

Sygn. akt III AUa 799/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 marca 2016 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Bożena Grubba
Sędziowie:	SSA Grażyna Czyżak SSO del. Maria Ołtarzewska (spr.)
Protokolant:	stażysta Katarzyna Kręska

po rozpoznaniu w dniu 23 marca 2016 r. w Gdańsku

sprawy T. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o prawo do renty socjalnej

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

od wyroku Sądu Okręgowego w Bydgoszczy VI Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 19 lutego 2014 r., sygn. akt VI U 654/13

zmienia zaskarżony wyrok i oddała odwołanie.

SSA Grażyna Czyżak SSA Bożena Grubba SSO del. Maria Ołtarzewska

Sygn. akt III AUa 799/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 10 stycznia 2013 r, organ rentowy odmówił ubezpieczonemu

T. S. prawa do renty socjalnej, na mocy art. 4 ustawy z 27.06.2003r. o rencie socjalnej (Dz. U. Nr 135, poz. 1268) po rozpoznaniu wniosku z dnia 20.11.2012 r. Pozwany wskazał, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 07.01.2013 r. nie uznano badanego za całkowicie niezdolnego do pracy. Zgodnie z treścią art. 5 w/w ustawy ustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonuje lekarz orzecznik ZUS, w przypadku wniesienia sprzeciwia - komisja lekarska ZUS - na zasadach i w trybie określonych w przepisach ustawy z 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z FUS (Dz. U. Nr 153/09 r. poz. 1227 ze zm.). Zdaniem organu rentowego ubezpieczony (ur. (...)) nie spełnia ustawowych warunków przewidzianych do nabycia prawa do renty socjalnej.

Odwołanie od tej decyzji złożył ubezpieczony, nie zgadzając się z opinią Komisji Lekarskiej ZUS.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniosł o jego oddalenie, podtrzymując dotychczasowe stanowisko w sprawie.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 19 lutego 2014 r., sygnatura akt VIU 654/13, zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. z dnia 10 stycznia 2013 r. w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu T. S. prawo do renty socjalnej, począwszy od dnia 01 listopada 2012r. na stałe (pkt 1) oraz stwierdził, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji (pkt 2). Rozstrzygnięcie to Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach i rozważaniach:

Ubezpieczony złożył w dniu 20.11.2012 r. do organu rentowego wnioski o ustalenie prawa do renty socjalnej, dołączając doń zaświadczenie o stanie zdrowia i dokumenty leczenia. W efekcie został poddany badaniom przez lekarza orzecznika ZUS, który stwierdził u badanego całkowitą niezdolność do pracy. Orzeczenie to zostało, po rozpatrzeniu zarzutu wadliwości orzeczenia, zmienione przez Komisję Lekarską ZUS, która orzeczeniem z 07.01.2013 r. nie uznała badanego za całkowicie niezdolnego do pracy.

Sąd Okręgowy wskazał, iż w celu zweryfikowania ustaleń dokonanych przez organ rentowy Sąd ten dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy o specjalnościach; psychiatra, psycholog, okulista i ortopeda.

W opinii z dnia 06.09.2013 r. stwierdzili oni u ubezpieczonego:

- Zespół Corneli de Lange

Na podstawie przeprowadzonych badań sądowo-lekarskich i zapoznaniu się z dokumentacją medyczną znajdującą się w aktach sprawy biegli stwierdzili, że stan zdrowia badanego powoduje całkowitą niezdolność do jakiegokolwiek pracy zarobkowej - trwale.

