

Sygn. akt III AUa 188/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 czerwca 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Polak (spr.)
Sędziowie:	SSA Romana Mrotek SSA Barbara Białecka
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 7 czerwca 2016 r. w Szczecinie

sprawy G. D.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty rodzinnej

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 8 grudnia 2015 r. sygn. akt VI U 489/15

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 188/16

Sygn. akt III AUa 188/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 29 kwietnia 2015 roku znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił G. D. prawa do renty rodzinnej po zmarłym ojcu E. D.. Swoje rozstrzygnięcie organ rentowy uzasadnił orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia marca 2015 roku, w którym stwierdzono, że ubezpieczony nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy.

W odwołaniu od powyższej decyzji G. D., kwestionując orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS, wniósł o jej zmianę i przyznanie mu prawa do renty rodzinnej po zmarłym ojcu, wskazując, że jest niezdolny do jakiegokolwiek pracy.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych, wniósł o jego oddalenie w całości, z argumentacją podniesioną w zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy w Szczecinie wyrokiem z dnia 8 grudnia 2015 r. w sprawie o sygnaturze akt VI U 489/15 oddalił odwołanie ubezpieczonego.

Sąd I instancji oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych.

G. D. urodził się w dniu (...).

E. D., ojciec ubezpieczonego urodził się (...), a zmarł 13 lutego 2007 r.

Ubezpieczony posiada wykształcenie zasadnicze zawodowe w zawodzie rolnik mechanizator, jednak w wyuczonym zawodzie nigdy nie pracował. W okresie późniejszym ukończył 2 klasy technikum (...). Od 17 sierpnia 1987 r. do 31 marca 1990 r. ubezpieczony pracował w charakterze starszego sprzedawcy w Gminnej Spółdzielni (...) w M.. Od 10 maja 1999 r. do 31 lipca 1999 r. pracował w (...) S.A. w charakterze serwisanta sieci.

W dniu 19 listopada 1992 r. G. D. złożył wniosek o rentę inwalidzką. Orzeczeniem (...) z dnia 9 grudnia 1992 r. ubezpieczony został uznany za inwalidę III grupy z ogólnego stanu zdrowia z powodu wrodzonej wady serca i kościorostu promieniowo-łokciowego obu przedramion. Ustalono, że inwalidztwo istnieje od urodzenia, konsekwencją czego była decyzja ZUS z dnia 28 grudnia 1992 r., w której odmówiono ubezpieczonemu prawa do renty inwalidzkiej. Ubezpieczony odwołał się od tej decyzji, która wyrokiem Sądu Wojewódzkiego w Zielonej Górze z dnia 2 lipca 1993 r. została uchylona i przekazana organowi rentowemu do ponownego rozpoznania. W orzeczeniu (...) z dnia 30 września 1993 r. ustalono, że inwalidztwo uległo pogorszeniu w czasie zatrudnienia. Na podstawie decyzji z dnia 25 października 1993 r. przyznano ubezpieczonemu prawo do stałej renty inwalidzkiej III grupy (renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy) od 19 listopada 1992 r.

W dniu 13 listopada 2014 r. G. D. złożył wniosek o rentę rodzinną po zmarłym ojcu.

W dniu 29 stycznia 2015 r. Lekarz Orzecznik ZUS (po opinii drugiego lekarza konsultanta ZUS z zakresu kardiologii) uznał, że ubezpieczony nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. Lekarz Orzecznik ZUS rozpoznał u ubezpieczonego wadę wrodzoną serca w stadium wydolności układu krążenia II NYHA.

Po złożeniu przez ubezpieczonego sprzeciwu od orzeczenia Lekarza Orzecznika, Komisja Lekarska ZUS, w dniu 16 marca 2015 r., wydała orzeczenie, w którym podtrzymała opinię Lekarza Orzecznika ZUS, stwierdzając że G. D. nie jest całkowicie niezdolny do pracy.

Aktualny stan zdrowia czyni ubezpieczonego osobą częściowo trwale niezdolną do pracy.

