

Sygn. akt VII U 1445/10

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 listopada 2013 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy  
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Danuta Malec

Protokolant: sekr. sądowy Dominika Kołpa

po rozpoznaniu w dniu 8 listopada 2013 r. na rozprawie w W.

sprawy G. N.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z deportacją

na skutek odwołania G. N.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z dnia 20 października 2010 r. znak: (...)

oddala odwołanie.

**Sygn. akt VII U 1445/10**

## UZASADNIENIE

Odwołujący G. N. w dniu 22 listopada 2010 r. złożył za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odwołanie od decyzji w/w organu rentowego z dnia 20 października 2010 r. znak: (...) odmawiającej odwołującemu prawa do zmiany wysokości świadczenia z tytułu niezdolności do pracy w związku z deportacją do byłego ZSRR w latach 1940-1944. Odwołujący wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie mu zmiany wysokości dotychczas pobieranej renty z uwzględnieniem przedłożonych przez niego dokumentów, dopuszczenie dowodów w postaci zeznań świadków: L. K. i H. K. na okoliczność potwierdzenia stanu zdrowia ubezpieczonego bezpośrednio po powrocie z deportacji oraz o powołanie biegłych sądowych lekarzy z zakresu gastrologii, neurologii, kardiologii, internistyki celem wydania opinii o stanie jego zdrowia pod kątem powstania całkowitej i trwałej niezdolności do pracy w związku z deportacją do byłego ZSRR w latach 1940-1944. Odwołujący w uzasadnieniu odwołania wskazał, że jako dziecko powracając po deportacji pozostawał w ciągłym leczeniu, co miało bezpośredni związek z chorobami i schorzeniami nabytymi podczas pobytu w byłym ZSRR w skrajnie ekstremalnych warunkach (k. 2-4 tom I a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w odpowiedzi na odwołanie z dnia 15 grudnia 2012 r. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wskazał, że odwołujący został skierowany na badanie do lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z dnia 9 lipca 2010 r. stwierdził, że odwołujący jest trwale całkowicie niezdolny do pracy, lecz uznał także, iż niezdolność ta nie pozostaje w związku

z deportacją do byłego ZSRR w latach 1940-1944. Również komisja lekarska orzeczeniem z dnia 24 września 2010 r. stwierdziła, że odwołujący jest trwale, całkowicie niezdolny do pracy, lecz niezdolność ta nie pozostaje w związku z deportacją do byłego ZSRR w latach 1940-1944. Tym samym organ rentowy odmówił G. N. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (k.6-7 a.s.).

***Na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie ustalił następujący stan faktyczny:***

Odwołujący G. N., urodzony w dniu (...), pobiera od 11.09.1997r. z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. **rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z deportacją do byłego ZSRR w latach 1940-1944** przyznaną w oparciu o przepisy ustawy z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego ( tekst jedn. Dz. U. z 1997 r., Nr 142, poz. 950 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (tekst jedn. Dz.U. z 1983 r., Nr 13, poz. 68 z późn. zm.). Powyższe **świadczenie przysługuje odwołującemu na stałe.** (k. 41 a.r. t. II)

Wobec pogarszającego się stanu zdrowia w dniu 26 maja 2010 r. odwołujący złożył wniosek o zmianę stopnia niezdolności do pracy w związku z deportacją do byłego ZSRR w latach 1940-1944, do którego załączył zaświadczenie o stanie zdrowia. (k. 72 a.r. t.II)

W toku postępowania przed organem rentowym odwołujący został skierowany na badanie do lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z dnia 9 lipca 2010 r. stwierdził, że odwołujący jest trwale całkowicie niezdolny do pracy, lecz uznał także, iż niezdolność ta nie pozostaje w związku z deportacją do byłego ZSRR w latach 1940-1944. (k. 74 a.r. t.II)

W dniu 21 lipca 2010 r. odwołujący wniósł sprzeciw od powyższego orzeczenia lekarza orzecznika do komisji lekarskiej na podstawie art. 14 ust. 2a i 2b ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (teks jedn. Dz. U. z 2009 r., Nr 153, poz. 1227 ze zm.).