Badany od dzieciństwa jest leczony z genetycznie uwarunkowanej choroby rzadko występującej Zespołu Corneli de Lange. Przebieg zaburzeń ma charakter przewlekły, w czasie ulegało natomiast zmianie nasilenie poszczególnych objawów. Biorąc pod uwagę obraz kliniczny zaburzeń u badanego - nasilenie i częstość objawów, dotychczasowy przebieg choroby, obecny stan zdrowia - biegli stwierdzają, że pomimo systematycznego leczenia brak istotnej poprawy funkcjonowania. Ubezpieczony w szkole podstawowej został zakwalifikowany do kształcenia specjalnego. Obecnie badany przejawia przede wszystkim zaburzenia w sferze afektywno-behawioralnej. Obserwuje się trwałe deficyty poznawcze oraz zaburzenia nastroju z objawami obniżonego nastroju i rezygnacji. Powodują one znaczne trudności w organizowaniu codziennego toku zajęć, w zakresie współpracy, motywacji oraz wykonywaniu i wydajności pracy. Występujący u badanego deficyt funkcji poznawczych oraz zaburzenia współwystępujące spowodowały niepowodzenie w osiągnięciu oczekiwanego poziomu kompetencji społecznych i w znacznym stopniu ograniczają społeczne dostosowanie zawodowe ubezpieczonego. Badany jest od dzieciństwa leczony z powodu deformacji obu przedramion. Ubytkowe wady kostne kończyn górnych stanowiące częsty objaw Zespół Corneli de Lange były przyczyną wielu zabiegów operacyjnych. Ubezpieczony wymaga dalszego leczenia i rehabilitacji w celu zapewnienia efektywnej długotrwałej poprawy. Możliwości w zakresie funkcjonowania społecznego badanego uwzględnione zostały w orzeczeniu z dnia 11.04.2007 r. wydanym przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w I.. Badany został zakwalifikowany do znacznego stopnia niepełnosprawności - na stałe - z uwzględnieniem, że niepełnosprawność istnieje od urodzenia. Jako przyczynę niepełnosprawności wskazano uszkodzenie narządu ruchu (kod 05 R) oraz upośledzenie umysłowe (01 U). Stwierdzono, że istnieje konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znaczeniem ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Zdaniem biegłych podjęcie takiej decyzji orzeczniczej wskazuje na ograniczone możliwości funkcjonowania badanego w środowisku, ze względu na występujące u niego deficyty i zmniejszone zdolności przystosowawcze. Badany wymaga pomocy osób drugich i nie jest zdolny do samodzielnego funkcjonowania: załatwiania podstawowych spraw urzędowych, zaspokajania potrzeb zdrowotnych, trwałego utrzymania zatrudnienia - nawet na chronionym rynku pracy. Praca

może być traktowana wyłącznie jako forma rehabilitacji społecznej - z zapewnieniem wsparcia socjalnego. Reasumując biegli stwierdzili u badanego :

- Zarówno ograniczony zakres, jak i czas zajęć

- Ze względu na uszkodzenie narządu ruchu przeciwwskazana jest praca fizyczna. Upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim znacznie utrudnia podjęcia działań w celu zdobycia nowych kwalifikacji, które pozwoliłyby na poszukiwanie zatrudnienia na otwartym rynku pracy, z uwzględnieniem przeciwwskazań zdrowotnych wymienionych powyżej.

- Wpływ tych zaburzeń na funkcjonowanie badanego jest znaczący i względnie trwałe.

Sąd Okręgowy podkreślił, iż biegli zwrócili uwagę, że u badanego od dzieciństwa istniała niepełnosprawność sprzężona (schorzenie genetycznie uwarunkowane ze zmianami w wielu różnych układach, w tym układzie ruchu i współwystępującym upośledzeniem umysłowym).

Uwzględniając potencjalne możliwości kompensacyjne biegli uznali, że ubezpieczony nie jest zdolny do regularnego wykonywania zatrudnienia w celu osiągnięcia wynagrodzenia na otwartym rynku pracy.

Biegli nie zgadzają się z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 8.12.2012 r. oraz Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 7.01.2013 r. - która uznała, że badany nie jest całkowicie niezdolna do pracy.

Biegli zgadzają się z opinią lekarza orzecznika ZUS z dnia 8.12.2012 r., który stwierdził, że stan zdrowia badanego powoduje całkowitą niezdolność do pracy. Biegli stwierdzili u ubezpieczonego całkowitą niezdolność do pracy - trwale z uwzględnieniem, że naruszenie sprawności organizmu powstało przed 18 rokiem życia.