Ubezpieczony posiada prawidłową budowę ciała, jego stan odżywienia jest dobry. W kończynach górnych wnioskodawcy mięśnie są słabo rozwinięte, szczególnie przedramion, występuje przykurcz zgięciowy w stawie łokciowym prawym ok. 35°, w lewym 20°, zgięcie w stawach łokciowych 120°, stawy nadgarstkowe zgięcie grzbietowe 20°, dłoniowe 50°. U ubezpieczonego występują również ograniczone ruchy przedramion - supinacja prawego przedramienia 15°, lewego 25° (prawidłowa 80°), pronacja 90° obu przedramion. Stawy barkowe zachowały pełną ruchomość. Zachowana jest chwytność rąk, funkcja rąk jest jednak upośledzona z powodu ograniczenia ruchów obrotowych przedramion. Siła mięśniowa jest jednakowa. Klatka piersiowa oddechowo ruchoma, niebolesna. W kręgosłupie występuje bolesność uciskowa na poziomie Th 12/L1, krzywizny wygładzone, ruchomość w granicach prawidłowych, objaw szczytowy ujemny, odległość broda mostek 0 cm, palce podłoga 10 cm. W kończynach dolnych obwody są jednakowe, obrysy stawów prawidłowe, ruchomość w stawach w granicach prawidłowych, siła mięśniowa symetrycznie jednakowa, objawy rozciągowe ujemne. Chód prawidłowy. W kręgosłupie szyjnym występują początkowe zmiany zwyrodnieniowe.

U ubezpieczonego we wczesnym dzieciństwie została rozpoznana wrodzona wada serca, której nie można było określić z powodu braku zgody rodziców na cewnikowanie serca. Z powodu tej wady ubezpieczony był hospitalizowany w (...)

w 1978 r. oraz w Wojewódzkim Szpitalu (...) (w 1988 r.). W wykonanym w dniu 21 stycznia 2015 r. badaniu USG serca u ubezpieczonego stwierdzono nieprawidłowe ujście żyły próżnej górnej do lewego przedsionka, niedomykalność zastawki dwudzielnej oraz trójdzielnej, niedorozwój tętnicy płucnej.

U ubezpieczonego stwierdza się przeciętną ostrość słuchu i wzroku, szyję kształtną, tarczycę niepowiększoną. Objawy oczne nadczynności tarczycy są ujemne. Granice słumienia bezwzględnego serca są prawidłowe. Czynność serca jest miarowa 64/min, RR 140/69 mmHg, tony głośnie, dźwięczne. Występuje szorstki szmer wyrzutowy stenozy tętnicy płucnej oraz miękki muzyczny szmer skurczowy zastawki mitralnej i trójdzielnej. Krążenie jest wydolne. Powłoki brzuszne są wysklepione poniżej poziomu klatki piersiowej, symetryczne, miękkie. Wątroba znajduje się pod prawym łukiem żebrowym. Śledziona nie jest opukowo powiększona. Innych oporów patologicznych nie stwierdza się. Tętno na tętnicy grzbietowej i piszczelowej tylnej kończyn dolnych jest obustronnie wyczuwalne. Obrzęków podudzi nie stwierdza się.

W badaniach dodatkowych stwierdzono:

- EKG: rytm zatokowy miarowy, wysokie załamki R w V4. Brak zaburzeń rytmu i przewodnictwa.
- USG (12.01.2015 r. oraz 21.01.2015 r.): frakcja wyrzutowa serca EF= 60% - prawidłowa. Anomalia spływu żyły próżnej górnej do lewego przedsionka, niedomykalność zastawki mitralnej i trójdzielnej niewielkiego stopnia.
- Rtg klatki piersiowej (1988) – sylwetka serca mała, słabo wysycany łuk aorty i tętnicy płucnej.
- CD kręgosłupa szyjnego: początkowe zmiany zwyrodnieniowe. Kyfoscolioza kręgosłupa w odcinku piersiowym.
- Decyzja (...) (29.01.2013 r.): umiarkowany stopień niepełnosprawności z powodu: (...) do 29.01.2016 r.

