

Sygn. akt III AUa 128/23

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 listopada 2023 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk (spr.)
-----------------	--

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 15 listopada 2023 r. w S.

sprawy M. Z. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o rentę rodzinną

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim

z dnia 22 grudnia 2022 r., sygn. akt VI U 871/19

oddala apelację.

	Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk	
--	----------------------------------	--

Sygn. akt III AUa 128/23

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 29.07.2019 roku, znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił M. Z. (1) prawa do renty rodzinnej po zmarłym w dniu 17.01.2000 roku, ojcu K. Z..

Decyzją z dnia 29.07.2019 roku, znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił M. Z. (1) prawa do renty socjalnej.

Decyzją z dnia 25.09.2019 roku, znak: (...) organ rentowy uchylił decyzję z dnia 29.07.2019 roku i ponownie odmówił M. Z. (1) prawa do renty rodzinnej po zmarłym K. Z..

Ubezpieczony odwołał się wydanych decyzji. Wniósł o ich uchylenie, już na etapie postępowania w ZUS. W zakresie ustalenia braku prawa do renty rodzinnej, podał, że organ rentowy błędnie ustalił, iż ubezpieczony nie spełnia warunków określonych w art. 68 ustawy emerytalnej. Podał, że lekarz orzecznik ZUS analizując stan zdrowia odwołującego, błędnie ustalił datę powstania całkowitej niezdolności do pracy, albowiem zdiagnozowana u M. Z. (1) choroba istniała już od wczesnych lat jego dzieciństwa, a następnie przez wiele lat się rozwijała. W ocenie

ubezpieczonego, dotychczasowe opiniowanie przez lekarza orzecznika ZUS zostało oparte na niepełnym materiale dowodowym, a ocena zebranego materiału została dokonana przez lekarza internistę, z pominięciem specjalisty z dziedziny okulistyki, zaś celem właściwego rozstrzygnięcia merytorycznego konieczne jest dokonanie oceny powstania i przebiegu choroby przez lekarza specjalistę z dziedziny okulistyki. Z kolei w zakresie odmowy prawa do renty socjalnej, ubezpieczony wskazał, iż decyzja ta jest błędna gdyż ubezpieczony wystąpił w pierwszej kolejności o przyznanie mu renty rodzinnej, łączne z którą może ubiegać się o przyznanie renty socjalnej.

Pozwany organ rentowy wniósł o oddalenie odwołań. W zakresie odmowy prawa do renty rodzinnej organ wskazał, iż orzeczeniem z dnia 26.08.2019 roku, Komisja Lekarska ZUS stwierdziła, że ubezpieczony jest trwale niezdolny do pracy od dnia 09.12.1992 roku, niezdolność ta nie powstała zatem do czasu ukończenia nauki w szkole przez M. Z. (1), co powoduje, iż brak jest przesłanek do przyznania świadczenia. Natomiast w zakresie odmowy przyznania prawa do renty socjalnej podał, iż brak jej przyznania, wynika, z tego, iż ubezpieczony posiada prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, co zgodnie z przepisami ustawy o prawie do renty socjalnej tj. art. 4 w zw. z art. 7 ustawy, powoduje brak możliwości przyznania renty socjalnej.

Wyrokiem z dnia 22 grudnia 2022 roku Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołania.

Sąd Okręgowy oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych:

M. Z. (2) urodził się w dniu (...). Jego ojcem był K. Z., który zmarł w dniu 17 stycznia 2000 roku.

W dniu 26 kwietnia 2019 roku, M. Z. (1) złożył wniosek o rentę rodzinną. Orzeczeniem z dnia 17 czerwca 2019 roku, lekarz orzecznik ZUS ustalił, że ubezpieczony jest trwale niezdolny do pracy, data powstania całkowitej niezdolności do pracy to dzień 09 grudnia 1992 roku. Odwołujący nie złożył sprzeciwu od wydanego przez lekarza orzecznika ZUS orzeczenia w przewidzianym terminie. Decyzją z dnia 29 lipca 2019 roku, Zakład Ubezpieczeń Społecznych w G. W., odmówił ubezpieczonemu prawa do renty rodzinnej, z uwagi na to, że zgodnie z orzeczeniem lekarza orzecznika, wnioskodawca nie stał się całkowicie niezdolny do pracy oraz do samodzielnej egzystencji do ukończenia nauki w szkole.

Pismem z dnia 05 sierpnia 2019 roku, M. Z. (1) wniósł o przywrócenie terminu do złożenia sprzeciwu od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 17 czerwca 2019 roku. Dnia 13.08.2019 roku, organ poinformował ubezpieczonego o przywróceniu terminu na wniesienie sprzeciwu od orzeczenia lekarza orzecznika oraz o przekazaniu sprawy do rozpatrzenia komisji lekarskiej ZUS.

W dniu 26 sierpnia 2019 roku, Komisja Lekarska ZUS wydała orzeczenie nr (...), w którym ustaliła, iż ubezpieczony jest trwale i całkowicie niezdolny do pracy od dnia 09 grudnia 1992 roku. Decyzją z dnia 25 września 2019 roku, organ rentowy ponownie odmówił ubezpieczonemu prawa do renty rodzinnej, z uwagi na to, że zgodnie z orzeczeniem Komisji Lekarskiej, niezdolność do pracy nie powstała do czasu ukończenia nauki w szkole (28 kwietnia 1989 roku).

W dniu 26 kwietnia 2019 roku, M. Z. (1) wniósł o przyznanie prawa do renty socjalnej. Decyzją z dnia 29 lipca 2019 roku, organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do renty socjalnej, z uwagi, na posiadanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ustalonej decyzją organu rentowego.

M. Z. (1) po ukończeniu szkoły podstawowej kontynuował naukę w Technikum Rolniczym w S., które ukończył w maju 1987 roku. Odwołujący został powołany do czynnej służby wojskowej – od dnia 30 października 1987 roku. Orzeczeniem Rejonowej Wojskowej Komisji Lekarskiej z dnia 17 grudnia 1987 roku, nr (...), M. Z. (1) został uznany za trwale niezdolnego do służby wojskowej – rozpoznano u niego astygmatyzm złożony krótkowzroczny ze zmianami struktury siatkówki i niedowidzeniem obu oczu.

Od dnia 01 września 1987 roku do 31 sierpnia 1988 roku, M. Z. (1) był zatrudniony w Rolniczej Spółdzielni Produkcyjnej (...) w K. jako stażysta oraz pracownik fizyczny. Od dnia 01 września 1988 roku do 28 kwietnia 1989 roku ubezpieczony był słuchaczem Policealnego Studium Zawodowego Zespołu Szkół (...) w G. W.. Od dnia 01 sierpnia 1989 roku do 30 września 1990 roku pracował w Urzędzie Wojewódzkim w G. W., jako referent w Wydziale (...) (...). W okresie od 01 października 1990 roku do 5 grudnia 1992 roku był zatrudniony w Zakładzie (...) Urzędu Wojewódzkiego w G. W.. jako referent. W późniejszym okresie M. Z. (1) pracował jako masażysta m.in. w Szpitalu w G. W.. Od 2017 roku zatrudniony jest w firmie (...) jako masażysta.

Decyzją z dnia 15 grudnia 1992 roku, M. Z. (1) nabył prawo do renty inwalidzkiej II grupy, od dnia 05 grudnia 1992 roku. W kolejnych latach świadczenia rentowe były przedłużane. Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 19 października 1998 roku ubezpieczony został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy i samodzielnej egzystencji na stałe. Odwołujący obecnie pobiera rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy przyznaną na stałe.

Od wczesnego dzieciństwa M. Z. (2) zmagał się z wadą wzroku. Z biegiem lat pole widzenia było coraz gorsze. Nie udało się uzyskać pełnej ostrości wzroku w szklach korekcyjnych. W 1992 roku ubezpieczony był hospitalizowany w Szpitalu w G. W., gdzie rozpoznano u niego: zwyrodnienie barwnikowe siatkówki obu oczu, astygmatyzm krótkowzroczny obu oczu. Badanie pola widzenia z 1992 roku wykazało krytyczne zwężenie pól widzenia obojga oczu do 10⁰ z zachowaniem wyspy skroniowej. W kolejnych latach wielokrotnie przebywał w placówkach medycznych, z powodu chorób układu wzrokowego, a jego ostrość wzroku i pole widzenia ulegała stopniowemu pogorszeniu.