Sąd Okręgowy podał, że po zapoznaniu się z protokołem badań sądowno-lekarskich oraz orzeczeniem lekarskim z dnia 06.09.2013 r. w sprawie ubezpieczonego T. S. organ rentowy wniósł zastrzeżenia do w/w opinii. Organ nie akceptuje opinii biegłych, ponieważ jego zdaniem zespół wad wrodzonych nie powoduje „sumowania się” schorzeń. Niedorozwój kończyn skutkuje jedynie częściową niezdolnością do pracy podobnie jak upośledzenie umysłowe lekkie. Dokumentacja z leczenia zdaniem pozwanego nie potwierdza tak dużego nasilenia objawów psychiatrycznych, jak sugerują biegli.

Odnosząc się do zastrzeżeń organu rentowego biegli w opinii uzupełniającej z 06.09.2013 r. stwierdzili, iż zespół Cornelli de Lange jest rzadkim schorzeniem genetycznym. Jest zespołem wielu nieprawidłowości rozwojowych, cechujących się karłowatością, wadami kończyn, upośledzeniem umysłowym, dysmorfia czaszkowo-twarzową oraz zaburzeniami ze strony innych układów i narządów. Badany jest od dzieciństwa leczony z powodu deformacji obu przedramion. Ubytkowe wady kostne kończyn górnych stanowiące częsty objaw Zespół Cornelli de Lange były przyczyną wielu zabiegów operacyjnych. U badanego występuje deficyt funkcji poznawczych, które są podstawą prawidłowej adaptacji do zmieniających się warunków otoczenia. Obniżony poziom funkcjonowania intelektualnego jest tylko jednym z aspektów upośledzenia umysłowego. Konieczna jest również ocena umiejętności społecznych i adaptacyjnych, a także dokładna ocena możliwości edukacyjnych i zawodowych. Badany został zakwalifikowany do znacznego stopnia niepełnosprawności - na stałe, z uwzględnieniem, że niepełnosprawność istnieje od urodzenia. Jako przyczynę niepełnosprawności wskazano uszkodzenie narządu ruchu (kod 05 R) oraz upośledzenie umysłowe (01 U). Stwierdzono, że istnieje konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znaczenie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Wskazania dotyczące rehabilitacji obejmują możliwość udziału w Warsztatach Terapii Zajęciowej.

Sąd Okręgowy wskazał również, że po przeprowadzeniu badań dla celów sądowych (przy współudziale specjalisty medycyny pracy w opinii uzupełniającej) - uwzględniając ograniczenia wynikające z przebiegu procesu chorobowego - biegli doszli do odmiennej od organu rentowego kwalifikacji w zakresie ustalenia zdolności ubezpieczonego do zatrudnienia. W ocenie biegłych uwzględnienie w postępowaniu diagnostyczno-orzeczniczym o ustalenie stopnia niezdolności do pracy wszystkich problemów zdrowotnych - w kontekście możliwości kompensacyjnych organizmu – umożliwia dopiero wydanie końcowej decyzji. Ze względu na uszkodzenie narządu ruchu znacznie ograniczona

jest możliwość wykonywania prac fizycznych. Upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim istotnie utrudnia podjęcie działań w celu zdobycia nowych kwalifikacji, które pozwoliłyby na poszukiwanie zatrudnienia na otwartym rynku pracy. Problemy natury psychicznej, zmiany zachowania - stanowiące również częsty objaw kliniczny Zespołu Cornellii de Lange - wymagają dalszej diagnostyki ale już teraz mogą mieć istotny wpływ na funkcjonowanie społeczne ubezpieczonego. U badanego od urodzenia występuje rzadkie schorzenie genetycznie uwarunkowane, które jest zespołem wielu nieprawidłowości rozwojowych. Uwzględniając potencjalne możliwości kompensacyjne biegli uznali, że ubezpieczony nie jest zdolny do regularnego wykonywania zatrudnienia w celu osiągnięcia wynagrodzenia na otwartym rynku pracy. Praca może być traktowana wyłącznie jako forma rehabilitacji społecznej.