W związku z wniesionym przez odwołującego sprzeciwem od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS sprawa została przekazana do rozpatrzenia przez komisję lekarską ZUS, która orzeczeniem z dnia 24 września 2010 r. stwierdziła, że odwołujący jest trwale całkowicie niezdolny do pracy, lecz niezdolność ta nie pozostaje w związku z deportacją do byłego ZSRR w latach 1940-1944. (k. 75 a.r. t.II)

Organ rentowy zaskarżoną decyzją z dnia 20 października 2010 r. znak: (...) poinformował odwołującego, że wysokość świadczenia nie ulegnie zmianie ze względu na brak zmiany stopnia niezdolności odwołującego do pracy w związku z deportacją do byłego ZSRR w latach 1940-1944. (k. 77 a.r. t.II)

Od niekorzystnej decyzji organu rentowego G. N. złożył odwołanie inicjując tym samym niniejsze postępowanie (k. 2- 4 a.s.).

Sąd Okręgowy po przeprowadzeniu postępowania dowodowego ustalił, że G. N. w dniu 13 kwietnia 1940 r. został razem z matką, siostrą i bratem wywieziony w nocy do Kazachstanu, gdzie przebywał do września lub października 1944 r. Przechodził tam dwa razy szkorbut, był niedożywiony. Po powrocie do Polski w szkole podstawowej, średniej oraz w życiu dorosłym zdarzały się mu omdlenia. W ostatnich 3 latach zemdlał około 15 razy. Omdlenia występowały najczęściej po wysiłku, np. na schodach, przy rąbaniu drzewa. Pobyt na zesłaniu wpłynął na stan zdrowia odwołującego. Odwołujący zasłabł dwa razy w ciągu 1 miesiąca na I roku studiów i dlatego został zwolniony ze studium wojskowego. Omdlenia zdarzały się mu również w pracy w K.. Karetka była wzywana dla odwołującego kilka razy. Odwołującemu udzielano pomocy na miejscu. W 1971 r. lekarze stwierdzili u niego niedotlenienie mięśnia sercowego. Odwołujący na zajęciach z WF na pierwszych lekcjach zemdlał i został zwolniony (zeznania świadka E. N. – k. 310-311 a.s., zeznania odwołującego – k. 312-313 a.s.). Odwołującemu zdarzały się zasłabnięcia, które związane były z większym wysiłkiem. Unikał dużych grup rówieśników, hałasu, krzyków; chorował na serce, anemię, zdarzały mu się omdlenia;

nie uczęszczał na zajęcia wychowania fizycznego (zeznania świadka R. K. – k. 329 a.s., zeznania świadka (...) K. – k. 330 a.s., zeznania świadka H. K. – k.331 a.s.).

