

Sygn. akt **III AUa 667/21**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 stycznia 2022 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Marta Sawińska

Protokolant: Emilia Wielgus

po rozpoznaniu w dniu 25 stycznia 2022 r. w Poznaniu na posiedzeniu niejawnym

sprawy **D. K.**

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

o dodatek pielęgnacyjny

na skutek apelacji D. K.

od wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu

z dnia 28 kwietnia 2021 r. sygn. akt VIII U 2225/19

oddala apelację.

sędzia Marta Sawińska

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 05.08.2019 roku znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w P., działając na podstawie ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2018r., poz. 1270 ze zm.), po rozpoznaniu wniosku z dnia 15.05.2019 r., działając na podstawie orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 31.07.2019 r. odmówił przyznania prawa do dodatku pielęgnacyjnego D. K.. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji.

Odwołanie od powyższej decyzji wywiodła D. K., wniosła o przyznanie jej dodatku pielęgnacyjnego. W uzasadnieniu wskazała, że jest ona niezdolna do samodzielnej egzystencji. Zdaniem odwołującej, orzeczenia organów orzeczniczych ZUS są nierzetelne.

Wyrokiem z 28.04.2021r. sygn. akt VIII U 2225/19, Sąd Okręgowy w Poznaniu VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Powyższy wyrok Sądu Okręgowego zapadł w oparciu o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

D. K. urodziła się w dniu (...)

Decyzją z dnia 01.06.1992 r. organ rentowy przyznał odwołującej prawo do renty inwalidzkiej III grupy od 23.03.1992 r. tj. od powstania inwalidztwa.

W dniu 14.05.2019 r. D. K. złożyła wniosek o przyznanie prawa do dodatku pielęgnacyjnego.

Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 17.06.2019 r. rozpoznał u odwołującej chorobę zwyrodnieniową stawów kończyn dolnych z miernym upośledzeniem chodu, zespół bólowy barku prawego z niewielką dysfunkcją ruchową, przewlekły ostry zespół bólowy szyjny i lędźwiowo-krzyżowy na tle zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych bez upośledzenia sprawności ruchowej i bez deficytów neurologicznych. W oparciu o powyższe orzecznik stwierdził brak niezdolności do samodzielnej egzystencji.

W związku ze sprzeciwem odwołującej od powyższego orzeczenia, stan jej zdrowia zbadała Komisja Lekarska ZUS, która orzeczeniem z dnia 31.07.2019 r. rozpoznała zmiany zwyrodnieniowe wielostawowe z przewagą zmian w stawach kończyn dolnych zwłaszcza w obrębie stawów kolanowych, nadciśnienie tętnicze, otyłość wobec czego stwierdziła brak niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Orzeczenie Komisji lekarskiej ZUS było podstawą wydania zaskarżonej decyzji.

Mając na uwadze rozpoznanie lekarzy orzeczników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w P., Sąd I instancji postanowił przeprowadzić dowód z opinii biegłego ortopedy – dr. A. C. na okoliczność niezdolności odwołującej do samodzielnej egzystencji.

Biegły rozpoznał u odwołującej przewlekły zespół bólowy całego kręgosłupa, szczególnie w odcinku L-S z okresowymi zaostrzeniami w wywiadzie, w przebiegu zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych, wielopoziomowych – bez objawów korzeniowych u osoby z nadwagą, przewlekły zespół bólowy wielostawowy, szczególnie stawów kończyn dolnych i prawego barku – w przebiegu zmian przeciążeniowo-zwyrodnieniowych oraz przewlekłej sterydoterapii (leczenie ginekologiczne), dawno przebytą (2005 r.) neuroлизę nerwu pośrodkowego ręki prawej, mierną utrwaloną dysfunkcją statyczną i lokomocyjną narządu ruchu, w wywiadzie dawno przebytą (w 2009 r.) częściową resekcję gruczołu piersiowego lewego – zmiana łagodna, nadciśnienie tętnicze oraz wrodzony przerost nadnerczy.