U M. Z. (1) rozpoznano: barwnikowe zwyrodnienie siatkówki obu oczu (dystrofia receptorów), astygmatyzm krótkowzroczny obu oczu, pseudosoczewkowość po usunięciu zaćmy oka prawego, zaćmę początkową oka lewego, praktyczną ślepotę obu oczu, nadciśnienie tętnicze.

Na podstawie dostępnej dokumentacji leczenie okulistycznego M. Z. (1) można stwierdzić, że choruje on na barwnikowe zwyrodnienie siatkówki obu oczu. Chorobę rozpoznano w 1992 roku. Ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy od 1992 roku. Ze względu na brak badania pola widzenia przed 1992 roku, przy uwzględnieniu charakteru schodzenia, nie można w sposób jednoznaczny stwierdzić, czy przed 28 kwietnia 1989 roku M. Z. (1) był osobą całkowicie niezdolną do pracy. Ustalona w badaniu przez Wojskową Komisję Lekarską z dnia 17 grudnia 1987 roku ostrość wzroku ubezpieczonego nie kwalifikowała wnioskodawcy do całkowitej niezdolności do pracy.

Sąd O. uznała odwołania ubezpieczonego za nieuzasadnione podnosząc, iż zgodnie z art. 65 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U.2022.504 j.t.; dalej jako ustawa), renta rodzinna przysługuje uprawnionym członkom rodziny osoby, która w chwili śmierci miała ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy lub spełniała warunki wymagane do uzyskania jednego z tych świadczeń.

W myśl art. 67 ust. 1 ustawy do renty rodzinnej uprawnieni są następujący członkowie rodziny spełniający warunki określone w art. 68-71:

- 1) dzieci własne, dzieci drugiego małżonka oraz dzieci przysposobione;
- 2) przyjęte na wychowanie i utrzymanie przed osiągnięciem pełnoletności wnuki, rodzeństwo i inne dzieci, z wyłączeniem dzieci przyjętych na wychowanie i utrzymanie w ramach rodziny zastępczej lub rodzinnego domu dziecka;
- 3) małżonek (wdowa i wdowiec);
- 4) rodzice.

Zgodnie z art. 68 ust. 1 ustawy dzieci własne, dzieci drugiego małżonka i dzieci przysposobione mają prawo do renty rodzinnej:

1) do ukończenia 16 lat;

2) do ukończenia nauki w szkole, jeżeli przekroczyły 16 lat życia, nie dłużej jednak niż do osiągnięcia 25 lat życia, albo

3) bez względu na wiek, jeżeli stały się całkowicie niezdolne do pracy oraz do samodzielnej egzystencji lub całkowicie niezdolne do pracy w okresie, o którym mowa w pkt 1 lub 2.

W myśl art. 76 ust. 1 ustawy jeżeli do renty rodzinnej uprawniona jest sierota zupełna, przysługuje jej dodatek dla sierot zupełnych.

Art. 95 ust. 1 ustawy stanowi, iż w razie zbiegu u jednej osoby prawa do kilku świadczeń przewidzianych w ustawie wypłaca się jedno z tych świadczeń - wyższe lub wybrane przez zainteresowanego. Wstrzymanie wypłaty jednego ze świadczeń, o których mowa w art. 95, następuje od dnia, od którego przysługuje prawo do wypłaty świadczenia wyższego lub wybranego przez zainteresowanego (art. 98 ust. 1 ustawy).

Sąd pierwszej instancji wskazał, iż 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. (art. 12 ustawy).

Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej (Dz.U. z 2022 r., poz.204;), 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.

Natomiast ust. 2 wskazanego przepisu stanowi, iż osobie która spełnia warunki określone w ust. 1, przysługuje:

1) renta socjalna stała - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest trwała;

2) renta socjalna okresowa - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa.

Z kolei w myśl art. 7 ustawy o rencie socjalnej renta socjalna nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury, uposażenia w stanie spoczynku, renty z tytułu niezdolności do pracy, renty inwalidzkiej lub pobierającej świadczenie o charakterze rentowym z instytucji zagranicznych, renty strukturalnej, a także osobie uprawnionej do zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego lub nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego.

W przypadku zbiegu uprawnień do renty socjalnej z uprawnieniem do renty rodzinnej kwota renty socjalnej ulega takiemu obniżeniu, aby łączna kwota obu świadczeń nie przekraczała 200% kwoty najniższej renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Kwota obniżonej renty socjalnej nie może być niższa niż 10% kwoty najniższej renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Renta socjalna nie przysługuje, jeżeli kwota renty rodzinnej przekracza 200% kwoty najniższej renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy (art. 9 ust. 1-2 ustawy o rencie socjalnej)

Zgodnie z art. 12 ust. 1-3 ustawy o rencie socjalnej decyzję w sprawie przyznania renty socjalnej wydaje i świadczenie to wypłaca jednostka organizacyjna Zakładu właściwa ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu osoby ubiegającej się o rentę socjalną.

W przypadku gdy rentę rodzinną wypłaca jednostka organizacyjna Zakładu wskazana przez Prezesa Zakładu, rentę socjalną przyznaje i wypłaca ta jednostka. W przypadku gdy uprawnienia do renty rodzinnej zostały ustalone przez

organ emerytalno-rentowy, organ ten ustala, w drodze decyzji, wysokość renty socjalnej, wypłaca tę rentę, a w przypadku określonym w art. 9 ust. 2 odmawia wypłaty renty socjalnej lub wstrzymuje wypłatę tej renty.

Celem renty rodzinnej jest zapewnienie ustawowo określonej grupie podmiotów, do których utrzymania przyczyniał się zmarły bezpośrednio przed śmiercią, środków utrzymania w zakresie niezbędnym do normalnego funkcjonowania rodziny. Podstawową funkcją renty rodzinnej jest z kompensata środków utrzymania utraconych, bądź pomniejszonych wskutek śmierci żywiciela rodziny, a zwłaszcza krewnym i powinowatym, którzy nie są w stanie utrzymać się samodzielnie.

Mając powyższe na uwadze, Sąd meriti zauważył, że w niniejszej sprawie nie było spornym, to, że M. Z. (1) co najmniej od dnia 09 grudnia 1992 roku jest osobą całkowicie niezdolną do pracy i pobierał z tego tytułu rentę inwalidzką, zaś obecnie pobiera rentę z tytułu niezdolności do pracy, przyznaną na stałe. Nie było też ostatecznie sporu co do tego, iż ojciec ubezpieczonego – K. Z. zmarł w dniu 17 stycznia 2000 roku, zaś ubezpieczony ukończył naukę z dniem 28 kwietnia 1989 roku, kiedy to został wykreślony z listy słuchaczy Policealnego Studium Zawodowego Zespołu Szkół (...) w G. W..

Jednocześnie Sąd Okręgowy wskazał, że kwestią do rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie było ustalenie, czy M. Z. (1) był osobą całkowicie niezdolną do pracy w momencie zakończenia nauki (nie dłużej niż do ukończenia 25 roku życia) tj. przed dniem 28.04.1989 roku, co było kluczowe w zakresie ustalenia prawa do renty rodzinnej, w oparciu o art. 68 ust. 1 ustawy, a w dalszej kolejności rzutowało także na możliwość przyznania prawa do renty socjalnej.

Sąd Okręgowy wskazał, że ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania zatrudnienia wymaga wiadomości specjalnych. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych dotyczących prawa do renty, do dokonywania ustaleń w zakresie oceny stopnia zaawansowania chorób oraz ich wpływu na stan czynnościowy organizmu, uprawnione są osoby posiadające fachową wiedzę medyczną, a zatem okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych sądowych, zgodnie z treścią art. 278 k.p.c. Opinia biegłego ma bowiem 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, mają zasadniczy walor dowodowy dla oceny schorzeń wnioskodawcy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 11 lutego 2016r., III AUa 1609/15). Podlegają one ocenie według zasad określonych w art. 233 § 1 k.p.c., a więc na podstawie kryteriów zgodności z zasadami logiki, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia skuteczności wyrażonych w niej wniosków, bez wkraczania w sferę wiedzy specjalistycznej.