Odwołujący cierpi na wrzodziejące zapalenie jelita grubego, przebył polipektomię endoskopową polipów esicy. Choroba ujawniła się w 1989 r. krwawieniami z odbytu, biegunkami oraz spadkiem masy ciała. Początkowo, badaniem retroskopowym w 1989 r. rozpoznano wrzodziejące zapalenie jelita grubego (odbytnicy). Kilkakrotnie badania wziernikowe w 1990 r., w tym pełna kolonoskopia, wykazały zmiany zapalne w okresie odbytnicy, sugerujące w badaniach histopatologicznych rozpoznanie choroby Leśniowskiego – Crohna. Biorąc pod uwagę charakter wykonywanego zawodu (lekarza weterynarii), po obserwacji w Klinice Chorób Zakaźnych, wykluczono inne schorzenia, w tym brucelozę i jersinozę, mogące wywoływać podobne objawy. W czerwcu 1998 r. badaniem sigmoidoskopowym u odwołującego stwierdzono średnioaktywne zmiany zapalne, odpowiadające wrzodziejącemu zapaleniu jelita grubego, z kryptami ropni w obrazie histopatologicznym. Z powodu okresowo nasilających się krwawień i biegunek, typowych dla tego schorzenia, leczony był farmakologicznie Sulfasalazyną, a w okresach zaostrzeń Encortonem oraz wlewkami z Hydrokortyzonu. Przeprowadzone do tego czasu badania diagnostyczne nie pozwalały na jednoznaczne ustalenie postaci choroby zapalnej jelita grubego (wrzodziejącego zapalenia jelita grubego, czy choroby Leśniowskiego – Crohna). Z uwagi na przewlekły charakter schorzenia o nieustalonej etiologii, której istotnym czynnikiem są przewlekłe sytuacje stresowe i długotrwałe niedożywienie, których odwołujący doznał podczas pobytu i deportacji do ZSRR w latach 1940-1944, prawomocnym wyrokiem Sądu uznano u niego trwałą częściową niezdolność do pracy w związku z pobytem i deportacją do ZSRR w latach 1940-1944. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego, stanowiące postać nieswoistego zapalenia jelita grubego, **uzasadnia uznanie nadal trwałej (istniejącej od 1989 r.) częściowej niezdolności do pracy w związku z deportacją do byłego ZSRR w latach 1940-1944. Wobec niepowikłanego przebiegu choroby oraz braku objawów niedoborowych, nie ma podstaw do uznania u odwołującego całkowitej niezdolności do pracy z tego powodu** (opinia biegłego gastroenterologa z dnia 9 marca 2011 r. – k. 18-19 a.s.).

Odwołujący cierpi na naczyniowopochodne uszkodzenie mięśnia serca u osoby z wieloletnim nadciśnieniem tętniczym, niedoczynnością tarczycy, zaburzeniami lipidowymi i stanem przedcukrzycowym w okresie przewlekłej niewydolności serca, utrwalone migotanie przedsionków, przebył w grudniu 2008 r. próbę leczenia zaburzeń ablacją, przebyte w 2008 r. wszczęcie stymulatora serca. W okresie od kwietnia 1940 r. do września 1944 r. odwołujący przebywał z rodziną w ZSRR przymusowo deportowany. Od lat 60-tych kontrolowany był i leczony z powodu wahań ciśnienia tętniczego. W trakcie badania w grudniu 1961 r. Wojskowa Komisja Lekarska rozpoznała u niego „nadciśnienie tętnicze I okresu”. Odwołujący od dzieciństwa miał objawy ortostatyczne – źle się czuł przy dłuższym staniu bez ruchu. Od osiemnastu lat leczy wrzodziejące zapalenie jelita grubego. We wrześniu 2008 r. trafił do Instytutu Kardiologii po incydencie utraty przytomności, gdzie rozpoznano

u niego „zespół tachykardia – bradykardia z utratą przytomności, wszczęcie stymulatora serca, przetrwałe migotanie przedsionków, nadciśnienie tętnicze, hipercholesterolemię”. We wrześniu 2008 r. po przygotowaniu przeciwwzakrzepowym podjęto próbę umiarowienia. Jednakże szybko powróciło migotanie przedsionków.

W grudniu 2008 r. wykonano ablację strefy arytmogennej bez istotnych efektów. Wykazano także cechy niedoczynności tarczycy. W kwietniu 2009 r. wszczęto odwołującemu dodatkową elektrodę przedsionkową. W marcu 2011 r. w Klinice Zaburzeń Rytmu Serca Instytutu Kardiologii wymieniono stymulator na układ z możliwością resynchronizacji. Stwierdzono utrwalone migotanie przedsionków, niewydolność serca II/IIIo NYHA, niedoczynność tarczycy leczoną substytucyjnie, upośledzoną tolerancję glukozy, dyslipidemię. Obecnie odwołujący leczony jest ambulatoryjnie. Leczony jest przewlekłe przeciwwzakrzepowo. **Odwołujący**