Biegły po zapoznaniu się z aktami sądowymi i badaniu przedmiotowym oraz podmiotowym, stwierdził, że odwołująca obecnie, z powodu schorzeń narządu ruchu nie jest osoba okresowo lub trwale niezdolną do samodzielnej egzystencji w danym środowisku. Zgłaszane dolegliwości narządu ruchu mają co prawda swoje pewnie odzwierciedlenie w badaniu przedmiotowym i w treści dokumentacji medycznej, nie stanowią one jednak bardzo istotnej dysfunkcji narządu ruchu. Biegły nie stwierdził bowiem takich zaburzeń funkcji organizmu odwołującej, które wymagałyby koniecznej, stałej lub długotrwałej opieki osób innych, celem funkcjonowania w danym środowisku. Odwołująca nie wymaga pomocy przy ubieraniu, załatwianiu potrzeb fizjologicznych, przygotowania i spożywania posiłków i innych tzw. czynności dnia codziennego. Biegły podkreślił, że w badaniu testowym według skali B. odwołująca uzyskała maksymalną ilość punktów – (...). Biegły nie stwierdził rozległych zaników mięśniowych, niedowładów, objawów korzeniowych, istotnych ubytków neurologicznych i istotnego ograniczenia lokomocji. Stan ortopedyczny odwołującej jest stabilny, a poza tym odwołująca nie dokumentuje intensywnego leczenia ortopedycznego w ostatnim czasie. Biegły nie neguje zgłaszanych dolegliwości, ale stopień ich nasilenia nie skutkuje całkowitą niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Biegły podzielił treść ostatnich orzeczeń organów ZUS odnośnie oceny narządów ruchu, oraz decyzję organu rentowego – ferującą brak niezdolności do samodzielnej egzystencji, chociaż treści te są kwestionowane przez odwołującą.

W opinii uzupełniającej z dnia 18.11.2020 r. biegły ortopeda, po zapoznaniu się z pismami odwołującej z dnia 10 i 15.06.2020 r. jednoznacznie stwierdził, że z treści pism i załączonych wyników badań (wyniki posiewów bakteriologicznego i grzybiczego z 2005 r.) nie wynikają żadne istotne, nowe dane medyczne, które mogłyby wpłynąć na treść i wnioski opinii głównej. Zasadnicza część cytowanych pism procesowych odwołującej stanowi w ocenie biegłego subiektywną ocenę pracy biegłego oraz opis trudności życiowych odwołującej. Wyrażane przez odwołującą zaburzenia i obawy związane z obecnością klipsów metalowych w piersi po przebytej w 2009 r. operacji, zdaniem biegłego graniczą z fantazją i wymysłami bez związku przyczynowo skutkowego z logiką medyczną. Biegły podkreślił jednak, że nie neguje żadnych zgłaszanych przez odwołującą zaburzeń i dolegliwości ze strony narządu ruchu,

jednak stopień ich nasilenia i brak istotnych, patologicznych objawów, to jest skutków zgłaszanych dolegliwości (wymienionych w treści opinii zasadniczej) stanowią o braku przesłanek do orzeczenia niezdolności do samodzielnej egzystencji w danym środowisku. Biegły podkreślił też, że akcentowane przez odwołującą dolegliwości bólowe jako takie, bez istotnych objawów patologicznych – klinicznych, nie stanowią jednostki chorobowej nozologicznej. Stanowią o indywidualnym, subiektywnym i zmiennym odczuciu i nie mają istotnego znaczenia w orzekaniu. Biegły wyjaśnił również, że orzeczenie Sądu z 1999 r. dotyczy prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na stałe i nie jest równoznaczne z orzeczeniem o niezdolności okresowej, bądź trwałej do samodzielnej egzystencji. Biegły podtrzymał wszystkie tezy zawarte w treści opinii głównej, łącznie z proponowanym orzeczeniem – brak przesłanek do orzekania okresowej, bądź trwałym niezdolności do samodzielnej egzystencji.

W opinii uzupełniającej z dnia 08.02.2021 r. biegły ortopeda, po zapoznaniu się z pismem odwołującej z 24.11.2020r. oraz 1, 8 i 14.12.2020 r. oraz załączoną dokumentacją medyczną, a także zgłoszeniem do Policji, stwierdził, że nie wynikają z nich żadne istotne, nowe dane medyczne, które mogłyby wpłynąć na treść opinii zasadniczej z dnia 15.05.2020 r.