Wrodzone przykurcze stawów łokciowych i ograniczenie ruchów rotacyjnych przedramion czynią ubezpieczonego trwale częściowo niezdolnym do pracy z powodów ortopedycznych. Brak ruchów rotacyjnych przedramion upośledza funkcję rąk pomimo zachowanej ich chwytności. Ubezpieczony zachował zdolność do pracy lekkiej niewymagającej precyzyjnych ruchów rąk i dźwigania ciężarów. Funkcja kręgosłupa i kończyn dolnych wnioskodawcy nie jest upośledzona.

Schorzenia kardiologiczne, tj. wada wrodzona serca pod postacią stenozy tętnicy płucnej oraz nieprawidłowego spływu żyły głównej górnej do lewego przedsionka, umiarkowana sinica centralna, przy braku zaburzeń rytmu serca i zaburzeń przewodnictwa, braku danych klinicznych dla nadciśnienia płucnego i niewydolności krążenia również czynią ubezpieczonego częściowo, trwale niezdolnym do pracy. Ze względu na różną patogenezę zmian chorobowych układu krążenia i układu ruchu, nie można dokonać ich zsumowania.

Ubezpieczony jest zdolny do pracy lekkiej niewymagającej precyzyjnych ruchów rąk i dźwigania ciężarów, a zatem nie jest całkowicie niezdolny do pracy.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie ubezpieczonego nie zasługiwało na uwzględnienie.

W myśl art. 68 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz.1440 ze zm. dalej jako ustawa rentowa) prawo do renty rodzinnej mają dzieci własne, dzieci drugiego małżonka i dzieci przysposobione:

- 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.

Sąd Okręgowy w swoich rozważaniach wskazał, że przepis art. 68 ust. 1 ustawy rentowej jest elementem normy prawnej ustanawiającej prawo do pobierania renty rodzinnej dla trzech grup dzieci. Pierwsza grupa obejmuje wszystkie dzieci, które nie ukończyły 16 lat. Mają one bezwarunkowe prawo do pozostawania na utrzymaniu rodziców. Śmierć rodzica, zanim dziecko ukończy ten wiek, zawsze oznacza utratę żywiciela. Druga grupa to dzieci od 16 do 25 lat, które kontynuują naukę. Kontynuowanie nauki oznacza przedłużenie prawa do pozostawania na utrzymaniu rodziców a w razie ich śmierci do otrzymywania renty rodzinnej do ukończenia 25 lat. Trzecia grupa to dzieci, którym prawo pozwala pozostawać na utrzymaniu rodziców (pobierać rentę rodzinną) bez ograniczenia wiekowego, pod warunkiem jednak, że są całkowicie niezdolne do pracy, jeżeli ta całkowita niezdolność powstała w wieku do 16 lat, albo jeżeli dziecko uczęszczało do szkoły przed ukończeniem 25 lat. Ubezpieczony – z uwagi na ukończenie 25 roku życia – mógł skorzystać wyłącznie z podstawy nabycia prawa do renty rodzinnej wymienionej w przepisie art. 68 ust.1 pkt 3 ustawy rentowej, tj. po wykazaniu, że jest całkowicie niezdolny do pracy i ta całkowita niezdolność rozpoczęła się przed dniem ukończenia przez niego nauki.