**z przyczyn kardiologicznych jest trwale od września 2008 r. całkowicie niezdolny do pracy, bez związku z okresem deportacji do ZSRR. Stwierdzone kardiologiczne schorzenia są następstwem samoistnie postępujących wraz**

**z wiekiem zmian zwyrodnieniowych i miażdżycowych tętnic u osoby z wieloletnim nadciśnieniem tętniczym, niedoczynnością tarczycy, zaburzeniami lipidowymi**

**i gospodarki węglowodanowej, i nie można ich wiązać z okresem pobytu w ZSRR** (opinia biegłego kardiologa J. K. (1) z dnia 6 maja 2011 r.- k. 28 a.s.).

Nie można wiązać przeżyć psychicznych z dzieciństwa, o których mówi odwołujący się ze stwierdzanymi po wielu latach, w 2008 r. schorzeniami układu krążenia (opinia uzupełniająca biegłego kardiologa J. K. (1) z dnia 15 października 2011 r.- k. 129 a.s.).

G. N. od około 5-6 lat leczy się z powodu nietolerancji glukozy dietą i lekiem doustnym. **Jednakże upośledzona nietolerancja glukozy nie powoduje obecnie u odwołującego, ani nie powodowała w przeszłości, niezdolności do pracy w jakimkolwiek stopniu. Zaburzenia metaboliczne pod postacią nietolerancji glukozy nie pozostają w związku przyczynowo – skutkowym z deportacją odwołującego do byłego ZSRR w latach 1940-1944**, a raczej z faktem nadwagi jaką ma odwołujący (opinia biegłego diabetologa z dnia 6 czerwca 2011 r. – k.45 a.s.).

Biegły sądowy lekarz kardiolog K. K. (1) w opinii z dnia 20 grudnia 2011 r. rozpoznał u odwołującego przewlekłą niewydolność serca u chorego

z utrwalonym migoto/trzepotaniem przedsionków, stan po wszczępieniu stymulatora VVI z odszczepieniem elektrody przedsionkowej w kwietniu 2009 r., stan po ablacji cieśni trójdzielno – żyłnej oraz głębokiej modyfikacji przewodzenia przedsionkowo – komorowego, stan po implantacji elektrody lewokomorowej – układu stymulującego

z możliwością stymulacji resynchronizującej, długoletnie nadciśnienie tętnicze kontrolowane farmakologicznie, upośledzoną tolerancję glukozy leczoną dietą

i lekiem doustnym, niedoczynność tarczycy leczoną substytucyjnie, dyslipidemię.

**Rozpoznane u odwołującego schorzenia kardiologiczne powodują całkowitą, trwałą niezdolność do pracy od początku września 2009 r. Dostępna dokumentacja medyczna nie daje podstaw do ustalenia wcześniejszej daty powstania niezdolności do pracy. Dokumentacja medyczna i przebieg choroby odwołującego nie dają również podstaw do uznania związku przyczynowego oraz czasowego schorzeń powodujących niezdolność do pracy**

**w związku z pobytem odwołującego na deportacji w Związku Radzieckim. Schorzenia te i choroby mają charakter samoistny i powstały po upływie wielu lat od zakończenia wojny i od powrotu do kraju.** Podawane bowiem przez odwołującego zaśląbnienia ortostatyczne miały charakter wegetatywny. Podobne zaburzenia czynnościowe występują często u młodych osób- zwłaszcza płci męskiej. Nie były one przyczyną niezdolności do pracy ani też nie spowodowały obecnych chorób odwołującego. Podwyższone ciśnienie tętnicze stwierdzone podczas badania

w Wojskowej Komisji Lekarskiej w grudniu 1961 r. również nie powodowało wówczas niezdolności do pracy i mogło mieć charakter emocjonalny. Biegły stwierdził nadto, że ciężkie warunki pobytu w Związku Radzieckim mogły spowodować u odwołującego zespół przewlekłego stresu, ale ewentualne rozpoznanie oraz ocena tego schorzenia nie należą do kompetencji biegłego kardiologa (opinia biegłego kardiologa K. K. k. 192-194 a.s.).