Na podstawie tak ustalonego stanu faktycznego Sąd I instancji wydał zaskarżony wyrok, w którym oddalił odwołanie D. K..

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie, jak podkreślał Sąd Okręgowy, było ustalenie czy odwołująca D. K. jest osobą całkowicie niezdolną do pracy i niezdolną do samodzielnej egzystencji - a tym samym czy przysługuje jej prawo do dodatku pielęgnacyjnego.

W rozważaniach prawnych Sąd Okręgowy przytoczył treść przepisu art. 75 ust. 1, art. 13 i art. 12 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Następnie Sąd Okręgowy wskazał, że dla przyznania prawa do dodatku pielęgnacyjnego konieczne jest spełnienie łącznie obu przesłanek wymienionych w przepisie tj. istnienie całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji. Przy czym stwierdzenie całkowitej niezdolności do pracy nie jest równoznaczne ze stwierdzeniem niezdolności do samodzielnej egzystencji. Decyzją z dnia 01.06.1992 r. organ rentowy przyznał odwołującej prawo do renty inwalidzkiej III grupy od 23.03.1992 r. tj. od powstania inwalidztwa. W niniejszej sprawie ustalić należało czy odwołująca jest niezdolna do samodzielnej egzystencji, bo od tego m.in. uzależnione jest prawo do dodatku pielęgnacyjnego.

Sąd Okręgowy wskazał, że w zakresie oceny stanu zdrowia odwołującej (w szczególności czy jest ona osobą całkowicie niezdolną do pracy) oraz oceny zdolności wnioskodawczyni do samodzielnej egzystencji Sąd oparł swe rozstrzygnięcie na opinii biegłego sądowego ortopedy A. C., który opinie (opinie główną oraz uzupełniającą) wydał na okoliczność niezdolności odwołującej do samodzielnej egzystencji. Sąd Okręgowy podkreślił, że powołany w sprawie biegły lekarz sądowy stwierdził, że odwołująca nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Tym samym D. K. nie wykazała w postępowaniu przed Sądem, że stan jej zdrowia na dzień wydania zaskarżonej decyzji winien skutkować uznaniem jej za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji, co uzasadniałoby przyznanie prawa do świadczenia, o które się ubiega.

Sąd Okręgowy zaakcentował, że dowód z opinii biegłego ortopedy przeprowadzony w niniejszej sprawie okazał się wystarczający do oceny zdrowia odwołującej, gdyż cierpi ona na schorzenia głównie z zakresu narządu ruchu. Jednocześnie zgłaszane przez odwołującą symptomy związane z operacją częściowej resekcji gruczołu piersiowego lewego nie pozostają w związku ze stwierdzoną u odwołującej całkowitą niezdolnością do pracy, a jednocześnie stanowią trudne do zbadania subiektywne odczucia, które nie mają wpływu na zdolność do samodzielnej egzystencji.

Sąd Okręgowy podkreślił, że odwołującej nie udało się podważyć wniosków przedstawionych w opinii biegłego ortopedy. Odwołująca zarzucała tejom opinii fałsz, jednak w żadnym miejscu odwołująca nie wykazała, by biegły mijał się z prawdą w zakresie np. historii choroby jej narządu ruchu, rozpoznania czy innych faktów związanych z jej stanem zdrowia. Odwołująca podkreślała, że biegły poniżył ją w treści wydanych opinii, lecz jako przykład wskazała

użycie skomplikowanych, „przeróżających słów” m.in. „subiektywny”. Tymczasem dolegliwości bólowe, związane z metalowymi klipsami, użytymi podczas zabiegu resekcji rzeczywiście pozostają subiektywnymi doznaniem. Biegły wyraźnie podkreślał, że mimo odczuwanego bólu, nie stwierdził on oznak patologicznych objawów, to jest skutków zgłaszanych dolegliwości w postaci np. zaników mięśniowych.