Z uwagi na powyższe, w celu wyjaśnienia spornych okoliczności w zakresie oceny stanu zdrowia M. Z. (1) na dzień 28 kwietnia 1989 roku, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy: okulistów i lekarzy medycyny pracy, albowiem nie dysponując specjalistyczną wiedzą medyczną musiał posiłkować się przy rozstrzygnięciu istoty sprawy opinią biegłych sądowych (art. 278 § 1 k.p.c.).

Sąd meriti wskazał, iż biegła sądowa okulistka B. Ł. (1) (k.85) rozpoznała u ubezpieczonego barwnikowe zwyrodnienie siatkówki obu oczu (dystorfia receptorów), astygmatyzm krótkowzroczny obu oczu, pseudosoczewkowość po usunięciu zaćmy oka prawego, zaćmę początkową oka lewego, praktyczną ślepotę obu oczu. W ocenie biegłej na podstawie dokumentacji leczenia okulistycznego wnioskodawcy można stwierdzić, że choruje on na barwnikowe zwyrodnienie siatkówki obu oczu, a niezdolność do pracy istnieje od 1992 roku, na stałe. Zdaniem biegłej nie można stwierdzić, czy odwołujący w okresie wcześniejszym był całkowicie niezdolny do pracy, gdyż brak jest z tego okresu dokumentacji okulistycznej. Biegła wskazała, że wprawdzie orzeczeniem wojskowej komisji lekarskiej z dnia 19.12.1987 roku, M. Z. (1) został zwolniony ze służby wojskowej, z powodu „astygmatyzmu złożonego krótkowzrocznego ze zmianami struktury siatkówki i niedowidzeniem obu oczu” jednakże zwolnienie ze służby wojskowej nie jest jednoznaczne z niezdolnością do pracy, zaś ubezpieczony do 1992 roku wykonywał pracę zarobkową

w charakterze pracownika biurowego, co pozwala przypuszczać, iż przed 1992 roku jego funkcja wzrokowa nie była upośledzona w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do pracy.

Z kolei biegła sądowa okulistka D. P. (1) (k. 130-131,166) uznała, że ubezpieczony stał się całkowicie niezdolny do pracy przed dniem 28 kwietnia 1989 roku. Biegła wskazała, że za całkowitą niezdolnością do pracy ubezpieczonego M. Z. (1) przed dniem 28.04.1989 roku przemawiają: rodzaj schorzenia, jego naturalny przebieg, ślepotą zmiernicową od dzieciństwa, wygaszenie zapisu czynności elektrycznej komórek nerwowych siatkówek w obojgu oczach już 1992 roku, zachowanie centralnej ostrości wzroku w granicach 0,3, co pozwalało na samodzielne funkcjonowanie i maskowało zwężenie pola widzenia. W ocenie biegłej, brak dokumentacji okulistycznej ubezpieczonego (przed 1992 rokiem) nie zmienia naturalnego przebiegu choroby opisanego w podręcznikach okulistyki. To, że odwołujący nie dysponuje wynikiem badania pola widzenia oczu, nie oznacza, że to pole było prawidłowe, gdyż zaprzecza temu naturalna historia schorzenia, zaburzenia widzenia zmiernicowego, niemożność uzyskania dobrej ostrości widzenia w korekcji przy stosunkowo niewielkiej wadzie.

Biegły sądowy lekarz okulista R. S. (1) (k. 207-210, 267-269), stwierdził u ubezpieczonego praktyczną ślepotę obuczną wynikającą z resztkowej ostrości wzroku obu oczu oraz z zaniku pola widzenia z powodu degeneracji siatkówki o typie barwnikowym o podłożu genetycznym. Zdaniem biegłego jednakże z uwagi na brak dokumentacji leczniczej ubezpieczonego przez 1992 rokiem, nie można określić, czy na dzień 28 kwietnia 1989 roku był on osobą całkowicie niezdolną do pracy. Przede wszystkim nie można w jednoznaczny sposób ustalić w jakim stopniu na ten dzień - zwężenie pola widzenia czy też inne ubytki pola widzenia były obecne. Zdaniem biegłego jest to kluczowy element w sprawie, ponieważ ostrość wzorku M. Z. (1) podana w grudniu 1987 roku (komisja wojskowa) jak i w latach 1992-1993 wynosiła w obu oczach 0,3-0,4 i po korekcji okularami – nie kwalifikowała wnioskodawcy do całkowitej niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy wskazał również, że biegła z zakresu medycyny pracy R. G. (1) (k. 294-297) rozpoznała u ubezpieczonego barwnikowe zwyrodnienie barwnikowe siatkówki obu oczu. W ocenie biegłej, na podstawie zebranego wywiadu, badania przedmiotowego i podmiotowego, dokumentacji medycznej i opinii biegłych, ubezpieczony przed dniem 28 kwietnia 1989 roku był całkowicie niezdolny do pracy. Biegła wskazała, że fakt, że badany był i starał się być osobą samodzielną wynika z jego podejścia do życia, a nie z braku niepełnosprawności, nie można zaś przyjmować, że M. Z. (1) nie był całkowicie niezdolny do pracy, tylko i wyłącznie z powodu braku dokumentacji i braku dokumentacji i braku specjalistycznych badań z okresu przed 1989 rokiem. Z dużym prawdopodobieństwem należy bowiem przyjąć, że M. Z. (1) funkcjonował z lunetowym polem widzenia ograniczony w takim stopniu jak obecnie. Podjęcie pracy na ogólnym rynku pracy było znacznie utrudnione i ubezpieczony funkcjonował tam dzięki dobrej woli i pomocy kierownictwa i współpracowników. Zdaniem biegłej, osoby z orzeczoną całkowitą niezdolnością do pracy podejmują zatrudnienie w warunkach dostosowanych i nie jest to równoznaczne z odzyskaniem zdolności do pracy. W konsekwencji biegła uznała, że nie można uznawać zdolności do pracy M. Z. (1) przed 1989 rokiem biorąc tylko pod uwagę jego zatrudnienie w tym okresie i brak właściwych badań specjalistycznych potwierdzających niezdolność.

Biegła lekarz medycyny pracy J. P. (k. 319-322) rozpoznała u ubezpieczonego barwnikowe zwyrodnienie siatkówki obu oczu, astygmatyzm krótkowzroczny obu oczu, pseudosoczewkowość po usunięciu zaćmy oka prawego, zaćmę początkową oka lewego, praktyczną ślepotę obu oczu, nadciśnienie tętnicze. W ocenie biegłej analizując całokształt przebiegu pracy i dokumentacji medycznej powoda, nie można przyjąć, iż powód był całkowicie niezdolny do pracy przed 28 kwietnia 1989 roku. Biegła podkreśliła, iż od 01 sierpnia 1989 roku do 05 grudnia 1992 roku, M. Z. (1) pracował jako referent/pracownik biurowy, gdyby zaś był całkowicie niezdolny do pracy i to za powodu stanu zarządu wzroku, nie otrzymałby zaświadczenia od lekarza medycyny pracy o zdolności do pracy biurowej, gdzie stan narządu wzroku ma zasadnicze znaczenia przy orzekaniu o zdolności do pracy.

Sąd pierwszej instancji zauważył, iż zarzuty do wydanych w sprawie opinii biegłych składał zarówno ubezpieczony, jak i pozwany organ rentowy.

M. Z. (1) kwestionował opinie wydane przez okulistów B. Ł. (1) oraz R. S. (1), a także lekarza medycyny pracy J. P.. Ubezpieczony wskazywał m.in, że wydane opinie są niepełne, nierzetelne i nie uwzględniają wszystkich okoliczności, które wskazują na to, że stan zdrowia ubezpieczonego z czasu służby wojskowej w roku 1987 roku był tożsamy z tym stwierdzonym w roku 1992, gdy przyznano mu rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Zdaniem ubezpieczonego biegli niesłusznie uznali, że brak jest możliwości stwierdzenia jego całkowitej niezdolności do pracy przed dniem 28 kwietnia 1989 roku, wyłącznie z uwagi na brak dokumentacji medycznej z tego okresu oraz sam fakt pozostawania w stosunku pracy do momentu przyznania prawa do renty inwalidzkiej.

