że ubezpieczony jest praktycznie jednooczny, że cierpi na ślepotę oka lewego, ale oko prawe jest dobrze kontrolowane, jeśli chodzi o leczenie farmakologiczne i ma pełny zakres widzenia ubezpieczony na dzień dzisiejszy. Jeśli chodzi o specjalistę psychiatrę, to potwierdziła ona swoje pisemne ustalenia wyjaśniając, że nie stwierdziła u ubezpieczonego upośledzenia umysłowego i potwierdziła ocenę funkcjonowania ubezpieczonego w dolnej granicy normy wskazując jednocześnie, że ubezpieczony nie powtarzał klasy i uczy się obecnie w IV klasie technikum logistycznego.

Także specjalista medycyny pracy wyjaśniła na rozprawie, że tylko niektóre prace są przeciwwskazane do wykonywania przez ubezpieczonego, a ubezpieczony może wykonywać prace umysłowe w granicach swoich możliwości intelektualnych, a także proste prace fizyczne, takie jak sprzątanie, z wyłączeniem mycia okien, czy pracą portiera. Specjalista medycyny pracy podkreślał także poszerzanie kwalifikacji zawodowych przez ubezpieczonego i wskazywała, że mimo, iż twierdził on, że nauka przychodzi mu trudno, to jednak nie powtarzał żadnej klasy w technikum, a obecnie już kończy naukę w tej szkole.

Dokonując oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, Sąd Okręgowy uznał, iż moc dowodowa i wiarygodność sporządzonych opinii są na tyle duże, iż pozwalają na dokonanie istotnych dla rozstrzygnięcia sporu ustaleń, w szczególności co do kwestii, iż ubezpieczony nie jest obecnie całkowicie niezdolny do pracy. Sąd pominął dowód z ustnych wyjaśnień biegłego neurologa, który nie stawił się na rozprawie, z tego względu, że uznał, iż opinia pisemna jest biegłego neurologa sporządzona wraz z ze specjalistą chorób oczu jest na tyle jednoznaczna, iż nie ma potrzeby dodatkowych wyjaśnień odnoszących się do padaczki lekoopornej z napadami sporadycznymi, czyli wpływ co do schorzenia neurologicznego. Biegły sądowy jednoznacznie wskazał, że zastosowane leczenie farmakologiczne padaczki znacznie ograniczyło ilość napadów i przyniosło poprawę stanu zdrowia ubezpieczonego. W tej sytuacji pytanie biegłego sądowego o to schorzenie po prostu, w ocenie Sądu, było już zbędne, tym bardziej, że merytoryczne i obszerne wyjaśnienia na rozprawie złożyli specjalista chorób oczu, specjalista psychiatra i specjalista medycyny pracy. Dlatego Sąd Okręgowy nie kontynuował już postępowania dowodowego uznając, iż zebrany w sprawie materiał dowodowy wystarcza do rozstrzygnięcia sporu.

Sąd I instancji wskazał, iż postępowanie dowodowe, w szczególności opinie biegłych sporządzone przez 5 biegłych sądowych o specjalnościach adekwatnych do schorzeń, na które cierpi ubezpieczony wykazało, że ubezpieczony nie jest obecnie, ani nie był w momencie badania go przez organy orzecznicze ZUS, całkowicie niezdolny do pracy.

Sąd Okręgowy nie widział też podstaw do dopuszczania dowodu z opinii specjalisty kardiologa, ani uzależniania wydania w sprawie niniejszej wyroku od przeprowadzania dodatkowych badań, na przykład ultrasonograficznych brzucha ubezpieczonego. Ubezpieczony bowiem nawet nie wnosił o dopuszczenie dowodów z biegłych sądowych z tych dziedzin.

W związku z tym na podstawie artykułu 477¹⁴ § 1 Kodeksu postępowania cywilnego i artykułem 4 Ustawy o rencie socjalnej odwołanie ubezpieczonego zostało oddalone.