Nadto Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że biegły ortopeda konsekwentnie, jednoznacznie podkreślał z jakich przyczyn nie można uznać, iż odwołująca jest niezdolna do pracy, a odwołującej nie udało się przedstawić żadnych merytorycznych zarzutów wobec treści sporządzonych opinii. Zawierały one jedynie subiektywne oceny kompetencji czy jakości pracy biegłego, co nie może podważyć w żaden sposób trafności wniosków zawartych w kwestionowanych opiniach. Samo zaś niezadowolenie strony z treści orzeczenia, nie może stanowić podstawy do powoływania kolejnych biegłych tej samej, bądź innej specjalności.

W oparciu o powyższe rozważania oraz na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Sąd Okręgowy oddalił odwołanie jako bezzasadne.

Apelację od powyższego rozstrzygnięcia wywiodła D. K., która wskazała w treści apelacji, że nie zgadza się z wyrokiem Sądu Okręgowego, a także z ustaleniami dokonanymi przez Sąd Okręgowy, bowiem jej stan zdrowia jest poważny i nie jest ona zdolna do samodzielnej egzystencji. Opisując historię swojej choroby, skarżąca wskazała, iż obecnie poruszanie sprawia jej trudność (porusza się o kulach), wskazała też że w dalszym ciągu ma dolegliwości bólowe, związane z metalowymi klipsami, użytymi podczas zabiegu resekcji gruczołu piersiowego lewego. Podniosła też, że z powodu niewyleczalnej grzybicy do końca życia musi zażywać leki sterydowe, które negatywnie wpływają na jej stan zdrowia (niewykluczone też że negatywnie wpływają na stawy). Ponadto apelująca wskazała, że aby normalnie funkcjonować, wymaga pomocy innych osób, podała też, że jest po rozwodzie i nie ma dzieci. Odwołująca zarzuciła, że Sąd I instancji błędnie ocenił materiał dowodowy i oparł się na nieprawidłowej opinii biegłego ortopedy, która była dla niej bardzo krzywdząca i niesprawiedliwa, co skutkowało wydaniem wyroku oddalającego jej odwołanie.

Z treści apelacji wynika, iż D. K. wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i poprzedzającej go decyzji i przyznanie jej prawa do dodatku pielęgnacyjnego.

Organ rentowy nie złożył odpowiedzi na apelację D. K..

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Wniesiona przez odwołującą D. K. apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Istota sporu w analizowanej sprawie sprowadzała się do rozstrzygnięcia czy odwołująca D. K. spełnia przesłanki niezbędne do przyznania dodatku pielęgnacyjnego, a jego istota do ustalenia czy odwołująca jest niezdolna do samodzielnej egzystencji.

Na wstępie niniejszych rozważań, należało powołać podstawy prawne orzeczenia. Zgodnie z treścią art. 75 ust. 1 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych dodatek pielęgnacyjny przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty, jeżeli osoba ta została uznana za całkowicie niezdolną do pracy oraz do samodzielnej egzystencji albo ukończyła (...) lat życia.

Niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu (art. 12 ust. 1 ww. ustawy). Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy - osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 2 i 3 cyt. ustawy).

Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia

i rehabilitacji, a nadto 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 (art. 13 ust. 1 ustawy).

Należy wyjaśnić, że sam termin „niezdolność do samodzielnej egzystencji” zdefiniowany w art. 13 ust. 5 ustawy emerytalnej oznacza spowodowaną naruszeniem sprawności organizmu konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy drugiej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Pojęcie to ma zatem szeroki zakres przedmiotowy. Trzeba przy tym odróżnić opiekę oznaczającą pielęgnację, czyli zapewnienie ubezpieczonemu możliwości poruszania się, odżywiania, zaspokajania potrzeb fizjologicznych, utrzymywania higieny osobistej itp. od pomocy w załatwianiu elementarnych spraw życia codziennego, takich jak robienie zakupów, uiszczanie opłat, składanie wizyt u lekarza. Wszystkie powyższe czynniki łącznie wyczerpują treść terminu „niezdolność do samodzielnej egzystencji” (por. z wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 21.02.2002 r., sygn. III AUA 1333/01, opubl. w OSA 2003 r., z. 7, poz. 28; z dnia 06.03.2003 r., sygn. III AUa 651/02, opubl. w PP 2004 r. Nr 7-8).