W ocenie odwołującego, z samego faktu podjęcia przez niego pracy biurowej nie można wnioskować o jego zdolności, bądź nie, do pracy. Nadto ubezpieczony podniósł, iż biegli nie uwzględnili tego, że już w latach dziecięcych stwierdzono u niego ślepotę zmierzchową, która jest pierwszym symptomem rozwoju procesu chorobowego, a także jaki miało to związek z dalszym przebiegiem choroby.

Z kolei pozwany organ rentowy kwestionował wydane w sprawie opinie przez okulistę D. P. (1) oraz lekarza medycyny pracy R. G.. Organ wskazywał, iż wydane opinie opierają się przede wszystkim na przypuszczeniach, określają wyłącznie naturalny przebieg choroby i nie wskazują na jakiegokolwiek dowody medyczne potwierdzające upośledzenie funkcji narządu wzroku w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do pracy przed dniem 28 kwietnia 1989 roku. Ponadto orzeczenie Komisji Wojskowej z dnia 19 grudnia 1987 roku nie potwierdza występowania w tym czasie lunetowego pola widzenia. Nadto wątpliwości organu wzbudziła argumentacja, że ubezpieczony wykonywał pracę zawodową do 1992 roku dzięki wsparciu współpracowników, a nie w związku z uzyskaniem dopuszczenia do pracy przez lekarza medycyny pracy.

Sąd Okręgowy wskazał, iż ostatecznie analizując niniejszą sprawę, w tym zgromadzone dowody, nie przychylił się do zarzutów stawianych przez stronę powodową i w całości dał wiarę opiniom biegłych sądowych lekarzy: B. Ł. (1), R. S. (1) i J. P. albowiem ci biegli sądowi w sposób jasny i wyczerpujący przedstawili powody swoich twierdzeń. Zdaniem tego Sądu, ich opinie były spójne, logicznie i wzajemnie się uzupełniały tworząc logiczną całość. Były oparte na całości dokumentacji medycznej ubezpieczonego. Biegli wydali swoje opinie opierając się na całym materiale dowodowym zgromadzonym w sprawie i zgodnie uznali, że brak jest podstaw w sposób niebudzący wątpliwości do uznania, iż M. Z. (1) przed dniem 28 kwietnia 1989 roku był całkowicie niezdolny do pracy.

W ocenie Sądu pierwszej instancji, co słusznie podkreślał również pozwany organ rentowy, ze względu na brak dostępnej dokumentacji medycznej sprzed 1992 roku, nie można w sposób pewny stwierdzić, iż ubezpieczony był całkowicie niezdolny do pracy, już w momencie ukończenia nauki. Sytuacji tej w ocenie Sądu pierwszej instancji nie zmienia również orzeczenie Wojskowej Komisji Lekarskiej z dnia 17 grudnia 1987 roku, skutkujące brakiem dopuszczenia M. Z. (1) do czynnej służby wojskowej.

Sąd Okręgowy wskazał jednocześnie, że w tym zakresie w całości przychylił się do stanowiska biegłego R. S. (1), który wskazał, iż dane te są dość ogólne, podano jedynie ostrość wzroku i rozpoznanie, na podstawie którego wnioskodawcę zaliczono do osób trwale niezdolnych do służby wojskowej. W rozpoznaniu podano także stwierdzoną wówczas ostrość wzorku obu oczu 0,3, która jak podawał biegły nie kwalifikowała ubezpieczonego do całkowitej niezdolności do pracy. Zdaniem Sądu Okręgowego biegły słusznie uznał, iż z powodu braku odpowiednich badań (w szczególności badania pola obu oczu sprzed 1992 r.) nie można jednoznacznie stwierdzić się, czy przed dniem 28 kwietnia 1989 roku, M. Z. (1) był osobą całkowicie niezdolną do pracy. Podobne wnioski wysnuła również inna biegła z zakresu okulistyki opiniująca w sprawie tj. B. Ł. (1), która wprost wskazała, iż zwolnienie ze służby wojskowej nie jest tożsame z niezdolnością do pracy, zaś z uwagi na brak dokumentacji okulistyki nie można stwierdzić, czy odwołujący w okresie wcześniejszym (przed 1992 r.) był całkowicie niezdolny do pracy.

Oceniając stan zdrowia ubezpieczonego i wydane w sprawie opinie biegłych, Sąd Okręgowy wskazał, że miał również na uwadze, iż bezspornym w sprawie było, że od dnia 01 sierpnia 1989 roku do 05 grudnia 1992 roku M. Z. (1) był zatrudniony w administracji i wykonywał prace biurowe jako referent.

Zdaniem Sądu pierwszej instancji, jak trafnie wskazuje biegła J. P., gdyby ubezpieczony już w tym okresie był całkowicie niezdolny do pracy

i to z powodu stanu narządu wzroku, nie zostałyby dopuszczony do pracy biurowej, gdzie stan narządu wzroku ma zasadnicze znaczenie. Ponadto, w ocenie Sądu meriti, nie sposób też zawrzeć twierdzeniom odwołującego w tym zakresie, który wskazywał, iż nie jest w stanie odtworzyć, czy w ogóle wykonywał wstępne badania lekarskie, albowiem zgodnie z obowiązującymi przepisami było to czynność obowiązkowa i trudno jest uznać, iż przed rozpoczęciem pracy w organach administracji państwowej takiego badania nie przeprowadzono. Jednocześnie Sąd Okręgowy zwrócił uwagę na fakt, iż uprawnienie do renty rodzinnej przysługuje tylko osobom, które do czasu zakończenia nauki były całkowicie, a nie częściowo niezdolne do pracy, co oznacza, iż M. Z. (1) już w tym okresie nie mógłby wykonywać jakiegokolwiek pracy, a ten fakt w żaden sposób nie wynika ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. Nie zmienia to jednak faktu, iż kluczowe i decydujące, zdaniem Sądu pierwszej instancji, znaczenie w kontekście ustalenia daty całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego, miał brak dokumentacji medycznej z okresu przed 1992 roku, a sąd wydając orzeczenie w danej sprawie, nie może opierać na przypuszczeniach i domysłach określających stan zdrowia odwołującego z tego okresu.

Zgodnie bowiem z wyrokiem Sądu Najwyższego z 3.11.1976 roku w sprawie IV CR 481/76 - OSNC 1977/5-6/102 „sąd nie może oprzeć swego przekonania o istnieniu lub braku okoliczności, których zbadanie wymaga wiadomości specjalnych, wyłącznie na podstawie konkluzji opinii biegłego, ale powinien sprawdzić poprawność poszczególnych elementów opinii, składających się na trafność jej wniosków końcowych.”

Sąd Okręgowy wskazał, iż w pełni podziela przedstawiony pogląd i opierając się o niego uznał, że opinie biegłych wydane w sprawie spełniają te kryteria. Wnioski końcowe opinii biegłych sądowych stanowiły integralną część z innymi poszczególnymi elementami opinii. Analiza tych elementów wskazuje, zdaniem tegoż Sądu, na brak możliwości przyjęcia innego orzeczenia niż to, które wydali biegli sądowi. Sąd pierwszej instancji wskazał zatem, że nie miał powodów aby odmówić opiniom biegłych sądowych B. Ł. (1), R. S. (1) i J. P. wiarygodności w niniejszej sprawie. Biegli sądowi B. Ł. (1) i R. S. (1) są specjalistami z okulistyki, a więc zakresu nauki obejmującej głównie schorzenia ubezpieczonego. Biegli zgodnie uznali, że nie można w sposób niebudzący wątpliwości uznać, iż M. Z. (1) przed dniem 28 kwietnia 1989 roku był osobą całkowicie niezdolną do pracy, w związku z czym Sąd ten wskazał, że nie widzi podstaw, aby zająć odmienne stanowisko w tym zakresie.