Sąd Okręgowy podzielił stanowisko biegłych sądowych podnosząc, iż biegli są doświadczonymi specjalistami z tych dziedzin medycyny, które odpowiadają schorzeniom ubezpieczonego. Opinię wydali po zapoznaniu się z dokumentami leczenia i po

przeprowadzeniu badań strony. Stanowisko swoje fachowo, logicznie uzasadnili.

Zgodnie z art. 4 ustawy z 27.06.2003 r. o rencie socjalnej, 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.

W przedmiotowej sprawie biegli lekarze sądowi stwierdzili całkowitą niezdolność

ubezpieczonego do pracy w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym

przed 18 rokiem życia.

W świetle powyższego Sąd Okręgowy stwierdził, że zostały spełnione wszystkie z przesłanek warunkujących przyznanie odwołującemu się renty socjalnej.

Mając powyższe na uwadze, Sąd ten zmienił zaskarżoną decyzję na podstawie art. 477 § 2 k.p.c.

Sąd Okręgowy podał też, że zgodnie z przepisem art. 118 ust. 1a ustawy emerytalnej w razie ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości orzeczeniem organu odwoławczego za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uważa się również dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego, jeżeli organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Organ odwoławczy, wydając orzeczenie, stwierdza odpowiedzialność organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Zamieszczenie w sentencji wyroku rozstrzygnięcia co do odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji jest powinnością sądu, który zmieniając decyzję organu rentowego, przyznaje prawo do świadczenia (por. uchwała SN z 24 marca 2011 r., I UZP 2/11). W okolicznościach przedmiotowej sprawy – zdaniem Sądu Okręgowego - zaistniały podstawy do stwierdzenia odpowiedzialności organu rentowego, gdyż z opinii biegłych wynika, że podstawą stanowiska odnośnie niezdolności do pracy ubezpieczonego były dokumenty, którymi organ rentowy dysponował w postępowaniu administracyjnym.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł pozwany organ rentowy zaskarżając go w całości i zarzucając mu naruszenie przepisów:

- prawa materialnego, tj. art. 4 ustawy z 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz.U.Nr135,poz.1268) oraz art.13 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS (Dz.U.2013.1440), w myśl którego przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania, co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

1/ stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji,

2/ 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,

- a także prawa procesowego - art.233 § 1 k.p.c.

Powołując się na powyższą podstawę apelacji organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania, ewentualnie o jego uchylenie i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu w Bydgoszczy do ponownego rozpoznania.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy podniósł, że opierając się na wiedzy medycznej Przewodniczącego Komisji Lekarskich ZUS oraz całokształcie materiału dowodowego zebranego w sprawie - nie może zgodzić się z wyrokiem Sądu Okręgowego.

W ocenie pozwanego opinia biegłych, którą Sąd uznał za przekonującą i należycie uzasadnioną - a tym samym wydany w oparciu o tę opinię wyrok - wydana została z naruszeniem przepisów prawa materialnego, a w szczególności art.13 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS.

Podstawą orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy u ubezpieczonego jest upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim i wrodzona wada przedramion. Zdaniem apelującego, ubezpieczony dobrze funkcjonuje społecznie, uczęszcza do szkoły specjalnej w zawodzie ogrodnik, mieszka w internacie, funkcjonuje powyżej upośledzenia umysłowego lekkiego - badany logiczny w kontakcie, o prawidłowej orientacji, bez cech ostrej psychopatologii. Schorzenie wrodzone obu przedramion występuje aktualnie z zachowaną ruchomością we wszystkich zakresach w stawach łokciowych (ograniczenia w zakresach skrajnych) z zachowaną funkcją chwytłą i manipulacyjną. W związku z powyższym orzeczenie całkowitej trwałej niezdolności do pracy, oparte na opinii biegłych lekarzy sądowych, jest w tym przypadku niezasadne.

Organ rentowy wskazał, że z przytoczonych powyżej względów nie może on podzielić argumentacji Sądu Okręgowego zawartej w uzasadnieniu sporządzonym do powyższego wyroku.

Zdaniem pozwanego Sąd Okręgowy w Bydgoszczy wydając wyrok uchybił zasadzie swobodnej oceny dowodów, przez co naruszył ustanowione art.233 § 1 k.p.c. zasady swobodnej oceny wiarygodności i mocy dowodów.