Odwołująca w apelacji zarzuciła Sądowi I instancji, że błędnie ocenił materiał dowodowy i oparł się na nieprawidłowej opinii biegłego ortopedy dr A. C., w której biegły w sposób subiektywny i krzywdzący ocenił stan zdrowia odwołującej i stwierdził (zdaniem odwołującej niesłusznie), że nie jest ona osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd I instancji przeprowadził w niniejszej sprawie postępowanie dowodowe w sposób staranny, nieuchybny zasadzie swobodnej oceny dowodów wyrażonej w art. 233 § 1 k.p.c. Zgromadzone dowody Sąd Okręgowy ocenił wszechstronnie, tj. wiarygodność i moc poszczególnych dowodów oceniona została w odniesieniu do całokształtu pozostałych dowodów. Sąd I instancji dokonał ustalenia wszystkich okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia w sprawie i Sąd Apelacyjny podstawę faktyczną wyroku w pełni aprobuje.

Przechodząc do rozważań Sądu I instancji w przedmiocie oceny stanu zdrowia odwołującej pod kątem jej niezdolności do samodzielnej egzystencji, Sąd Apelacyjny w pełni zgadza się z twierdzeniami Sądu Okręgowego. Postępowanie dowodowe w powyżej wskazanym zakresie zostało przeprowadzone prawidłowo, bowiem oparte było na wiedzy biegłego sądowego ortopedy, albowiem odwołująca zgłaszała dolegliwości związane z narządem ruchu. Na tej podstawie Sąd Okręgowy poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne, co do stanu zdrowia D. K.. W toku przeprowadzonego postępowania dowodowego przed Sądem I instancji, powołany został biegły ortopeda dr A. C., a więc specjalista z dziedziny niezbędnej dla dokonania prawidłowych ustaleń w zakresie oceny stanu zdrowia odwołującej. Biegły ortopeda rozpoznał u odwołującej: przewlekły zespół bólowy całego kręgosłupa, szczególnie w odcinku L-S z okresowymi zaostrzeniami w wywiadzie, w przebiegu zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych, wielopoziomowych – bez objawów korzeniowych u osoby z nadwagą, przewlekły zespół bólowy wielostawowy, szczególnie stawów kończyn dolnych i prawego barku – w przebiegu zmian przeciążeniowo-zwyrodnieniowych oraz przewlekłej sterydoterapii (leczenie ginekologiczne), dawno przebytą (2005 r.) neurolizę nerwu pośrodkowego ręki prawej, mierną utrwaloną dysfunkcję statyczną i lokomocyjną narządu ruchu, w wywiadzie dawno przebytą (w 2009 r.) częściową resekcję gruczołu piersiowego lewego – zmiana łagodna, nadciśnienie tętnicze oraz wrodzony przerost nadnerczy. W ocenie ortopedycznej odwołująca nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. Dowód ten (z opinii biegłego sądowego) został przeprowadzony zasadnie, gdyż w zakresie oceny zdolności odwołującej do samodzielnej egzystencji, gdzie istnieje konieczność oceny kwestii związanych ze stanem zdrowia wnioskodawczyni, Sąd nie mając wiadomości specjalnych nie może tej oceny dokonać samodzielnie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13.10.2009r., II UK 106/09, Lex nr 558589). Sąd Apelacyjny stwierdza zatem, że Sąd I instancji uczynił przedmiotem dowodu fakty mające dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie (art. 227 k.p.c.). Zważyć należy, że Sąd nie ograniczał stron w możliwości składania wniosków dowodowych, a dla wyjaśnienia istoty sprawy przeprowadził postępowanie dowodowe, uwzględniając wszystkie powołane dowody. W sędziowskiej ocenie materiału dowodowego, Sąd Apelacyjny nie stwierdza żadnych uchybień, które mogłyby stanowić podstawę apelacji. Postępowanie dowodowe w sprawie zostało przeprowadzone prawidłowo, bowiem oparte było na wiedzy biegłego lekarza sądowego - ortopedy i na tej podstawie Sąd Okręgowy poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne, które tutejszy Sąd w pełni podziela i przyjmuje za własne, bez potrzeby ponownego ich przytaczania.