Sąd Okręgowy wskazał, że z powyższych względów nie uwzględnił zarzutów do opinii biegłych składanych przez M. Z. (1). W ocenie tego Sądu, zarzuty odwołującego do opinii biegłych sądowych stanowią polemikę z prawidłowymi ustaleniami poczynionymi przez tych biegłych i nie znajdują odzwierciedlenia w przeprowadzonych w sprawie dowodach. Jednocześnie Sąd Okręgowy wskazał, że trafnie zauważył biegły sądowy R. S. (1), że odwołujący w sposób oczywisty był zadowolony z opinii wydanych przez biegłych, które spełniły jego oczekiwania (opinie biegłych D. P. (1) i R. G.), a nie był zadowolony z opinii, które tych oczekiwań nie spełniły. Ponadto Sąd pierwszej instancji wskazał, że o ile z doświadczenia wynika, iż jest to sytuacja powszechna w większości postępowań sądowych, o tyle nie upoważnia to jednak ubezpieczonego do dezawuowania opinii w sposób roszczeniowy i agresywny – zarzucając biegłym brak kompetencji, nieprzygotowanie, lakoniczność, skoro biegli w sposób jasny przedstawili i umotywowali swoje stanowisko. M. Z. (1), za wyjątkiem orzeczenia Lekarskiej Komisji Wojskowej nie przedłożył jakiegokolwiek dokumentacji medycznej obrazującej swój stan zdrowia przed 1992 roku, a swoje twierdzenia opierał przede wszystkim na własnych, niepopartych odpowiednimi dowodami, wnioskach i przypuszczeniach, a pomimo tego zarzucał nierzetelność i merytoryczne błędy biegłym specjalistom z wieloletnim doświadczeniem w danej dziedzinie, których jedynym „przewinieniem” było to, że orzekli na niekorzyść odwołującego.

Tymczasem, w ocenie Sądu Okręgowego, jasne i logiczne wydaje się, że nie mając odpowiednich dowodów, biegły nie był w stanie w sposób niebudzący wątpliwości, ocenić jego stanu zdrowia sprzed 1992 roku, a tym samym Sąd ten wskazał, że nie uwzględnił zarzutów ubezpieczonego do wydanych przez nich opinii.

Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, iż zastrzeżenia ubezpieczonego do kwestionowanych opinii, opierały się nadto na opiniach biegłych D. P. (1) i R. G., które to Sąd ten, z uwagi na ich sprzeczność z pozostałym materiałem dowodowym

zgrupowanym sprawie (pozostałymi opiniami, dokumentacja medyczna – jej brakiem), jak i z przyczyn poniżej wskazanych, uznał za niewiarygodne w niniejszej sprawie. W odniesieniu do opinii biegłej D. P. (1), Sąd pierwszej instancji wskazał, iż biegła uznając całkowitą niezdolność do pracy wnioskodawcy sprzed dnia 28 kwietnia 1989 roku, opierała się przede wszystkim na własnych przypuszczeniach, popartych naturalnym przebiegiem choroby wnioskodawcy, nie wskazując jednak na jakiegokolwiek dowody medyczne potwierdzające upośledzenie funkcji narządu wzroku w stopniu powodującym niezdolność do jakiegokolwiek pracy. Nadto, w sporządzonej opinii, biegła w żaden sposób nie odniosła się do faktu, iż w okresie od 01 sierpnia 1989 roku do 5 grudnia 1992 roku, M. Z. (1) wykonywał pracę na stanowisku referenta/pracownika biurowego, co zdaniem Sądu Okręgowego, w sposób oczywisty przeczy wysnutym przez biegłą wnioskowi. Z kolei biegła z zakresu medycyny pracy R. G. (1), zdaniem Sądu Okręgowego, swoje wnioski opierała przede wszystkim na wywiadzie od ubezpieczonego, który (co nie zostało potwierdzone żadnymi innymi dowodami np. zeznaniami świadków), wskazywał, że przy pracy biurowej administracji traktowany był ulgowo i posiłkował się pomocą osób trzecich.

Nadto, zdaniem Sądu pierwszej instancji, biegła nie wyjaśniła w sposób logiczny i zrozumiały na jakiej podstawie, mimo braku dokumentacji medycznej jest ona skłonna z całą pewnością stwierdzić, że M. Z. (1) przed dniem 28 kwietnia 1989 roku, był osobą całkowicie niezdolną do pracy (a nie chociażby jedynie częściowo). Wreszcie Sąd Okręgowy wskazał, że jego wątpliwości wzbudziło także to, iż biegła całkowicie pominęła fakt, czy i na jakiej podstawie ubezpieczony został dopuszczony do pracy w administracji (z tak poważną wadą narządu wzroku).

Uwzględniając powyższe na podstawie art. 235² § 1 pkt. 5 k.p.c. Sąd Okręgowy pominął dowody z opinii uzupełniających biegłych R. G. i D. P. (1), a także wniosek o dowód z opinii Instytutu Medycyny Pracy. W ocenie tego Sądu, z uwagi na poczynione w sprawie ustalenia, przeprowadzenie w/w dowodów było niezasadne i prowadziłoby jedynie do przedłużenia postępowania.

Sąd meriti zauważył, że samo niezadowolone strony z dotychczas złożonych opinii nie może być wystarczającą przesłanką dopuszczenia kolejnego dowodu z opinii biegłych tak m.in. SA w B. w wyroku z dn. 07.07.2020 r. III AUa 267/20). W świetle art. 286 k.p.c. sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, gdy zachodzi taka potrzeba, a więc wówczas, gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 roku, II CR 817/73, niepublikowany), a taka sytuacja w niniejszej sprawie w ocenie Sądu pierwszej instancji nie wystąpiła. Odmienne stanowisko oznaczałoby, bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z opinii innych biegłych, by się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłiby takiego zdania jak strona. Sąd nie jest obowiązany dopuszczać dowodu z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2001 r., II UKN 604/00, LEX nr 363191).

W niniejszej sprawie Sąd Okręgowy dopuścił dowód łącznie z opinii (...) biegłych sądowych i w jego ocenie, uzyskane na ich podstawie informacje i wnioski były wystarczające do merytorycznego orzekania, a co za tym idzie wnioski dowodowe ubezpieczonego podlegały pominięciu.

Ponadto Sąd pierwszej instancji wskazał, że przekonanie ubezpieczonego o niezdolności do pracy nie może stanowić samo przez się podstawy do zmiany spornych decyzji i stwierdzenia niezdolności do pracy przed dniem 28 kwietnia 1989 roku, warunkującej przyznanie prawa do renty rodzinnej. Sąd meriti wskazał, że nie ma wątpliwości, co do tego, że schorzenia na które cierpi M. Z. (1) są niezwykle poważne i od wielu lat w sposób krytyczny wpływają na jego codzienne funkcjonowanie, a stan jego zdrowia stopniowo się pogarsza. Nie może to jednak wpływać na ocenę zasadności odwołań w niniejszej sprawie, której podstawą jest analiza zgromadzonego materiału dowodowego.

Sąd Okręgowy zwrócił uwagę na fakt, iż postępowanie w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych ma charakter kontrolny i służy badaniu prawidłowości i legalności decyzji organu rentowego według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania i nie może polegać na zastępowaniu tego organu w wydawaniu decyzji ustalających świadczenie z ubezpieczeń społecznych. Postępowanie dowodowe przed sądem jest postępowaniem sprawdzającym, weryfikującym ustalenia dokonane przez organ rentowy (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 9.05.2007 roku, I UZP 1/07,

OSNP 2007 nr 21-22, poz. 323). Z tego powodu sąd, co do zasady nie może we własnym zakresie ustalać prawa do świadczenia. Miarodajny dla oceny sądowej zdolności ubezpieczonej do pracy w kontekście orzekania o prawie do renty rodzinnej w niniejszej sprawie (z uwagi na bezsporny brak innych przesłanek do jej nie przyznania) była ocena dostępnej dokumentacji medycznej i wynik badań lekarskich przeprowadzonych przez biegłych sądowych, nie zaś ocena stanu zdrowia dokonana przez samego odwołującego (nie poparta żadnymi dowodami), dlatego w tym zakresie Sąd Okręgowy wskazał, iż nie dał wiary twierdzeniom ubezpieczonego. O niezdolności do pracy nie decyduje sam ubezpieczony, a nawet lekarz go leczący, gdyż jak zauważa się w orzecznictwie sądowym, chodzi tu o ocenę niezdolności do pracy w prawnym rozumieniu, podejmowaną w trybie określonej procedury i przez odpowiednie organy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 8.08.2018 roku, III AUa 25/18, Lex 2538966).