Pojęcie niezdolności do pracy zostało zdefiniowane w przepisie art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, w którym wskazano, że niezdolną do pracy 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, zaznaczając iż całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy – osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z całkowitą niezdolnością do pracy mamy zatem do czynienia w sytuacji utraty zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy, przy czym zgodnie z art. 13 ust. 4 zachowanie zdolności do pracy w warunkach określonych w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nie stanowi przeszkody do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy. Przesłanka niezdolności do jakiejkolwiek pracy odnosi się do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu (wyrok SN z dnia 8 grudnia 2000 r., II UKN 134/00, OSNAPiUS 2002, nr 15, poz. 369). Oznacza to, że możliwość uznania całkowitej niezdolności do pracy jest wykluczona przy zachowaniu choćby ograniczonej zdolności do pracy w tzw. normalnych warunkach. Częściowa niezdolność do pracy jest natomiast wynikiem utraty w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Ustalenia w przedmiocie stanu zdrowia ubezpieczonego zostały poczynione przez Sąd Okręgowy w oparciu o analizę dokumentacji medycznej G. D., pozostającej w dyspozycji organu rentowego oraz – przede wszystkim – na podstawie przeprowadzonych w toku postępowania sądowego dowodów z opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii, dr nauk med. H. M. oraz z zakresu chorób wewnętrznych i kardiologii, dr nauk med. J. S.. Autentyczność dokumentów nie była przez strony kwestionowana i nie budziła wątpliwości Sądu Okręgowego. Zostały one sporządzone w sposób zgodny z przepisami prawa, przez uprawnione do tego osoby, w ramach ich kompetencji, oraz w sposób rzetelny, dlatego też Sąd uznał je za wiarygodne. Tak samo ocenił Sąd orzekający złożone w sprawie opinie biegłych sądowych, które podlegają, tak jak inne dowody, ocenie według art. 233 § 1 k.p.c. Sąd wskazał, że opinię biegłych od innych środków dowodowych odróżnia fakt, że są szczególne dla tego dowodu kryteria oceny, które stanowią: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, a także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej (wyrok SN z 15 listopada 2002r. V CKN 1354/00 LEX nr 77046).

W przedmiotowej sprawie opinie biegłych wydane zostały przez posiadających wieloletnie doświadczenie zawodowe specjalistów w zakresie schorzeń, na które cierpi ubezpieczony, po dokładnym przeanalizowaniu jego dokumentacji medycznej oraz po przeprowadzeniu badań sądowo – lekarskich. Sporządzone przez biegłych ekspertyzy są jasne i spójne, wnioski w nich zawarte logiczne i przekonywająco uzasadnione, a rzetelność i fachowość powyższych ustaleń nie budzi żadnych wątpliwości Sądu i pozwala na uznanie ich za w pełni wiarygodne.

Obaj biegli uznali ubezpieczonego za osobę trwale częściowo niezdolną do pracy od dzieciństwa z powodów ortopedycznych (wrodzone przykurcze stawów łokciowych i ograniczenie ruchów rotacyjnych przedramion), jak i odrębnie kardiologicznych (wrodzona wada serca pod postacią stenozy tętnicy płucnej oraz nieprawidłowego spływu żyły głównej górnej do lewego przedsionka). Biegli uznali również, że ubezpieczony jest zdolny do wykonywania lekkiej pracy niewymagającej precyzyjnych ruchów rąk i dźwigania ciężarów, a zatem stwierdzili, że ubezpieczony w obecnym stanie zdrowia nie utracił zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy, co jest warunkiem niezbędnym dla przyjęcia całkowitej niezdolności do pracy.

Opinie biegłych zostały wprawdzie zakwestionowane przez G. D., który jednak poza stwierdzeniem, że nie zgadza się z nimi, nie wskazał żadnych merytorycznych argumentów podważających ustalenia obu biegłych. Ustosunkowując się do opinii dr nauk med. J. S., ubezpieczony podał nawet, że „dane opisane w opinii biegłego sądowego zgadzają się ze stanem faktycznym” zdrowia wnioskodawcy.

Tak argumentując oraz mając na uwadze fakt, że ubezpieczony w okresie od 17 sierpnia 1987 r. do 31 marca 1990 r. pracował jako starszy sprzedawca w Gminnej Spółdzielni (...) w M., a od 19 listopada 1992 r. został uznany przez organ rentowy za osobę częściowo niezdolną do pracy i to na skutek pogorszenia się jego stanu zdrowia w czasie zatrudnienia, Sąd Okręgowy stwierdził, iż brak jest podstaw do uznania, że ubezpieczony jest osobą całkowicie niezdolną do pracy i to od ukończenia nauki w szkole (czyli przez 1987 rokiem) i na podstawie przepisu art. 477¹⁴ §1 k.p.c. – odwołanie ubezpieczonego oddalił.