Sąd Apelacyjny w pełni zgadza się ze stanowiskiem Sądu Okręgowego, wyrażonym w zaskarżonym wyroku, w przedmiocie oceny zdolności odwołującej do samodzielnej egzystencji. Zważyć należy, że w toku przeprowadzonego postępowania dowodowego przed Sądem I instancji, biegły poza opinią główną, w odpowiedzi na zastrzeżenia podnoszone przez odwołującą, wydał także opinie uzupełniające. Z treści wszystkich opinii wynika jednoznaczna konkluzja – w ocenie biegłego, mimo występujących u odwołującej schorzeń, nie sposób stwierdzić, że jest ona jednocześnie niezdolna do samodzielnej egzystencji. Biegły uzasadniając swoje stanowisko, szczegółowo odnosił się do wszystkich zgłaszanych przez odwołującą schorzeń i zastrzeżeń. Należy też podkreślić, że w sprawie o dodatek pielęgnacyjny nie jest decydująca sama ilość schorzeń, lecz skutek jaki one wywołują w świetle oceny niezdolności do samodzielnej egzystencji (wyrok SA w Białymstoku z dnia 02.10.2013 r., sygn. akt III AUa 390/13).

Sąd Apelacyjny zwraca uwagę, iż z treści opinii biegłych wynika, iż odwołująca nie utraciła zdolności do samoobsługi i może wykonywać wszystkie czynności związane z ubieraniem i rozbieraniem się, toaletą i higieną. Odwołująca nie potrzebuje również pomocy osób trzecich przy spożywaniu posiłków, nie potrzebuje pomocy w tym, aby komunikować się z otoczeniem.

W ocenie Sądu Apelacyjnego biegły sądowy powołany przed Sądem Okręgowym w klarowny i spójny sposób przedstawił swój tok rozumowania prowadzący do poczynionych przez niego wniosków końcowych oraz przytoczył okoliczności uzasadniające prezentowane w opinii ostateczne stanowisko. Przedmiotowe opinie (główna i uzupełniająca) są, zatem, w ocenie Sądu Odwoławczego, rzetelne, wyczerpujące i czynią zadość postawionej przez Sąd tezie dowodowej. Wnioski opinii są stanowcze i kategoryczne, dostatecznie umotywowane i zgodne z zasadami logiki.

Wskazać także należy, iż opinie biegłego sądowego - ortopedy powołanego przed Sądem Okręgowym w Poznaniu zostały sporządzone fachowo, w oparciu o aktualną wiedzę, przedstawione w nich wnioski poparte są odpowiednimi argumentami. Biegły sądowy w należyty sposób wyjaśnił przedstawione przez Sąd I instancji zagadnienia, wskazał na czym oparł swą tezę i co stanowiło jego podstawę. Biegły sądowy dr A. C. zapoznał się z całym zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym (m.in. dokumentacją medyczną, zdjęciami RTG, wynikami badań) i ostateczne stanowisko zajął po analizie tych dokumentów.

W ocenie Sądu Apelacyjnego wobec jednoznaczności opinii biegłego powołanej przed Sądem Okręgowym w Poznaniu, nie było konieczności uzupełniania postępowania dowodowego. Zarzuty apelacji w świetle szczegółowych wyjaśnień biegłego zaprezentowanych w opiniach (głównej i uzupełniających), są nietrafne i stanowią jedynie bezzasadną polemikę z wnioskami tych opinii.

Argumenty odwołującej nie stanowią, w żadnym razie, konkretnych, merytorycznych zarzutów, a stanowią jedynie polemikę z prawidłową oceną biegłego sądowego ortopedy, który jednoznacznie stwierdził, iż odwołująca nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji, a więc nie wymaga stałej lub długotrwałej opieki i pomocy drugiej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Biegły podkreślił, że w badaniu testowym według skali B. odwołująca D. K. uzyskała (...) punktów, tj. maksymalną możliwą do uzyskania ilość punktów. Biegły nie stwierdził rozległych zaników mięśniowych, niedowładów, objawów korzeniowych, istotnych ubytków neurologicznych i istotnego ograniczenia lokomocji. Stan ortopedyczny odwołującej jest stabilny, a poza tym odwołująca nie dokumentuje intensywnego leczenia ortopedycznego w ostatnim czasie. Biegły nie negował zgłaszanych przed odwołującą dolegliwości, ale stopień ich nasilenia nie skutkuje całkowitą niezdolnością do samodzielnej egzystencji.