Odwołujący cierpi na przewlekły zespół stresu pourazowego, który jest związany z przebyciem traumy, jaką był pobyt odwołującego na zesłaniu na Syberii

w latach 1940-1944. **Nasilenie zaburzeń psychicznych powoduje u odwołującego częściową niezdolność do pracy z powodów psychiatrycznych od 1995 r. Wcześniej odwołujący pracował zawodowo, zajmował kierownicze stanowisko. Częściowa niezdolność do pracy jest bezpośrednim wynikiem deportacji do byłego ZSRR w latach 1940-1944 r.** (opinia biegłej sądowej psychiatry M. L. z dnia 15 czerwca 2012 r. – k. 255-257).

Wnioskodawca cierpi na organiczne zaburzenia osobowości i nastroju u osoby obciążonej chorobami somatycznymi, deportowanej w latach 1941-1944 do byłego ZSRR. Na aktualny stan psychiczny odwołującego ma wpływ wiele czynników. Odwołujący był dzieckiem wrażliwym, nadmiernie reagującym na bodźce typu klakson samochodu. Przejawiał objawy lękowe występujące w zespole stresu pourazowego. Na kształtowanie się jego osobowości niewątpliwie miało również wpływ wychowywanie się, dojrzewanie wśród osób wielokrotnie wracających wspomnieniami do przeżyć, zdarzeń mających miejsce w łagrach. Znaczenie miał również fakt, że po opuszczeniu łagrów był osobą niedożywioną, wątłą, z nadmierną reakcją na bodźce. Po powrocie z łagrów miało miejsce kolejne

traumatyczne zdarzenie w życiu odwołującego. Została spalona wieś, w której mieszkał, jego rodzina straciła dom nad głową. Odwołujący na to zdarzenie zareagował nasilonymi objawami lękowymi: zaczął się moczyć, pojawił się u niego silny niepokój i wymagał hospitalizacji. Jego sytuacja rodzinna była w tym okresie bardzo niestabilna: jego ojciec został zamieszany w sprawę popalenia i umieszczony w więzieniu. Mimo trudności związanych zarówno ze słabym zdrowiem fizycznym, jak i psychicznym, to udało mu się zdobyć wykształcenie, założyć rodzinę, podjąć pracę. Funkcjonuje jako osoba chora, biedna, gorsza, wymagająca współczucia, pokrzywdzona przez los. Poczucie pokrzywdzenia istnieje do dnia dzisiejszego. Wszystkie powyższe zdarzenia odegrały znaczenie w utrwaleniu występowania u odwołującego zaburzeń emocjonalnych, nadwrażliwości na bodźce, obniżonego progu lękowego, nieadekwatnego do sytuacji reagowania agresją. **Stwierdzone zakłócenia czynności psychicznych stanowią podstawę do orzeczenia u odwołującego częściowej niezdolności do pracy z przyczyn psychiatrycznych. Pozostają one w związku**

**z deportacją odwołującego do byłego ZSRR w latach 1940-1944 w tym znaczeniu, że przyczyniły się do ukształtowania prezentowanego obecnie obrazu psychopatologicznego odwołującego.** Aktualnie nie są one jednak ani jedynym, ani głównym czynnikiem prezentowanego obrazu psychopatologicznego (**opinia Instytutu Psychiatrii i Neurologii w W.** z dnia 9 sierpnia 2013 r. – k. 363-386 a.s.).

Powyzszy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dokumentację medyczną zawartą w aktach rentowych oraz w aktach sądowych, którą złożył odwołujący się, a także o którą Sąd zwrócił w toku postępowania do placówek służby zdrowia. Autentyczność zgromadzonych dokumentów i ich zgodność z rzeczywistym stanem rzeczy nie budziła zastrzeżeń Sądu, w związku z tym Sąd uznał dokumenty za pełnowartościowy materiał dowodowy.

Ponadto oparł się Sąd na opiniach biegłych sądowych lekarzy: gastroenterologa, kardiologów, diabetologa, psychiatry, a także opinii Instytutu Psychiatrii i Neurologii w W.. Sąd podzielił opinie biegłych lekarzy sądowych i opinię Instytutu, gdyż zostały wydane w oparciu o obiektywne wyniki badań odwołującego, a biegli lekarze są specjalistami w swojej dziedzinie, posiadającymi bogatą wiedzę medyczną i wieloletnie doświadczenie zawodowe. Jednocześnie na podkreślenie zasługuje fakt, iż opinie wydane przez biegłych są wyczerpujące i sporządzone w sposób jasny i logiczny. Opinie biegłych lekarzy są spójne i zgodne, W opiniach biegli i Instytut nie stwierdzili u odwołującego się całkowitej niezdolności do pracy, która pozostawałaby w związku przyczynowym z pobytem odwołującego się na deportacji w byłym ZSRR.

Sąd dał wiarę zeznaniom powołanych w sprawie świadków i odwołującego się w zakresie, w jakim zeznali, że wnioskodawca po przyjeździe do Polski chorował na serce, był osłabiony. Jednakże Sąd uznał, że w niniejszej sprawie niezbędne jest uzyskanie wiadomości specjalnych w celu wyjaśnienia, czy obecny stan zdrowia odwołującego pozostaje w związku z deportacją do byłego ZSRR w latach 1940-1944. Niewątpliwie opinie powołanych biegłych w powyższym zakresie mają prymat nad zeznaniami świadków, którzy nie mają kwalifikacji merytorycznych do oceny, z punktu widzenia medycyny, jaki jest związek przyczynowy stanu zdrowia odwołującego się z jego pobytem na deportacji w ZSRR. Ocena stanu zdrowia odwołującego oraz jego związku z deportacją powinna być bowiem przeprowadzona przez wykwalifikowane osoby specjalizujące się w zakresie schorzeń, na które cierpi odwołujący. Decydujące więc są opinie biegłych sądowych lekarzy oraz Instytutu.

#### **Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie zważył co następuje:**

Odwołanie G. N. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W. z dnia 20 października 2010 r. znak: (...) nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z przepisem art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 24 stycznia 1991 r.

o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych

i okresu powojennego (Dz. U. z 2012 r., Nr 400) kombatantom będącym inwalidami wojennymi lub wojskowymi przysługują świadczenia pieniężne i inne uprawnienia przewidziane w przepisach ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2010 r. Nr 101, poz. 648 i Nr 113, poz. 745, z 2011 r. Nr 112, poz. 654 oraz z 2012 r. poz. 118).

Ze względu na to, że wnioskodawca żądał przyznania renty inwalidzkiej na podstawie ustawy z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego z tytułu pobytu w ZSRR, Sąd uznał za stosowne odnieść się tylko do tych przepisów ustawy, które regulują sytuację prawną osób represjonowanych przez władze radzieckie i przebywających w ZSRR. Omawianie bowiem sytuacji innych osób objętych ustawą, czy też analizowanie podobieństw i różnic istniejących w uregulowaniu uprawnień kombatantów i innych osób wymienionych w ustawie, jest zbędne.

Przytoczona wyżej ustawa ma zastosowanie - jak wskazuje na to jej tytuł - do kombatantów i innych osób będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego. Stosownie do jej art. 4 ust. 1 pkt 3 lit. b za represje wojenne i okresu powojennego uważa się okresy przebywania na przymusowych zesłaniach i deportacji w ZSRR. Gdy natomiast chodzi o świadczenia pieniężne i inne uprawnienia przewidziane w przepisach ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (jednolity tekst: Dz. U. z 1983 r. Nr 13, poz. 68 ze zm.), to stosownie do art. 12 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 24 stycznia 1991 r. przysługują one kombatantom będącym inwalidami wojennymi lub wojskowymi, a także osobom, które podlegały represjom wojennym i okresu powojennego w związku z pobytem w więzieniach i łagrach ZSRR, jeżeli z tego powodu zostały zaliczone do jednej z grup inwalidów.

Prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy może ulec zmianom w przypadku zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, jej ustania lub ponownego powstania. Zgodnie bowiem z przepisem art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r.

o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

W aspekcie formalnoprawnym następuje więc zmiana rodzaju pobieranej renty, utrata prawa do renty lub ponowne nabycie uprawnień. Na zmianę w prawie i wysokości świadczeń rentowych ma przede wszystkim wpływ wynik badania lekarskiego przeprowadzanego przez lekarza orzecznika ZUS/komisję lekarską ZUS, który/a dokonuje oceny niezdolności do pracy, jej stopnia i trwałości. Treść orzeczenia lekarza orzecznika ZUS/komisji lekarskiej ZUS w przedmiocie zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, braku tej niezdolności lub jej ponownego powstania, powinna w równym stopniu wynikać z profesjonalnej oceny stanu zdrowia badanego (por. wyrok SN z dnia 12 stycznia 2001 r., II UKN 181/00, OSNAPiUS 2002, nr 17, poz. 418), jak i odpowiedniego uwzględnienia biologicznego aspektu niezdolności do pracy z elementami ekonomicznymi, np. posiadanymi kwalifikacjami, możliwością przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwością wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy, celowością przekwalifikowania (zob. art. 13 ust. 1).

Odnosząc powyższe do niniejszej sprawy, na podstawie zebranego materiału dowodowego uznał Sąd, że brak jest podstaw do zmiany decyzji organu rentowego poprzez zmianę wysokości świadczenia odwołującego z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z deportacją do byłego ZSRR w latach 1940-1944. Odwołujący dotychczas pobiera rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z pobytem w miejscach odosobnienia, które to świadczenie zostało mu przyznane na stałe.

Sąd Okręgowy w celu zbadania, czy odwołujący się jest częściowo, czy całkowicie niezdolny do pracy w związku z deportacją do byłego ZSRR w latach 1940-1944 dopuścił biegłych sądowych lekarzy, którzy mieli wypowiedzieć się w tej kwestii w opiniach. Wnioskodawcę badało i wydało opinię kilku lekarzy o specjalnościach odpowiednich do jego schorzeń (kardiolog, psychiatra, gastroenterolog, diabetolog) oraz Instytut Psychiatrii i Neurologii w W.. Ze specjalizacji kardiologii wypowiadało się dwóch biegłych lekarzy (J. K. i K. K.), były też opinie uzupełniające. Biegli dysponowali dokumentacją lekarską i swoje orzeczenie przekonująco umotywowali. Wykazanie związku przyczynowego między niezdolnością do pracy, a pobytem na deportacji w ZSRR wymaga udowodnienia doznania obrażeń lub chorób odniesionych w związku z pobytem na deportacji, które spowodowały niezdolność do pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 lutego 2000 r., II UKN 382/99, OSNAPiUS z 2000 r., nr 14, poz. 471). Renta nie

przysługuje z powodu trudnych, niehumanitarnych warunków pobytu na Syberii ale z powodu wywołanego tymi warunkami inwalidztwa (tak: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 2006 r., sygn. akt II UK 63/05, LEX nr 272559).

W oparciu o powyższe opinie ustalił Sąd, że odwołujący się jest częściowo niezdolny do pracy w związku z deportacją do byłego ZSRR (ze schorzeń psychiatrycznych, gastrycznych). Żadna z opinii nie wskazuje na istnienie całkowitej niezdolności do pracy z takiej przyczyny.

Wnioskodawca jest całkowicie niezdolny do pracy z przyczyn kardiologicznych ale niezdolność ta nie pozostaje w związku przyczynowym z deportacją w latach 1940 do 1944. Niezdolność ta jest spowodowana przyczynami charakterystycznymi dla podeszłego wieku, schorzenia te i choroby o charakterze kardiologicznym mają charakter samoistny i powstały po upływie wielu lat od zakończenia wojny i od powrotu do kraju (całkowita niezdolność istnieje od 2008r.).

Sąd podzielił w całości te opinie i oparł się na nich. Nie znalazł podstaw prawnych ani faktycznych do ich zakwestionowania. Opinie są spójne i logiczne.

Dodatkowo Sąd Okręgowy powołuje się na stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 30 maja 2007 roku (sygn. akt IV CSK 41/07, LEX nr 346211), w którym Sąd Najwyższy stwierdził między innymi, iż okoliczność, że opinia biegłych nie ma treści odpowiadającej stronie, zwłaszcza gdy w sprawie wypowiadało się kilku kompetentnych pod względem fachowości biegłych, nie stanowi dostatecznego uzasadnienia dla przeprowadzenia dowodu z opinii dalszych biegłych. **Potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony.**

Podobnie wypowiedział się Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 16 września 2009 r., w którym stwierdził, iż nie ma uzasadnienia wniosek o powołanie kolejnego biegłego jedynie w sytuacji, gdy już złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Wykazanie okoliczności, uzasadniających powołanie kolejnego biegłego pozostaje w gestii strony. To strona winna wykazać się niezbędną aktywnością i wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w opiniach biegłych, które dyskwalifikują istniejące opinie, ewentualnie uzasadniają powołanie dodatkowych opinii (IUK 102/09) oraz stanowisko w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 15 października 1999 r., w którym ustalił, iż wyjaśnienie okoliczności spornych jako przyczyna pominięcia dowodu (art. 217 § 2 k.p.c.) ma miejsce, gdy zostały one już udowodnione zgodnie z twierdzeniem strony zgłaszającej wniosek. Zgłaszanie dowodów może być natomiast ocenione jako zmierzające do zwłoki, wówczas gdy teza dowodowa jest nieistotna dla rozstrzygnięcia lub proponowany środek jest nieprzydatny do jej udowodnienia. (I PKN 316/99, OSNP 2001/5/151).

Sąd Okręgowy podziela powyższą argumentację Sądu Najwyższego wskazując na konieczność jej powołania w niniejszej sprawie.

Kierując się tym, Sąd Okręgowy oddalił dalsze wnioski dowodowe odwołującego zawarte w piśmie procesowym z dnia 13 września 2013 r. uznając, że wszystkie okoliczności sprawy zostały już dostatecznie wyjaśnione, a sprawa dojrzała do rozstrzygnięcia. Argumentacja odwołującego sprowadza się w istocie rzeczy do zakwestionowania opinii biegłych, które stanowią główny materiał dowodowy w niniejszej sprawie, oceniony przez Sąd za wiarygodny i rzetelny. W kwestiach kardiologicznych wypowiadało się bowiem dwóch biegłych sądowych kardiologów, którzy przed wydaniem swoich opinii zapoznali się nie tylko z dokumentacją złożoną przez wnioskodawcę ale także dokumentacją z leczenia odwołującego się, nadesłaną przez placówki służby zdrowia (k. 70-122 a.s.). Ponadto zapoznali się z warunkami pobytu odwołującego się w czasie deportacji do byłego ZSRR, opisanymi w pismach procesowych. Biegli nie stwierdzili jednak całkowitej niezdolności do pracy pozostającej w związku przyczynowym z deportacją. Opinie są zgodne i Sąd nie uznał za zasadny wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnych biegłych, w tym kardiologa, psychiatry i pediatry. Ze schorzeń psychiatrycznych opinię złożył biegły sądowy psychiatra oraz Instytut Psychiatrii i Neurologii. Sąd także uznał za niezasadny wniosek odwołującego się o dopuszczenie dowodu z opinii Instytutu Medycyny lub pracownikom naukowym Uniwersytetu J. w K.. Sprawa została bowiem dostatecznie wyjaśniona dotychczasowymi środkami dowodowymi i nie ma powodu by przedłużać postępowanie.

Z tych względów Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., orzekł jak w sentencji wyroku.