Z wyrokiem Sądu Okręgowego w Szczecinie nie zgodził się ubezpieczony, zaskarżył rozstrzygnięcie w całości. W uzasadnieniu podniósł, że opinie biegłych lekarzy sądowych są błędne, bowiem jego stan zdrowia pogarsza się z dnia na dzień. Zdaniem apelującego, wymaga on stałej opieki drugiej osoby, ponieważ nie jest w stanie normalnie funkcjonować.

W odpowiedzi na apelację organ rentowy wniósł o jej oddalenie w całości, w pełni podzielając argumentację faktyczną i prawną zawartą w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja ubezpieczonego okazała się nieuzasadniona.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, rozstrzygnięcie Sądu I instancji jest prawidłowe. Sąd Okręgowy właściwie przeprowadził wnikliwe postępowanie dowodowe, w żaden sposób nie uchybiając przepisom prawa procesowego oraz dokonał wszechstronnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalił stan faktyczny sprawy. Sąd Odwoławczy podzielił ustalenia i rozważania prawne Sądu Okręgowego, rezygnując jednocześnie z ich ponownego szczegółowego przytaczania (por. wyroki Sądu Najwyższego z 5 listopada 1998 r. I PKN 339/98, OSNAPiUS 1999/24 poz. 776, z 22 lutego 2010 r. I UK 233/09, Lex nr 585720).

Istotą sporu w przedmiotowej sprawie było ustalenie, czy ubezpieczony G. D. jest osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu przepisów ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i czy tym samym spełnia przesłankę konieczną do nabycia prawa do renty rodzinnej.

W tym miejscu przypomnieć należy, że zgodnie z art. 68 ust. 1 ustawy rentowej 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.

Z uwagi na ukończenie 25 lat, ubezpieczony mógł skorzystać wyłącznie

z podstawy nabycia prawa do renty rodzinnej wymienionej w przepisie art. 68 ust. 1 pkt 3 ustawy rentowej, tj. po wykazaniu, że jest całkowicie niezdolny do pracy i całkowita niezdolność rozpoczęła się przed dniem ukończenia przez niego nauki.

Definicję niezdolności do pracy zawiera art. 12 ustawy rentowej. Stanowi on, że 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 jakiejkolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Zgodnie zaś z art. 13 ustawy, przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

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

- 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.

Zważyć należy, że ocena niezdolności do pracy przebiega w płaszczyznach: medycznej, gdzie brany jest pod uwagę charakter i przebieg procesów chorobowych oraz ich wpływ na stan czynnościowy organizmu oraz socjalnej, na której uwzględnia się posiadane kwalifikacje, zawód, wykonywane czynności i warunki pracy oraz możliwość dalszego wykonywania pracy zarobkowej, a także możliwość przywrócenia zdolności do pracy przez leczenie i rehabilitację lub przekwalifikowanie zawodowe (wyrok SN z 10 czerwca 1999 r. II UKN 675/98 OSNP o/16/624).

Ocena całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy co do zasady wymaga wiadomości specjalnych.

Specyfika dowodu z opinii biegłego wyraża się w tym, iż sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko

w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego

i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego rodzaju dowodu stanowią również poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych tez. Jak wskazał Sąd Najwyższy, opinia biegłego podlega ocenie zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c. na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów, jednak z uwagi na specyficzny charakter dowodu z opinii biegłego ocena ta jest o tyle ograniczona, że nie może wkraczać

w zakres wymagający wiedzy specjalnej. Sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych – wprawdzie w ramach przyznanej Sądowi swobody w ocenie dowodów może on i powinien poddać opinie biegłych stosownej weryfikacji dla uznania ich za przekonujące bądź podlegające zdyskwalifikowaniu, jednakże nie może opierać się wyłącznie na własnej wiedzy, oderwanej od specjalistycznej wiedzy medycznej. Jednocześnie należy uwzględnić, że w sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy ostatecznie decyduje Sąd, gdyż niezdolność do pracy jako przesłanka renty ma tu znaczenie prawne (art. 12 i 13 ustawy o emeryturach i rentach), tak Sąd Najwyższy

w wyroku z 3 września 2009 r. (III UK 30/09, LEX nr 537018).