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

- naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, w całości w zakresie dotyczącym opinii biegłych;

- naruszenie art. 286 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. poprzez niezasadne pominięcie przeprowadzenia z ustnych wyjaśnień biegłego sądowego specjalisty neurologa dr n. med. T. Ś.,

- błąd w ustaleniach faktycznych polegający na przyjęciu, iż odwołujący K. M. pomimo schorzeń neurologicznych i okulistycznych nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy, co w konsekwencji doprowadziło do ustalenia, iż nie przysługuje mu renta socjalna.

Wskazując na powyższe, skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez przyznanie ubezpieczonemu renty socjalnej, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie Sądowi I Instancji do ponownego rozpoznania. Nadto, apelujący wniósł o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w G..

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja wnioskodawcy nie zasługiwała na uwzględnienie.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było spełnienie przez wnioskodawcę K. M. przesłanek przyznania mu prawa do renty socjalnej.

Przesłanki przyznania prawa do renty socjalnej normuje przepis art. 4 ustawy z dnia 27 czerwca 2003r. o rencie socjalnej (Dz. U. z 2013r., poz. 982 j.t., dalej: „ustawa o rencie socjalnej”), zgodnie z którym renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało: 1) przed ukończeniem 18 roku życia; 2) w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej - przed ukończeniem 25 roku życia; 3) w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Przesłanki wymienione w tym przepisie muszą być spełnione kumulatywnie.

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

Stosownie do przepisu art. 12 ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2017, poz. 1383, dalej ustawy emerytalnej) w związku z art. 15 pkt 1 ustawy o rencie socjalnej, całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy należy mieć na uwadze również przepis art. 13 ust.1 ustawy emerytalnej, który nakazuje uwzględnić stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji

oraz możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Niezdolność do pracy jest kategorią prawną, zatem kwalifikacja danego stanu faktycznego ustalonego na podstawie opinii biegłych w zakresie wymagającym wiedzy medycznej należy do Sądu, a nie do biegłych. Dla oceny i stopnia zaawansowania chorób, ich wpływu na stan czynnościowy organizmu uprawnione są osoby posiadające fachową wiedzę medyczną, a zatem okoliczności te można wykazać tylko przez dowód z opinii biegłych (art. 278 k.p.c.). Opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. Dlatego też opinie sądowo-lekarskie sporządzone w sprawie przez lekarzy specjalistów dla oceny schorzeń ubezpieczonego mają zasadniczy walor dowodowy.

W przedmiotowej sprawie spór koncentrował się na kwestii, czy wnioskodawca jest osobą całkowicie niezdolną do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem 18 roku życia lub w trakcie nauki w szkole przed ukończeniem 25 roku życia. Sąd Okręgowy swoje ustalenia w zakresie niezdolności do pracy ubezpieczonego oparł na dowodzie z opinii biegłych neurologa, okulisty, psychologa, psychiatry i specjalisty medycyny przemysłowej, prawidłowo uznając je za miarodajne dla dokonania tych ustaleń.

Biegli rozpoznali u ubezpieczonego:

- zespół Struge-Webera z naczyniakiem lewej połowy twarzy i okolicy płata ciemieniowego, potylicznego lewego,
- jaskrę wtórną oka lewego z praktyczną ślepotą,
- padaczkę w wywiadzie,
- funkcjonowanie intelektualnie w normie, w dolnej granicy.

Zdaniem biegłych, stopień zaawansowania powyższych schorzeń nie czyni jednak wnioskodawcy całkowicie niezdolnym do pracy.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd I instancji trafnie rozstrzygnięcie w sprawie oparł na opinii biegłych sądowych. Opinie te sporządzone zostały przez osoby, których kwalifikacje nie budzą wątpliwości, o specjalizacjach odpowiadających wskazywanym przez wnioskodawcę schorzeniom, uwzględniają całość zgromadzonej dokumentacji, zaś ich ostateczne wnioski są przekonujące i jednoznaczne. Ponadto wskazać należy, iż twierdzenia biegłych zamieszczone w opinii poparte są rzeczą, logiczną i spójną argumentacją. Podstawę wnioskowania biegłych stanowiły przeprowadzone badania i wywiad, a także znajdująca się aktach sądowych i rentowych dokumentacja ubezpieczonego. Wyniki tych badań i ustalenia oparte na dokumentacji znalazły swoje odzwierciedlenie w treści opinii biegłych.

Dodać nadto należy, iż w związku z zastrzeżeniami ubezpieczonego do opinii, Sąd Okręgowy wezwał biegłych na rozprawę. Biegli specjalista medycyny przemysłowej, psychiatra oraz specjalista chorób oczu w ustnych opiniach uzupełniających wyjaśnili wszystkie ewentualne wątpliwości. Biegła specjalista chorób oczu wyjaśniła, na czym polega zespół Struge-Webera i jakie daje objawy. Wskazała także, dlaczego nie uważa wnioskodawcy za całkowicie niezdolnego do pracy, do jakich prac występują u niego przeciwwskazania oraz jakie prace może wykonywać.

Z opinii tej jednoznacznie zaś wynika, że wnioskodawca nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem przez ubezpieczonego 18 roku życia bądź przed ukończeniem nauki. Tym samym więc nie spełnia wszystkich przesłanek przyznania mu prawa do renty socjalnej.

Nie zasługiwał na uwzględnienie wniosek ubezpieczonego o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnych biegłych sądowych. Zgodnie z utrwalonym stanowiskiem judykatury potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Sąd nie ma obowiązku

uwzględnić kolejnych wniosków o dowód z opinii innego biegłego tej samej specjalności, jeżeli przeprowadzona już opinia jest kompletna, jasno sformułowana, odpowiada na postawione tezy dowodowe i jest należyście uzasadniona, a we wniosku strony brak jest konkretnych uwag i argumentów lub też nie podważają one miarodajności dotychczasowej opinii (por. wyrok SN z dnia 16.09.2009r., I PK 79/09, LEX nr 553670; wyrok SN z dnia 04.08.1999r., I PKN 20/99, OSNP 2000/22/807; wyrok SN z dnia 18.10.2001r., IV CKN 478/00, LEX nr 52795; wyrok SA w Katowicach z dnia 05.06.2002r., III AUa 811/02, OSA 2003/9/35). Opinia sporządzona w niniejszej sprawie spełnia zaś omówione wyżej wymogi i wynikają z niej wszystkie istotne dla sprawy kwestie. Biegły neurolog nie został wprawdzie przesłuchany uzupełniająco, gdyż nie mógł się stawić na rozprawie przed Sądem Okręgowym, jednak w ocenie Sądu II instancji, nawet bez jego uzupełniającej opinii sprawa została dostatecznie wyjaśniona. Z pisma procesowego skarżącego z dnia 22 stycznia 2018 r. (k. 80-81) wynika, iż domagał się on przeprowadzenia uzupełniającej opinii biegłego neurologa na okoliczność na czym polega stwierdzony u wnioskodawcy zespół Struge-Webera oraz inne choroby, a także w jaki sposób wpływają one na jego możliwość wykonywania pracy zarobkowej. Biegły okulista na rozprawie przed Sądem I instancji wyjaśnił dokładnie na czym polega zespół Struge-Webera oraz jakie są konsekwencje tej choroby. Biegły specjalista medycyny pracy wskazał zaś w opinii pisemnej i na rozprawie, że ubezpieczony może wykonywać na ogólnym rynku pracy takie prace jak praca: portiera, przy sprzątanii (bez mycia okien) czy pracownika gospodarczego. Kwestie te nie wymagały już więc dalszego badania oraz dopuszczania dowodu z uzupełniającej opinii biegłego neurologa.

Mając na uwadze powyższe i uznając, że Sąd I instancji na podstawie przeprowadzonego postępowania dowodowego trafnie ustalił, iż wnioskodawca nie spełnia przesłanek przyznania mu renty socjalnej, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

SSA Grażyna Czyżak SSA Jerzy Andrzejewski SSA Iwona Krzeczowska-Lasoń