Zdaniem Sądu Okręgowego przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe w pełni rozstrzyga istotę sporu, a zgromadzony materiał dowodowy dał pełne podstawy do wyrokowania. Sąd pierwszej instancji ocenił opinie biegłych w niniejszej sprawie, wskazując dlaczego i którym opiniom, i w jakim zakresie, dał wiarę. W ocenie tego Sądu odwołujący nie sprostował obowiązkowi określönemu w art. 6 k.c. oraz art. 232.p.c., bowiem podnoszone przez niego argumenty co do wadliwości decyzji ZUS nie znalazły potwierdzenia w zebranym w sprawie materiale dowodowym (przede wszystkim z uwagi na brak dokumentacji medycznej sprzed 1992 roku), w szczególności w uznanych za wiarygodne przez Sąd Okręgowy opiniach biegłych sądowych.

Z uwagi na treść przywołanych powyżej przepisów, obowiązkiem Sądu pierwszej instancji było ustalenie czy skarżący spełnił wszystkie przesłanki do renty rodzinnej.

Jednocześnie Sąd Okręgowy wyjaśnił, że wobec braku przyznania prawa do renty rodzinnej, ubezpieczonemu nie przysługuje prawo do zawieszenia renty z tytułu niezdolności do pracy (art. 95 w zw. z 98 ustawy rentowej) i ubiegania się o prawo do renty socjalnej. W sprawie bezspornym było, iż M. Z. (1), w dalszym ciągu pobiera rentę z tytułu niezdolności do pracy, zaś w myśl art. 7 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej, renta socjalna nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury, uposażenia w stanie spoczynku, renty z tytułu niezdolności do pracy, renty inwalidzkiej lub pobierającej świadczenie o charakterze rentowym z instytucji zagranicznych, renty strukturalnej, a także osobie uprawnionej do zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego lub nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego.

Mając na uwadze wskazane okoliczności Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł jak w wyroku i oddalił odwołania.

Z powyższym rozstrzygnięciem nie zgodził się ubezpieczony, który zaskarżając je w całości, zarzucił:

naruszenie prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granicy swobodnej oceny dowodów, dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny zgromadzonego materiału dowodowego polegające na:

uznaniu za miarodajną, wiarygodną i przydatną do rozstrzygnięcia sprawy opinii biegłej sądowej lekarza okulisty B. Ł., pomimo, że opinia ta jest lakoniczna i nie zawiera wyjaśnienia mechanizmu rozwoju i postępowania choroby stwierdzonej u ubezpieczonego, ani próby wyjaśnienia prawdopodobnego stanu zdrowia ubezpieczonego zaledwie trzy lata dniem 05 grudnia 1992 r., gdy zapisy w badaniu ERG u powoda były już całkowicie wygaszone, i przed uznaniem ubezpieczonego za całkowicie niezdolnego do pracy z powodu praktycznej ślepoty;

błędnej odmowie wartości dowodowej i wiarygodności opinii biegłej sądowej lekarza okulisty D. P., pomimo że opinia ta jako jedyna zawiera szczegółowy opis mechanizmu rozwoju i postępowania schorzenia narządu wzroku stwierdzonego u ubezpieczonego, stwierdzenie występowania mechanizmów przystosowawczych u chorych, maskujących chorobę, a także - w kontekście posiadanych przez ubezpieczonego wyników badania ERG z 1992 r. i znanego mechanizmu postępu choroby wiarygodną konkluzje o całkowitej niezdolności ubezpieczonego do pracy przed dniem 28 kwietnia 1989 r.;

błędnej ocenie wartości dowodowej opinii biegłego sądowego lekarza okulisty

R. S. - to jest uznaniu, że opinia ta dowodzi braku zdolności ubezpieczonego do pracy przed 28 kwietnia 1989 r., podczas gdy biegły sądowy potwierdził wyjaśniony w opinii biegłej sądowej D. P. mechanizm rozwoju i postępowania schorzenia stwierdzonego u ubezpieczonego, występowanie u chorych mechanizmów adaptacyjnych, a jedynie nie podjął się oceny prawdopodobnego stanu zdrowia i zdolności do pracy przed 28 kwietnia 1989 r. w kontekście posiadanych przez ubezpieczonego wyników badania ERG z 1992 r. i znanego mechanizmu postępu choroby;

błędnej odmowie wartości dowodowej i wiarygodności opinii biegłej sądowej lekarza medycyny pracy R. G., pomimo że opinia ta zawiera szczegółowy opis mechanizmu rozwoju i postępowania schorzenia narządu wzroku stwierdzonego u ubezpieczonego, stwierdzenie występowania mechanizmów przystosowawczych u chorych, maskujących chorobę, i w tym kontekście wiarygodną konkluzje o całkowitej niezdolności ubezpieczonego do pracy przed dniem 28 kwietnia 1989 r.;

błędnej ocenie za wiarygodną i przydatną do rozstrzygnięcia sprawy opinii biegłej sądowej lekarza medycyny pracy J. L. - P., mimo że konkluzja opinii o braku całkowitej niezdolności ubezpieczonego do pracy przed dniem 28 kwietnia 1989 r. opiera się jedynie na przypuszczeniu biegłej sądowej, że ubezpieczony musiał być zdolny do pracy skoro zapewne odbył z wynikiem pozytywnym badanie wstępne na stanowisko pracownika biurowego po 28 kwietnia 1989 r., podczas gdy dokumentacja medyczna z badania wstępnego nie podlegała analizie biegłej sądowej, a doświadczenie życiowe wskazuje, że pracownicy biurowi na stanowiskach pracy niezwiązanych z używaniem monitorów ekranowych nie podlegają szczegółowym badaniom wstępnym, zaś mechanizmy przystosowawcze osób cierpiących na nawet znaczne ograniczenie pola widzenia w przebiegu zwyrodnienia barwnikowego siatkówki maskują niedostatki pola widzenia;

naruszenie prawa procesowego art. 278 § 1 k.p.c. w zw. z art. 286 k.p.c., art. 227 k.p.c. i art. 233 § 1 k.p.c. poprzez nieuzasadnioną odmowę zlecenia biegłym sądowym lekarzom D. P. (1) i R. G. sporządzenia opinii uzupełniających (pisemnych lub ustnych) w celu wyjaśnienia treści tych opinii w kontekście rozbieżnych, następnie wydanych opinii sądowych lekarzy okulisty R. S. i medycyny pracy J. L.- P., podczas gdy było to niezbędne do ustalenia stanu faktycznego sprawy i wyjaśnienia powstałych rozbieżności;

naruszenie przepisu prawa procesowego art. 278 § 1 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. i art. 233 § 1 k.p.c. poprzez nieuzasadnioną odmowę zlecenia opinii Instytutowi Medycyny Pracy dla ustalenia faktu, czy całkowita niezdolność do pracy ubezpieczonego powstała przed 28 kwietnia 1989 r., podczas gdy w sytuacji wydania w sprawie rozbieżnych opinii sądowych przez biegłych lekarzy okulistów i lekarzy medycyny pracy było to niezbędne do ustalenia stanu faktycznego sprawy i wyjaśnienia rozbieżności w opiniach biegłych sądowych;

naruszenie prawa materialnego - art. 68 ust. 1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez odmowę uznania ubezpieczonego za całkowicie niezdolnego do pracy przed dniem 28 kwietnia 1989 r., mimo że fakt całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego przed 28 kwietnia 1989 r. wynika z wydanych w sprawie opinii biegłych sądowych D. P. i R. G.;

Jednocześnie skarżący, w trybie art. 380 k.p.c. wywiódł zażalenie na postanowienie Sądu Okręgowego z dnia 22 grudnia 2022 r. przedmiocie oddalenia wniosków dowodowego o przeprowadzenie dowodu z opinii Instytutu Medycyny Pracy i dowodu z uzupełniających opinii biegłych sądowych D. P. (1) i R. G..