Wyrok Sądu Okręgowego został wydany w oparciu o analizę dokumentacji medycznej G. D., pozostającej w dyspozycji organu rentowego oraz, przede wszystkim, na podstawie przeprowadzonych w toku postępowania sądowego dowodów z opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii, chorób wewnętrznych

i kardiologii. Autentyczność dokumentów nie była przez strony kwestionowana, nie budzi ona również wątpliwości Sądu Apelacyjnego. Dokumentacja została sporządzona w sposób zgodny z przepisami prawa, przez uprawnione do tego osoby, w ramach ich kompetencji oraz w sposób rzetelny. Sąd Okręgowy ocenił dowody z dokumentów uznając je za wiarygodne i istotne w sprawie. Sąd Apelacyjny tę ocenę podzielił. Podobnie należało dać wiarę

złożonym w sprawie opiniom biegłych sądowych, które wydane zostały przez posiadających wieloletnie doświadczenie zawodowe biegłych, specjalistów w zakresie schorzeń, na które cierpi ubezpieczony. Zostały one wydane po dokładnym przeanalizowaniu dokumentacji medycznej ubezpieczonego oraz po przeprowadzeniu badań sądowo-lekarskich. W ocenie Sądu Apelacyjnego opinie zawierają trafne, logiczne i spójne wnioski, w związku z czym Sąd Okręgowy słusznie uznał je za przekonujące oraz na ich podstawie dokonał ustaleń faktycznych w sprawie w zakresie stanu zdrowia ubezpieczonego, a także jego wpływu na zdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

W przedmiotowej sprawie nie było przesłanek uzasadniających uznanie G. D. za osobę całkowicie niezdolną do pracy. Biegli uznali ubezpieczonego za osobę trwale częściowo niezdolną do pracy od dzieciństwa z powodów ortopedycznych (wrodzone przykurcze stawów łokciowych i ograniczenie ruchów rotacyjnych przedramion), jak i odrębnie kardiologicznych (wrodzona wada serca pod postacią stenozy tętnicy płucnej oraz nieprawidłowego spływu żyły głównej górnej do lewego przedsionka). Uznali również, że G. D. jest zdolny do wykonywania lekkiej pracy niewymagającej precyzyjnych ruchów rąk i dźwigania ciężarów, a zatem stwierdzili, że ubezpieczony w aktualnym stanie zdrowia nie utracił zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy, a tylko także ustalenie jest warunkiem niezbędnym do przyjęcia całkowitej niezdolności do pracy.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego wnioski wypływające z opinii biegłych są jednoznaczne, żaden z biegłych nie stwierdził takiego nasilenia występujących u ubezpieczonego schorzeń, że powodowałyby u niego całkowitą niezdolność do pracy. G. D. nie jest osobą zdrową, ale jego schorzenia mogą być regulowane przez systematyczne leczenie, a w razie ich nasilenia ubezpieczony może korzystać ze zwolnień lekarskich.

Reasumując – Sąd Apelacyjny stwierdził, że analiza wszystkich okoliczności sprawy w ujęciu aspektów medycznych oraz socjalnych potwierdziła zasadność stanowiska biegłych i utwierdziła Sąd Apelacyjny w przekonaniu, że ubezpieczony nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy, a zatem brak jest podstaw do przyznania w przedmiotowej sprawie prawa do renty rodzinnej.

Tak argumentując Sąd Apelacyjny uznał, że zaskarżony wyrok odpowiada prawu, a wniesiona od niego apelacja jest niezasadna, co skutkowało jej oddaleniem, o czym orzeczono na podstawie art. 385 k.p.c.

SSA Romana Mrotek SSA Anna Polak SSA Barbara Białecka