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył co następuje:

Apelacja pozwanego zasługiwała na uwzględnienie skutkując zmianą zaskarżonego wyroku i oddaleniem odwołania.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie była kwestia, czy ubezpieczony T. S. spełnia przesłanki wymagane do uzyskania prawa do renty socjalnej, w tym czy jest on osobą całkowicie niezdolną do pracy.

Stosownie do treści art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003r. o rencie socjalnej (t.j. Dz. U. z 2013r., poz. 982) renta socjalna 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; w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. W myśl art. 12 ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2015r., poz. 748), który ma

zastosowanie z mocy art. 15 pkt 1 ustawy o rencie socjalnej, całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy.

Z kolei art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej stanowi, że przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji;

2) 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.

W wywiezionej apelacji organ rentowy zaskarżonemu wyrokowi zarzuca zarówno naruszenie przez Sąd orzekający w I instancji przepisów prawa materialnego, jak i procesowego to jest art. 233 § 1 k.p.c. W pierwszej kolejności wymaga rozważenia zarzut naruszenia prawa procesowego, bowiem zarzut naruszenia prawa materialnego może być właściwie oceniony na tle prawidłowo ustalonego stanu faktycznego.

Zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c. sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. W orzecznictwie sądowym, jak również w doktrynie prawa wielokrotnie podkreślano, iż swobodna ocena dowodów nie może być równoznaczna z ich dowolną oceną, tj. taką, która nie znajduje oparcia w materiale dowodowym zgromadzonym w aktach sprawy lub jest nielogiczna albo też sprzeczna z zasadami doświadczenia życiowego (patrz np. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 10 czerwca 1999 r., sygn. akt II UKN 685/98 (OSNAPiUS z 2000 r., z. 17, poz. 655); 5 sierpnia 1999 r., sygn. akt II UKN 76/99 (OSNAPiUS z 2000 r., z. 19, poz. 732); 10 listopada 1999 r., sygn. akt I PKN 361/99 (OSNAPiUS z 2001 r., z. 7, poz. 216) czy 19 czerwca 2001 r., sygn. akt II UKN 423/00 (OSNP z 2003 r., z. 5, poz. 137). Strona zarzucająca Sądowi naruszenie przepisu art. 233 § 1 k.p.c. musi wykazać, iż ocena dowodów dokonana przez ów Sąd była sprzeczna z określonymi regułami logiki lub też zasadami doświadczenia życiowego względnie, iż Sąd niedostatecznie wyjaśnił sprzeczności, jakie zaistniały np. w zeznaniach świadków czy opiniach biegłych. Uzasadnieniem zarzutu naruszenia zasady swobodnej oceny dowodów nie może być samo przekonanie strony o innej niż to przyjął Sąd – wadze (znaczeniu) poszczególnych dowodów przeprowadzonych w danej sprawie ani też odmienna ocena dowodów przez stronę od tej, przyjętej przez Sąd (por. wyroki Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia: 21 marca 2006 r., sygn. akt I ACa 1116/05, LEX nr 194518; 27 kwietnia 2006 r., sygn. akt I ACa 1303/05, LEX nr 214251; 7 czerwca 2000 r., sygn. akt I ACa 1407/05, LEX nr 278415). Przyjęcie odmiennego stanowiska byłoby nieracjonalne, gdyż prowadziłyby de facto do sytuacji, w której Sądowi niższej instancji można byłoby skutecznie postawić zarzut naruszenia zasady swobodnej oceny dowodów w każdym przypadku, kiedy tylko strona prezentowałaby odmienne przekonanie co do znaczenia zgromadzonych dowodów niż Sąd, który orzekał w sprawie (co w praktyce ma miejsce prawie zawsze, gdy dana strona wyraża niezadowolony z wydanego orzeczenia). Reasumując powyższe rozważania należy podkreślić, iż naruszenia zasady swobodnej oceny dowodów nie można upatrywać w takiej ocenie materiału dowodowego, która jest logiczna, zgodna ze wskazaniami doświadczenia życiowego oraz dokonana w sposób wszechstronny.