Mając na uwadze powyższe zarzuty, apelujący wniósł o:

zmianę zaskarżonego wyroku Sądu pierwszej instancji poprzez zmianę decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. W.. z dnia 29 lipca 2019 r. i 25 września 2019 r. znak (...) i z dnia 29 września 2019 r., znak (...) i przyznanie ubezpieczonemu M. Z. (1) prawa do renty rodzinnej i prawa do renty socjalnej,

zasądzenie od organu rentowego na rzecz M. Z. (1) kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu przed sądem I i II instancji wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie;

ewentualnie, o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji.

Jednocześnie ubezpieczony wniósł o przeprowadzenie nowych dowodów, sporządzonych lub udostępnionych ubezpieczonemu po zamknięciu rozprawy: karty informacyjnej nr (...)la z dnia 23 grudnia 2022 r. przekazanej ubezpieczonemu podczas wizyty lekarskiej w tym dniu wraz z wynikiem analizy DNA z 01.12.2022 r. i sprawozdaniem z badania ubezpieczonego z dnia 16 grudnia 2022 r. - dla ustalenia faktu charakteru zmian genetycznych u pozwanego stanowiących przyczynę stwierdzonego u niego schorzenia - zwyrodnienia barwиковego siatkówki, ustalenia wpływu rodzaju zmian genetycznych na przebieg, wczesne występowanie i postępowanie w czasie zmian w obrębie narządu wzroku chorych (zanik pola widzenia).

W kontekście uzyskanych w dniu 23 grudnia 2022 r. wyników badań genetycznych, ubezpieczony wniósł o zlecenie sporządzenia opinii uzupełniającej biegłym sądowym okulistom D. P., B. Ł. i R. S., którzy sporządzali opinie w sprawie w celu odniesienia się do wyników badania genetycznego ubezpieczonego i wskazania w jaki sposób zgodnie z wiedzą medyczną postępuje ograniczenie pola widzenia w czasie u chorych z typem zmian genetycznych jak stwierdzony u ubezpieczonego i czy wynik badania genetycznego pozwala na uznanie całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego przed dniem 28 kwietnia 1989 r., skoro w roku 1992 badanie ERG wykazało „zapisy wygaszone”.

Ponadto, jako ewentualny, ubezpieczony złożył wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii nowego biegłego sądowego z dziedziny okulistyki, a następnie medycyny pracy dla ustalenia - w oparciu o dokumenty w aktach sprawy, wyniki badania genetycznego ubezpieczonego z dnia 23 grudnia 2022 r. i dostępną wiedzę medyczną - czy ubezpieczony M. Z. (1) był całkowicie niezdolny do pracy przed 28 kwietnia 1989 r.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja okazała się nieuzasadniona.

Na wstępie, uwzględniając treść art. 387 § 2¹ pkt 1 k.p.c., wskazać należy, że Sąd Apelacyjny dokonując własnej oceny przedstawionego pod osąd materiału procesowego stwierdził, że Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie dowodowe, a poczynione ustalenia faktyczne (zawarte w wyodrębnionej redakcyjnie części uzasadnienia zaskarżonego wyroku) nie są wadliwe i znajdują odzwierciedlenie w treści przedstawionych w sprawie dowodów. Również ocena prawna przedstawiona przez Sąd pierwszej instancji jest prawidłowa. Sąd odwoławczy ustalenia Sądu Okręgowego i jego rozważania prawne czyni częścią uzasadnienia własnego wyroku, nie znajdując potrzeby ponownego ich szczegółowego przytaczania.

Sąd odwoławczy nie stwierdził przy tym naruszenia przez Sąd Okręgowy prawa materialnego, w związku z czym poparł rozważania tego Sądu również w zakresie przyjętych przez niego podstaw prawnych orzeczenia.

Sąd Apelacyjny nie dopatrył się zarzucanych Sądowi pierwszej instancji błędów w zakresie postępowania dowodowego. Przeciwnie, stwierdzić należy, iż Sąd meriti zebrał i szczegółowo rozważył wszystkie dowody oraz ocenił je w sposób nienaruszający swobodnej oceny dowodów, uwzględniając w ramach tejże oceny zasady logiki i wskazania doświadczenia życiowego. Wobec tego nie sposób jest podważać adekwatności dokonanych przez Sąd pierwszej instancji ustaleń do treści przeprowadzonych dowodów. Sąd odwoławczy podziela stanowisko Sądu Najwyższego, wyrażone w orzeczeniu z dnia 10 czerwca 1999 r. (II UKN 685/98 OSNAPiUS 2000/17/655), zgodnie z którym normy swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wając ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego. W ocenie Sądu brak jest w niniejszej sprawie podstaw do uznania, iż Sąd pierwszej instancji postąpił wbrew którejkolwiek ze wskazanych wyżej reguł.

Odnosnie zarzutów odnoszących się do odmowy zlecenia biegłym sądowym lekarzom D. P. (1) i R. G. sporządzenia opinii uzupełniających (pisemnych lub ustnych) w celu wyjaśnienia treści tych opinii w kontekście rozbieżnych, następnie wydanych opinii sądowych lekarzy okulisty R. S. i medycyny pracy J. L.- P., jak również odmowy zlecenia sporządzenia opinii Instytutowi Medycyny Pracy dla ustalenia faktu, czy całkowita niezdolność do pracy ubezpieczonego powstała przed 28 kwietnia 1989 r., należy zgodzić się z Sądem pierwszej instancji, że kwestie istotne w sprawie zostały dostatecznie wyjaśnione, zaś uwzględnienie wniosku zmierzałoby jedynie do niepotrzebnego przedłużenia postępowania. Ma rację Sąd Okręgowy twierdząc, że samo niezadowolenie strony z dotychczas złożonych opinii nie może być wystarczającą przesłanką dopuszczenia kolejnego dowodu z opinii biegłych, natomiast po myśli art. 286 k.p.c. sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, wyłącznie gdy zachodzi taka potrzeba, a więc wtedy, gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, lub gdy nie wyjaśnia istotnych okoliczności. Słusznie natomiast Sąd Okręgowy stwierdził, że tego typu sytuacja w niniejszej sprawie nie wystąpiła. Ponadto, Sąd Apelacyjny w zupełności zaaprobował stanowisko Sądu pierwszej instancji, że w związku z uzyskaniem łącznie pięciu biegłych sądowych, uzyskane na ich podstawie informacje i wnioski były wystarczające do merytorycznego orzekania, przez co wnioski dowodowe ubezpieczonego w tym zakresie podlegały pominięciu.

Zgodnie z powołanym przez Sąd Okręgowy przepisem art. 68 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych prawo do renty rodzinnej mają dzieci zmarłego emeryta lub rencisty, jeżeli stały się całkowicie niezdolne do pracy oraz do samodzielnej egzystencji lub całkowicie niezdolne do pracy przed ukończeniem 16 roku życia, a w razie kontynuowania nauki po ukończeniu 16 roku życia – przed ukończeniem 25 roku życia.

Sąd Okręgowy przeprowadził postępowanie dowodowe mające na celu wyjaśnienie powyższej okoliczności, dopuszczając jak wskazano powyżej dowód z opinii pięciu biegłych sądowych – trzech z zakresu okulistyki oraz dwóch z zakresu medycyny pracy.

Należy również podkreślić, że sąd rozstrzygając sprawę o prawo do świadczeń związanych z niezdolnością do pracy i momentem jej powstania, nie może opierać się wyłącznie na opiniach biegłych. Przy ustalaniu daty powstania konkretnego stopnia niezdolności do pracy musi wziąć pod uwagę również inne okoliczności faktyczne. Taką okolicznością jest właśnie fakt wykonywania przez ubezpieczonego pracy biurowej w organach administracji w pełnym wymiarze czasu pracy przez ponad dwa i pół roku od zakończenia szkoły. Jak słusznie wskazał Sąd Okręgowy ma to kluczowe znaczenie przy ocenie prawidłowości opinii biegłych, gdyż nie można zakładać (bez konkretnych dowodów), że ubezpieczony został dopuszczony do pracy mimo istnienia całkowitej niezdolności do jej wykonywania i następnie przez ponad dwa lata był zatrudniony a pracę wykonywały za niego inne osoby.