W tym miejscu zauważyć należy, że w apelacji odwołująca poza opisaniem swoich chorób, których historia jest bezsporna, nie wykazała w żaden sposób, iż jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. Zatem obecnie subiektywne przekonanie odwołującej, iż jest ona niezdolna do samodzielnej egzystencji, nie znajduje racjonalnego uzasadnienia, zwłaszcza, że potrafi ona jak już wskazano powyżej, bez pomocy osób trzecich spożywać posiłki, ubrać się, zadbać o higienę osobistą, a także w sposób samodzielny komunikować się z otoczeniem.

W tym miejscu Sąd Apelacyjny wskazuje, że w procesie cywilnym przedmiotem dowodu są fakty mające dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie (art. 227 k.p.c.) i ciężar ich udowodnienia spoczywa na tej stronie, która

z faktów tych wywodzi skutki prawne (art. 6 k.c.). Strona może zatem, aż do zamknięcia rozprawy przytaczać okoliczności faktyczne i dowody na uzasadnienie swych wniosków lub dla odparcia wniosków i twierdzeń strony przeciwnej, z zastrzeżeniem niekorzystnych skutków, jakie według przepisów k.p.c. mogą dla niej wyniknąć z działania na zwłokę lub niezastosowania się do zarządzeń przewodniczącego i postanowień sądu. Z przytoczonych przepisów wynika zatem, że w procesie cywilnym strony mają obowiązek twierdzenia i dowodzenia tych wszystkich okoliczności (faktów), które stosownie do art. 227 k.p.c. mogą być przedmiotem dowodu (por. wyrok Sądu Najwyższego z 29.09.2005 r., III CK 11/05, Lex nr 187030). Tymczasem samo twierdzenie strony nie jest dowodem, zwłaszcza, że twierdzenie dotyczące istotnej dla sprawy okoliczności (art. 227 k.p.c.) powinno być udowodnione przez stronę to twierdzenie zgłaszającą - art. 232 k.p.c. i art. 6 k.c. (por. wyrok Sądu Najwyższego z 22.11.2001 r., I PKN 660/00, Wokanda 2002 nr 7-8, s. 44).

Przenosząc powyższe na grunt przedmiotowej sprawy, Sąd Apelacyjny wskazuje, że odwołująca w treści apelacji, podważając zasadność jednoznacznej opinii biegłego sądowego ortopedy, nie wskazała na żadne racjonalne dowody pozwalające przyjąć, że biegły dokonał niewłaściwych i niezgodnych ze stanem faktycznym ustaleń, tj. błędnie ocenił jej stan zdrowia i przez to niezasadnie stwierdził, iż jest ona zdolna do samodzielnej egzystencji. Poza własnym stanowiskiem – opartym na jej subiektywnych odczuciach – odwołująca nie przedłożyła żadnych nowych dowodów w postaci wyników badań, z których wynikałoby, że odwołująca potrzebuje pomocy osób trzecich w codziennym funkcjonowaniu, a przedłożone dotychczas przez odwołującą dokumenty tj. wyniki badań, zdjęcia RTG zostały już uwzględnione przez biegłego sądowego przed wydaniem opinii. Tym samym odwołująca nie wykazała, iż stanowisko biegłego zawarte w opiniach (głównej i uzupełniającej) było nieuzasadnione.

Sąd Apelacyjny wskazuje, że nie sposób zatem stwierdzić w przedmiotowej sprawie, że stanowisko biegłego jest nieprawidłowe. Biegły zapoznał się z całością dokumentacji medycznej przedstawionej przez odwołującą i na podstawie jej oceny oraz na podstawie bezpośredniego badania odwołującej, wydał opinie, która w całości odnosiła się do istoty sporu. Biegły dokonał analizy dokumentacji medycznej oraz podmiotowego badania odwołującej, w szczególności pod kątem tezy dowodowej postanowienia Sądu I instancji. Biegły sądowy - ortopeda nie kwestionował w żaden sposób aktualnego stanu zdrowia odwołującej, miał na uwadze przebyte przez nią choroby i zabiegi. Jednakże sam fakt istnienia schorzeń powodujących np. niezdolność do pracy, nie oznacza automatycznie, iż jednocześnie dana osoba jest niezdolna do samodzielnej egzystencji.

Z uwagi na to, iż na podstawie opinii biegłego sądowego można było w sposób jednoznaczny ustalić, czy odwołująca jest osobą zdolną do samodzielnej egzystencji, czy też nie, Sąd odwoławczy stwierdza, że opinie (główna i uzupełniająca) wydane w przedmiotowej sprawie spełniały wymogi określone w art. 285 § 1 k.p.c. Niezaprzeczalnie, biegły dysponował wiedzą i doświadczeniem zawodowym niezbędnym do sporządzenia przedmiotowych opinii o stanie zdrowia odwołującej. Zauważyć należy, że wydane opinie podlegały ocenie na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłych, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonej w niej wniosków (postanowienie Sądu Najwyższego, z dnia 07.11.2000r., sygn. i KKN 1170/98 – publ. OSNC 2001/4/64). Jeżeli opinie wydane w danej sprawie spełniają powyższe kryteria, a z takimi opiniami mamy do czynienia w przedmiotowej sprawie - wówczas z reguły Sąd nie może zająć stanowiska odmiennego, co do stanu zdrowia wnioskodawcy, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego, niż wyrażone w opiniach biegłych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13.10.1987 r., II URN 228/87, PiZS 1988/7/62). Podkreślenia wymaga, że jeżeli opinia biegłego jest tak kategoryczna i tak przekonująca, że sąd określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną, to nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych (wyrok Sądu Najwyższego z 21.11.1974 r., II CR 638/74, OSPiKA 1975, Nr 5, poz. 108). Odmienne stanowisko oznaczałoby, iż należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, aby upewnić się, czy niektórzy z nich nie byłiby zdania takiego samego jak strona (por. T. Ereciński Komentarz do Kodeksu Postępowania Cywilnego, Część Pierwsza, Postępowanie Rozpoznawcze, Warszawa 1997 r., str. 439).

Mając zatem na uwadze powyższe rozważania, Sąd Apelacyjny stwierdza - wobec jednoznaczności wniosków zawartych w opinii biegłego - że opinie sporządzone na etapie postępowania prowadzonego przez Sąd I instancji dają kompleksowy obraz stanu zdrowia odwołującej i ich jednoznaczne wnioski wskazujące, iż odwołująca nie jest

niezdolna do samodzielnej egzystencji – nie zostały w żaden sposób podważone przez argumentację apelującej. Tym samym, w ustalonym powyżej stanie rzeczy należało uznać, że Sąd I instancji prawidłowo przyjął, iż odwołująca nie spełniła podstawowej przesłanki niezbędnej do nabycia prawa do dodatku pielęgnacyjnego, a mianowicie nie jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji.

Wobec powyższych rozważań, Sąd Apelacyjny wskazuje, że apelacja nie mogła zostać uwzględniona. Zarzuty apelacji sprowadzały się jedynie do negowania ustaleń faktycznych Sądu Okręgowego, opartych na wiedzy biegłego sądowego. Odwołująca w apelacji jedynie po raz kolejny wskazała na historię swojej choroby (chorób) i nie wskazała na żadne nowe okoliczności, które mogłyby prowadzić do podważenia wiarygodności sporządzonych opinii (głównej i uzupełniających), a co za tym idzie - prawidłowości poczynionych na ich podstawie ustaleń faktycznych.

Tym samym, wobec uznania, że zarzuty apelacyjne były bezzasadne oraz mając na uwadze powyższe ustalenia faktyczne i rozważania prawne, Sąd Apelacyjny - na podstawie art. 385 k.p.c. – oddalił złożoną w niniejszej sprawie apelację.

sędzia Marta Sawińska