Rozpoznając przedmiotową sprawę Sąd Apelacyjny powziął wątpliwość co do trafności stanowiska biegłych wyrażonego w opiniach. Lakoniczność uzasadnienia zaskarżonego wyroku, w którym Sąd Okręgowy ograniczył się do zacytowania opinii biegłych i ich opinii uzupełniające oraz stwierdzenia, że opinia jest miarodajna, bowiem biegli są doświadczonymi fachowcami, a stanowisko swoje fachowo i logicznie uzasadnili, nie pozwalała na stwierdzenie, iż ocena tego dowodu jest logiczna i dokonana została po wszechstronnym rozważeniu całego materiału dowodowego. W związku z powyższym Sąd odwoławczy w oparciu o art. 382 k.p.c. dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych w innym składzie na okoliczności wskazane w postanowieniach z dnia 13 stycznia 2015r. (k.84) i z dnia 22 kwietnia 2015r. (k.107-108).

Na podstawie opinii biegłych specjalistów: psychiatry, neurologów, reumatologa, specjalisty z zakresu medycyny pracy i psychologa (k. 103-105, 138 akt sprawy) i opinii uzupełniającej (k. 146 akt sprawy) Sąd Apelacyjny ustalił, że rozpoznane u ubezpieczonego schorzenia:

- Zespół Cornelli de Lange – schorzenie genetycznie uwarunkowane,
- stan po trzykrotnej operacji zwichnięcia głowy kości promieniowej prawej i lewej z nieznacznym upośledzeniem funkcji stawów łokciowych i przedramion,
- upośledzenie umysłowe lekkie,
- niedowidzenie obu oczu – nie powodują jego całkowitej niezdolności do pracy.

Biegli w opiniach wskazali, że po operacjach nastąpiła poprawa funkcjonowania kończyny górnej prawej i lewej. W badaniu przedmiotowym stwierdzili duże zniekształcenie stawów łokciowych – przy zachowanych ruchach, stawy łokciowe w zakresie zgięcia ograniczony obustronnie do 10 stopni, wyprost w pełnym zakresie; nadgarstki prawy i lewy o budowie prawidłowej, chwytność zachowana; kolana – widoczna zewnętrzna deformacja obustronna kłykci piszczeli przyśrodkowych; ruchomość obu stawów kolanowych pełna, podobnie jak ruchomość stawów skokowych górnych; zaniki mięśniowe ramion i przedramion oraz podudzi.

W zakresie stanu psychicznego biegli stwierdzili: nastrój badanego mieszany, spięty, smutny okresowo wybuchowy, ograniczoną motywację, upośledzenie funkcji poznawczych w stopniu lekkim, niską samoocenę i utrudnione nawiązywanie kontaktów z ludźmi; nie stwierdzili cech psychozy; wskazali, że obecnie nie jest pod opieką żadnego psychiatry i nie przyjmuje leków psychotropowych.

W ocenie biegłych ubezpieczony ze względu na stan fizyczny i psychiczny jest w stanie pracować w wyuczonych zawodach (hotelarstwo i ogrodnictwo) pełniąc mało odpowiedzialne funkcje. Może również pracować w warunkach pracy chronionej, ponieważ niedorozwój umysłowy lekki i zmiany patologiczne układu kostno stawowego nie pozwalają na pracę w normalnych warunkach.

Sąd Apelacyjny zgadza się ze stanowiskiem biegłych wyrażonym w opiniach z dnia 23 marca 2015r., 08 czerwca 2015r. i 07 września 2015r. Opinie te zostały rzeczowo uzasadnione, a wnioski końcowe znajdują potwierdzenie w wynikach badań przedmiotowych. Na podkreślenie zasługuje fakt, że w zakresie rozpoznanych schorzeń i wyników badania ubezpieczonego opinie biegłych obu składów są w dużym zakresie zbieżne, choć wyniki badania neurologicznego i ortopedycznego zawarte w pierwszej opinii z dnia 06 września 2013r. nie uzasadniają wniosków biegłych, jakoby „... w czasie uległo natomiast zmianie nasilenie poszczególnych objawów. Biorąc pod uwagę obraz kliniczny zaburzeń u badanego – nasilenie i częstość objawów, dotychczasowy przebieg choroby, obecny stan zdrowia – biegli stwierdzają, że pomimo systematycznego leczenia brak istotnej poprawy funkcjonowania”. W powyższych twierdzeniach biegli operują ogólnymi zwrotami, nie precyzują np. o jakim nasileniu i jakiej częstości jakich objawów piszą w opinii. Z opinii biegłych sporządzonej w postępowaniu pierwszo – instancyjnym wynika, że całkowita niezdolność ubezpieczonego do pracy jest skutkiem samego faktu wystąpienia u niego rzadkiej choroby uwarunkowanej genetycznie. Biegli natomiast nie wskazali w jakim zakresie schorzenie to wpływa na jego sprawność fizyczną w taki sposób, iżby powodować miała całkowitą, stałą niezdolność do pracy.

Również w zakresie stanu psychicznego wyniki badania ubezpieczonego przeprowadzone przez oba składy biegłych nie uzasadniają twierdzenia, aby lekkie upośledzenie umysłowe ubezpieczonego uniemożliwiało mu podjęcie jakiejkolwiek pracy.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, biegli orzekający w pierwszym składzie dużą wagę przywiązywali do ustalonego znacznego stopnia niepełnosprawności ubezpieczonego i w znacznej mierze tym uzasadniali swoje stanowisko. Natomiast dokumentacja nadesłana przez Powiatowy Zespół ds. orzekania o Niepełnosprawności w I. (k. 83 akt

sprawy), pozwala głównie na stwierdzenie, że podstawą wydanego w dniu 11 kwietnia 2007r. orzeczenia o stałej znacznej niepełnosprawności ubezpieczonego było stwierdzenie dysplazji stawów i niedorozwój umysłowy.

Oceniając słuszność wniosków biegłych drugiego składu Sąd Apelacyjny miał na uwadze, że jakkolwiek bezspornie ubezpieczony nie posiada pełnej sprawności ruchowej i nie jest zdolny do wykonywania ciężkich prac fizycznych, to jednak stopień zaawansowania stwierdzonych zmian chorobowych powoduje jedynie jego częściową niezdolność do pracy, bowiem co prawda w ograniczonym zakresie, ale zachował on zdolność do pracy. Może wykonywać proste i lekkie prace. Ubezpieczony – jak wynika z opinii – obecnie nie leczy się psychiatrycznie. Ukończył zasadniczą szkołę zawodową specjalną uzyskując kwalifikacje pracownika obsługi hotelowej i ogrodnika. Ubezpieczony może podjąć pracę zgodną z uzyskanymi kwalifikacjami, choć z ograniczeniami wynikającymi ze stanu zdrowia. Wskazać też należy, że ubezpieczony obecny na rozprawie przed Sądem Okręgowym w dniu 19 lutego 2014r. logicznie odpowiadał na pytania, kontakt z nim nie był utrudniony.

Mając na względzie powyższe okoliczności – w ocenie Sądu Apelacyjnego – Sąd pierwszej instancji oceniając dowód z opinii biegłych, która stała się podstawą ustaleń faktycznych tego Sądu i wydania zaskarżonego wyroku, dokonał dowolnej a nie swobodnej oceny tego dowodu. W tym stanie rzeczy zgodzić się należało z apelującym, że wydanie wyroku nastąpiło z naruszeniem zasady wyrażonej w art. 233 § 1 k.p.c. Skutkiem powyższego, Sąd Okręgowy dokonał błędnego ustalenia, że ubezpieczony jest osobą całkowicie niezdolną do pracy, a w konsekwencji niezasadnie przyznał mu prawo do dochodzonego świadczenia, naruszając przy tym przepisy prawa materialnego wskazanego przez pozwanego w apelacji. Dowody przeprowadzone w toku postępowania apelacyjnego wykazały słuszność wywiezionej przez pozwanego organ rentowy apelacji.

Wobec powyższego Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

SSA Grażyna Czyżak SSA Bożena Grubba SSO del. Maria Ołtarzewska