Sąd Apelacyjny całkowicie zaaprobował zapatrywania Sądu Okręgowego odnoszące się do oceny dowodów z powyższych opinii biegłych sądowych. W związku z czym uznał, iż Sąd ten w pełni prawidłowo podzielił wnioski przedstawione przez biegłych sądowych: B. Ł. (1), R. S. (1) i J. P., dając im w całości wiarę. W ocenie Sądu odwoławczego, opinie te należało znać za spójne oraz logicznie, a w konsekwencji za wzajemnie się uzupełniające i tworzące logiczną całość z korelującym z nimi przebiegiem ścieżki zawodowej ubezpieczonego. Biegli wydali swoje opinie opierając się na całym materiale dowodowym zgromadzonym w sprawie, a nie jak w odniesieniu do biegłych sądowych D. P. (1) i R. G. – na podstawie przypuszczeń.

B. sądowi: B. Ł. (1) R. S. (1) i J. P. w sposób jednogłośnie stwierdzili, że zgromadzona w sprawie dokumentacja medyczna nie daje podstaw, by w sposób nie budzący wątpliwości uznać, że M. Z. (1) przed dniem 28 kwietnia 1989 roku był całkowicie niezdolny do pracy. W ocenie Sądu, co słusznie podkreślał również pozwany organ rentowy, ze względu na brak dostępnej dokumentacji medycznej z przed 1992 roku, nie można w sposób pewny stwierdzić, iż ubezpieczony był całkowicie niezdolny do pracy, już w momencie ukończenia nauki zwłaszcza, że podjął pracę biurową w pełnym wymiarze czasu pracy i wykonywał ją jeszcze przez dwa i pół roku.

Jednocześnie, w ocenie Sądu drugiej instancji rację ma Sąd Okręgowy, że orzeczenie Wojskowej Komisji Lekarskiej z dnia 17 grudnia 1987 roku, skutkujące brakiem dopuszczenia ubezpieczonego do czynnej służby wojskowej nie jest równoznaczne z całkowitą niezdolnością do pracy.

Przypomnieć w tym miejscu wypada, że dowód z opinii biegłego jest dowodem o tyle specyficznym, że jego zasadniczym celem jest dostarczenie sądowi tzw. wiadomości specjalnych (art. 278 k.p.c.) a więc informacji naukowych, przekraczających swym zakresem zasób wiedzy powszechnej. Dowód z opinii biegłego ma więc dostarczyć sądowi wiedzy niezbędnej dla właściwej oceny materiału procesowego przedstawionego przez strony (w tym zwłaszcza innych dowodów) z perspektywy odpowiedniej dziedziny nauki lub techniki. Jako taki podlega ocenie na podstawie art. 233 § 1 k.p.c., przy czym z uwagi na swoistość tego środka dowodowego, w orzecznictwie wypracowano szczególne kryteria jego oceny. Wskazuje się jednolicie, że opinia nie może podlegać ocenie sądu w warstwie dotyczącej przedstawionych poglądów naukowych lub dotyczących wiedzy specjalistycznej, nawet jeśli członkowie składu orzekającego taką wiedzę posiadają. Ocenie podlega wyłącznie zgodność z materiałem procesowym przyjętych założeń faktycznych, podstawy metodologiczne, transparentność, kompletność i spójność wyводу i wreszcie zgodność wniosków opinii z zasadami logiki, wiedzy powszechnej i doświadczenia życiowego. Sfera dotycząca wiadomości specjalnych w rozumieniu normy art. 278 k.p.c. oceniana jest w sposób uwzględniający specyfikę (opisaną wyżej szczególną rolę w procesie dowodzenia) dowodu z opinii biegłego.

Przenosząc powyższe na grunt rozpoznawanej sprawy podkreślić należy, że żadnych tego rodzaju argumentów nie przedstawiono w apelacji ubezpieczonego pod adresem stanowiących podstawę rozstrzygnięcia opinii biegłych sądowych, tj. B. Ł. (1), R. S. (1) i J. P., co powoduje, że jego stanowisko należy w tym zakresie uznać za chybione. Ubezpieczony, kierując się subiektywnymi odczuciami, zmierzał do wykazania, że jego całkowita niezdolność do pracy powstała w okresach wskazanych w art. 68 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej, co jednak nie ma waloru dowodowego, ponieważ o stanie zdrowia ubezpieczonego w kontekście spełnienia przesłanek do nabycia prawa do renty rodzinnej obiektywnie wypowiedzieli się biegli sądowi z zakresu medycyny określonych specjalności, a podjęcie przez ubezpieczonego aktywności zawodowej po ukończeniu nauki na ogólnym rynku pracy przeczy jej twierdzeniom o powstaniu w tym czasie całkowitej niezdolności do pracy. Sąd Apelacyjny, podobnie jak Sąd Okręgowy uznał, że zarzuty ubezpieczonego, odnoszące się do opinii wymienionych powyżej biegłych sądowych nie zasługiwały na uwzględnienie. Podobnie, jak zgłaszane wobec nich zastrzeżenia na etapie postępowania pierwszoinstancyjnego, stanowiły one wyłącznie polemikę z prawidłowymi ustaleniami poczynionymi przez tych biegłych, a ponadto nie odnawiały odzwierciedlenia w przeprowadzonych w sprawie dowodach. Apelujący niewątpliwie nie był zadowolony z wniosków tych opinii, jednakże nie był on w stanie ich skutecznie powążyć, co więcej poza orzeczeniem Lekarskiej Komisji Wojskowej, nie przedłożył on jakiegokolwiek innej dokumentacji medycznej obrazującej swój stan zdrowia przed 1992 roku, natomiast swoje twierdzenia opierał przede wszystkim na swoich subiektywnych odczuciach. Jednocześnie odnosząc się do kwestii upatrywania się przez ubezpieczonego słuszności swoich racji we wnioskach wynikających z treści opinii biegłych sądowych D. P. (1) i R. G., to zaznaczenia wymaga, że w ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy słusznie uznał je za niewiarygodne i jak już wyżej wskazano – opierające się na przypuszczeniach, popartych naturalnym przebiegiem choroby.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, z uwagi na to, że sporządzone w sprawie opinie biegłych: B. Ł. (1), R. S. (1) i J. P. odpowiadają wskazanym powyżej kryteriom oceny tego rodzaju dowodu jak i sformułowanej tezie dowodowej, należało je przyjąć za podstawę poczynionych w sprawie ustaleń faktycznych. Zaś opinie biegłych: D. P. (1) i R. G., jako niespełniające tych wymogów – pominąć.

W ocenie Sądu odwoławczego, ocena stanu zdrowia ubezpieczonego dokonana została kompleksowo i nie wymaga jakiegokolwiek uzupełnienia, w tym w szczególności poprzez przeprowadzanie dowodów z opinii kolejnych biegłych, czy też Instytutu Medycyny Pracy, gdyż fakt dopuszczenia do pracy i jej wykonywania przez ponad dwa lata po ukończeniu szkoły jest kluczowy dla oceny stopnia niezdolności ubezpieczonego do pracy. Wprawdzie, Sąd Apelacyjny postanowił dopuścić dowód z dokumentacji medycznej ubezpieczonego, przedłożonej do apelacji, jednakże w konsekwencji przeprowadzenia dowodu z tychże dokumentów, nie był w stanie dojść do odmiennych wniosków,

dających podstawę do stwierdzenia, że ubezpieczony przed dniem 28 kwietnia 1989 roku był całkowicie niezdolny do pracy.

Jednocześnie zaznaczenia wymaga, że Sąd Okręgowy wyczerpująco wyjaśnił również kwestię relacji między rozstrzygnięciem o braku przyznania prawa do renty rodzinnej, a prawem do zawieszenia renty z tytułu niezdolności do pracy (art. 95 w zw. z 98 ustawy rentowej) i ubiegania się o prawo do renty socjalnej, wskazując, iż w przedmiotowej sprawie bezspornym było, iż ubezpieczony, w dalszym ciągu pobiera rentę z tytułu niezdolności do pracy, co w myśl art. 7 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej, wyklucza możliwość uzyskania prawa do uzyskania prawa do renty socjalnej.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację.

Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk