

Sygn. akt III AUa 159/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 lutego 2021 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodnicząca – sędzia: Urszula Iwanowska (spr.)

Sędziowie: Barbara Białecka

Jolanta Hawryszko

po rozpoznaniu w dniu 3 lutego 2021 r., w S. na posiedzeniu niejawnym

sprawy z odwołania Z. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

o prawo do renty rodzinnej

na skutek apelacji organu rentowego od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VI Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 31 stycznia 2020 r., sygn. akt VI U 2130/18

I. zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołanie;

II. zasądza od Z. K. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. kwotę 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Barbara Białecka Urszula Iwanowska Jolanta Hawryszko

Sygn. akt III AUa 159/20

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z dnia 1 października 2018 r., znak (...), odmówił Z. K. prawa do renty rodzinnej po zmarłym w dniu 29 maja 1976 r. ojczymie W. C. wskazując, że komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 3 września 2018 r. uznała, iż ubezpieczony nie stał się całkowicie niezdolny do pracy w okresie do ukończenia 16 lat.

W odwołaniu od powyższej decyzji Z. K. wniósł o przyznanie mu prawa do renty rodzinnej podnosząc, że już w świadectwie zdrowia ucznia z dnia 19 października 1977 r. stwierdzono u niego dysfunkcję narządu wzroku w postaci ostrości widzenia 0,1 w oku prawym i lewym. Dalej ubezpieczony wskazał, że w orzeczeniu o zmianie stopnia niepełnosprawności z dnia 13 września 2001 r. (...)w S. podano, iż niepełnosprawność istnieje od urodzenia. Podobnie w orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności z dnia 11 października 2017 r. wskazano, że niepełnosprawność istnieje od urodzenia i ma stały charakter. Z. K. podkreślił, iż nie powinien ponosić negatywnych konsekwencji tego, że mimo, iż był całkowicie niezdolny do pracy podejmował działania w celu radzenia sobie na rynku pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację przytoczoną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 31 stycznia 2020 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonemu Z. K. począwszy od 1 marca 2018 r. prawo do renty rodzinnej po zmarłym W. C. (punkt I) oraz zasądził od organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. na rzecz ubezpieczonego Z. K. kwotę 360 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (punkt II).

Powyższe orzeczenie Sąd Okręgowy oparł o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

Z. K. urodził się w dniu (...) Ojczym ubezpieczonego W. C. zmarł w dniu 29 maja 1976 r. W. C. uprawniony był do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Z. K. po ukończeniu szkoły podstawowej, rozpoczął praktyczną naukę zawodu w zawodzie cukiernika. Ubezpieczony zatrudniony był jako uczeń w zawodzie ciastkarza m.in. w (...) K. W. przy ul. (...) S. oraz (...) J. J.. Po ukończeniu nauki i zdaniu egzaminu końcowego (do którego podchodził kilkakrotnie) ubezpieczony podejmował jeszcze parę razy pracę w zawodzie, jednak bez powodzenia. W czasie aktywności zawodowej ubezpieczony podejmował jeszcze zatrudnienie w charakterze ekspedienta na poczcie i sanitariusza. Nadto w okresie od 1 lipca 1991 r. do 28 marca 2001 r. Z. K. prowadził własną działalność gospodarczą, w ramach której zajmował się jedynie buchalterią w firmie budowlanej swojego przyjaciela.

Ubezpieczony z każdej ww. aktywności zawodowej zmuszony był zrezygnować z uwagi na problemy ze wzrokiem. Pracując na stanowisku cukiernika nie był w stanie odczytywać receptur, w związku z czym najczęściej oddelegowywany był do prac porządkowych. Także na poczcie wykonywał de facto pracę pomocy magazyniera, mając przy tym spore trudności z odczytywaniem adresów. W pogotowiu (...) nie radził sobie z przygotowywaniem leków, które miał otrzymać lekarz. Natomiast buchalterię, którą miał się zajmować w ramach prowadzonej działalności, de facto wykonywała jego ówczesna dziewczyna.

Ubezpieczony od dzieciństwa choruje na albinizm oczno-skinny – schorzenie wrodzone, genetycznie uwarunkowane. Konsekwencją tego schorzenia jest złe widzenie, silny światłowstręt szczególnie światła słonecznego i jarzeniowego. Ubezpieczony w wyniku działania czynników drażniących zaciska oczy, intensywnie łzawi, nie widzi otoczenia. W związku z rozpoznaniem schorzenia ubezpieczony od zawsze miał problemy z czytaniem, albowiem nie widzi druku. Przy pomocy lupy może pracować krótko, gdyż odbłaski powodują światłowstręt.

Zespół ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności orzeczeniem z dnia 13 września 2001 r., zmienionym następnie orzeczeniem z dnia 30 kwietnia 2003 r., zaliczył ubezpieczonego do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności ustalając, że niepełnosprawność (inwalidztwo) istnieje od urodzenia. W związku z ustaleniem ubezpieczonemu niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym na stałe, Z. K. od 1 października 2003 r. ma przyznane prawo do renty socjalnej.

W dniu 26 marca 2018 r. Z. K. złożył w organie rentowym wnioski o ustalenie prawa do renty rodzinnej.

W dniu 12 lipca 2018 r. lekarz orzecznik ZUS po przeprowadzonym badaniu uznał, że ubezpieczony jest obecnie całkowicie, trwale niezdolny do pracy oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji. Jako datę powstania całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji lekarz orzecznik przyjął dzień 16 lutego 2018 r. Lekarz orzecznik rozpoznał u ubezpieczonego ślepotę obu oczu, zanik nabłonka barwnikowego siatkówki obu oczu w przebiegu albinizmu ocznego, oczopląs poziomy obu oczu oraz napadowe migotanie przedsionków w wywiadzie. Po złożeniu przez ubezpieczonego sprzeciwu od tego orzeczenia, został on w dniu 3 września 2018 r. poddany badaniu przez komisję lekarską ZUS. Członkowie komisji rozpoznali wówczas ślepotę obu oczu u osoby z wrodzonym zanikiem nabłonka barwnikowego siatkówki obu oczu w przebiegu albinizmu ocznego, oczopląs poziomy obu oczu, krótkowzroczność, astygmatyzm, napadowe migotanie przedsionków, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa oraz przebyte złamania kości piętowej lewej w 1997 roku i stwierdzili, że całkowita niezdolność do pracy nie powstała przed ukończeniem 16 roku życia. W ocenie członków komisji lekarskiej ZUS analiza dokumentacji medycznej i orzeczniczej, a także przebiegu zatrudnienia ubezpieczonego nie daje podstaw do stwierdzenia całkowitej niezdolności do pracy

przed ukończeniem 16 roku życia. Jednocześnie komisja stwierdziła obecnie całkowitą i trwałą niezdolność do pracy oraz trwałą niezdolność do samodzielnej egzystencji ubezpieczonego.

Według stanu na dzień wydania zaskarżonej decyzji u Z. K. istniały podstawy do rozpoznania:

- wrodzonego albinizmu (postać skórno-oczna) z zespołem Marfana, oczopląsu, znacznego upośledzenia widzenia z bliska oraz niedowidzenia obuocznego do dali, z patologiczną podwyższoną wrażliwością na światło,
- okresowego zespołu bólowego kręgosłupa L/S bez cech podrażnienia korzeni nerwowych i objawów ubytkowych,
- przebytego złamania kości piętowej lewej bez dysfunkcji lokomocyjnej,
- napadowego migotania przedsionków,
- niedomykalności zastawki mitralnej, bez istotnych zmian,
- nadciśnienia tętniczego samoistnego, w II okresie WHO, wyrównanego farmakologicznie.

Mając na uwadze stan klinicznego zaawansowania chorób - Z. K. jest całkowicie niezdolny do pracy i samodzielnej egzystencji, przy czym całkowita niezdolność do pracy powstała przed 16 rokiem życia. Niezdolność do pracy ma charakter trwały.

Niezdolność do pracy ubezpieczonego spowodowana jest albinizmem oczno-skórnym tj. schorzeniem wrodzonym, genetycznie uwarunkowanym, w wyniku którego ubezpieczony pozbawiony był ochronnej przesłony w postaci ubarwionej skóry powiek oraz ubarwionej tęczówki. Z powodu tego schorzenia ubezpieczony nigdy nie widział dobrze z bliska. Zastosowana korekcja okularowa nie poprawiła widzenia, zaś czytanie przy pomocy lupy, generujące odbłaski światła możliwe było jedynie przez kilkanaście minut. Ostrość wzroku z bliska, wynosząca D-2,25 oznacza, że ubezpieczony widzi tekst wielkości zdecydowanie większej niż tradycyjnie stosowany w podręcznikach, książkach, gazetach. Sytuację pogarsza fakt, iż z racji albinizmu ubezpieczony jest bardzo wrażliwy na światło, co oznacza, że przy jasnym świetle występuje u niego znaczny światłowstręt manifestujący się intensywnym łzawieniem i skurczem powiek, z kolei w zaciemnieniu nie może czytać gdyż nie widzi liter. W konsekwencji ubezpieczony nie może pracować zarówno w pomieszczeniach o intensywnym oświetleniu, jak i na zewnątrz, gdzie z racji skurczów powiek pod wpływem światła, jego praca stanowiłaby niebezpieczeństwo nie tylko dla niego, ale dla osób trzecich.

Pozostałe rozpoznane u ubezpieczonego schorzenia nie czynią z niego osoby całkowicie niezdolnej do pracy, wymagając jedynie okresowego leczenia. Leczone od wielu lat nadciśnienie tętnicze samoistne nie doprowadziło do powikłań naczyniowych mózgu, przebiega bez objawów lewokomorowej niewydolności serca. U ubezpieczonego nie ujawniły się w jego przebiegu objawy niestabilnej choroby niedokrwiennej serca. Także napadowe migotanie przedsionków przebiega bez istotnych objawów hemodynamicznych, nie doprowadziło do powikłań zatorowych. Schorzenie to wymaga jednak systematycznego leczenia lekami obniżającymi krzepliwość krwi w celu wykluczenia powikłań.

Po ustaleniu powyższego stanu faktycznego oraz na podstawie przepisów prawa niżej powołanych Sąd Okręgowy uznał odwołanie za uzasadnione.

Sąd pierwszej instancji wyjaśnił, że uprawnienie do renty rodzinnej po zmarłym rodzicu lub małżonku rodzica nabywane jest niejako dwustopniowo, tzn. w pierwszej kolejności w oparciu o uprawnienia zmarłego, a dopiero następnie po zbadaniu spełnienia przesłanek określonych w art. 67 ust. 1 pkt 1 i 2 w zw. z art. 68 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t. j. Dz. U. z 2020 r., poz. 53; powoływana dalej jako: ustawa emerytalno-rentowa). Właśnie w tej dwustopniowości wyraża się pochodny charakter renty rodzinnej, ponieważ osoby ubiegające się o rentę rodzinną wywodzą swoje uprawnienie do tego świadczenia z prawa osoby zmarłej, będącej ich poprzednikiem prawnym. Zgodnie z treścią art. 65 ust. 1 tej ustawy 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. Natomiast zamknięty katalog osób uprawnionych do renty rodzinnej określa art. 67 ustawy emerytalno-rentowej. W myśl przepisu art. 67 ust. 1 pkt 1 tej ustawy do przedmiotowego świadczenia uprawnione są:

1. dzieci własne, dzieci drugiego małżonka oraz dzieci przysposobione,
2. przyjęte na wychowanie i utrzymanie przed osiągnięciem pełnoletności wnuki, rodzeństwo i inne dzieci, w tym również w ramach rodziny zastępczej,
3. małżonek (wdowa i wdowiec),
4. rodzic.

Z kolei zgodnie z art. 68 ust. 1 ustawy emerytalno-rentowej osoby 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.

Następnie Sąd Okręgowy wskazał, że w świetle powyższego, Z. K., jako pasierb zmarłego W. C., mógł nabyć prawo do renty rodzinnej po zmarłym ojczymie jedynie w przypadku uznania go za osobę całkowicie niezdolną do pracy, z zastrzeżeniem, że stan taki powstałby u niego do ukończenia 16 roku życia, ewentualnie do ukończenia nauki w szkole, nie dłużej niż do osiągnięcia 25 roku życia.

Mając na względzie, że rozstrzygnięcie w przedmiocie prawa ubezpieczonego do renty rodzinnej uzależnione było od oceny stanu jego zdrowia oraz jego wpływu na zdolność do pracy, które to ustalenia wymagały wiadomości specjalnych z zakresu medycyny, sąd meriti dopuścił i przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu okulistyki, kardiologii, neurologii oraz ortopedii, tj. biegłych o specjalnościach adekwatnych do schorzeń ubezpieczonego. Biegli ci oparli się na niekwestionowanej przez żadną ze stron i niebudzącej wątpliwości Sądu dokumentacji medycznej ubezpieczonego zebranej w aktach organu rentowego oraz złożonej przez ubezpieczonego w postępowaniu sądowym. Autentyczność dokumentów nie była przez strony kwestionowana i nie budziła wątpliwości Sądu. Zostały one sporządzone w sposób zgodny z przepisami prawa, przez uprawnione do tego osoby, w ramach ich kompetencji, oraz w sposób rzetelny, stąd też Sąd ocenił je jako wiarygodne. Tak samo ocenił Sąd Okręgowy wydane w niniejszej sprawie opinie biegłych. Sąd miał na uwadze, że opinie sporządzone w toku niniejszego postępowania wydane zostały przez biegłych sądowych - specjalistów posiadających wieloletnią praktykę zawodową, cieszących się dużym autorytetem, po uprzednio przeprowadzonym badaniu ubezpieczonego oraz wcześniejszej analizie treści dokumentacji lekarskiej dotyczącej ubezpieczonego. Opinie te są, w ocenie tego Sądu, jasne i spójne, wnioski w nich zawarte logiczne i przekonywająco uzasadnione, a rzetelność i fachowość powyższych ustaleń nie budzi żadnych wątpliwości i pozwala na uznanie ich za w pełni wiarygodne. Biegła z zakresu okulistyki postawił przy tym wyraźne rozpoznanie odnośnie schorzeń ubezpieczonego i ich związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym u niego w dzieciństwie – do czasu ukończenia szkoły. Mając powyższe na uwadze, sąd pierwszej instancji przyznał wydanym w sprawie opiniom przymiot pełnej wiarygodności i na ich podstawie dokonał ustaleń faktycznych w sprawie w zakresie stanu zdrowia Z. K. i jego wpływu na zdolność ubezpieczonego do pracy. Jednocześnie Sąd podkreślił, że głównym schorzeniem ubezpieczonego jest schorzenie o podłożu okulistycznym, i z uwagi na te właśnie schorzenie ubezpieczony pobiera aktualnie rentę socjalną. Dlatego też kluczowe znaczenie w sprawie miała opinia sporządzona przez biegłą z zakresu okulistyki.

Zatem sąd pierwszej instancji miał na uwadze, że biegła dr D. P. rozpoznając u ubezpieczonego albinizm (postać skórno-oczną) ze znacznym upośledzeniem widzenia z bliska oraz niedowidzeniem obuocznym do dali, z patologicznie podwyższoną wrażliwością na światło uznał, iż rozpoznane schorzenie powoduje całkowitą, trwałą niezdolności

do pracy. Jednocześnie biegła wyraźnie wskazała, że całkowita niezdolność do pracy wynikająca ze schorzenia wrodzonego jakim niewątpliwie jest albinizm skórno-oczny powstała przed 16 rokiem życia ubezpieczonego. Uzasadniając swoje stanowisko biegła wskazała, iż rozpoznany u ubezpieczonego albinizm jest schorzeniem wrodzonym, genetycznie uwarunkowanym, w wyniku którego ubezpieczony pozbawiony był ochronnej przesłony w postaci ubarwionej skóry powiek oraz ubarwionej tęczówki. W konsekwencji ubezpieczony nie widział dobrze z bliska już od dzieciństwa. Zastosowana korekcja okularowa nie poprawiła widzenia, zaś czytanie przy pomocy lupy było możliwe tylko przez chwile, gdyż generowało odbłaski światła. Biegła wyjaśniła, że ostrość wzroku z bliska wynosząc D-2,25 oznacza, iż ubezpieczony widzi tekst dopiero zdecydowanie większy niż tradycyjnie stosowany w książkach, podręcznikach. Sytuacje ubezpieczonego pogarsza fakt, że z racji albinizmu jest on bardzo wrażliwy na światło. Wszystko to powoduje, że ubezpieczony nie tylko nie może pracować w zaciemnionym pomieszczeniu, ale przede wszystkim w pomieszczeniu z intensywnym oświetleniem, jaki i na zewnątrz, gdzie pod wpływem światła zaciska powieki, pojawia się równocześnie intensywne łzawienie. Wszystko to powoduje, że praca w takich warunkach byłaby niebezpieczna nie tylko dla niego samego, ale i dla osób postronnych.

Jednocześnie biegła wyjaśniła, że lekarz orzecznik ZUS badając ubezpieczonego zupełnie pominął brak widzenia z bliska, oczopląs i światłowstręt, dominujące w albinizmie ocznym ubezpieczonego, koncentrując się na widzeniu do dali oraz na zakresie pola widzenia. Sama zaś ostrość wzroku do dali wahająca się w granicach 0,1 do poniżej 0,1 nie jest najistotniejszym wskaźnikiem niezdolności do pracy ubezpieczonego.

Następnie Sąd Okręgowy zaznaczył, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłych 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 dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen. Zakres czynności sądu przy dokonywaniu oceny dowodu z opinii biegłych został scharakteryzowany przez orzecznictwo Sądu Najwyższego – choćby w wyroku z dnia 8 maja 2008 r., I UK 356/07 (LEX nr 490392), w którym zawarto konstatację, że jakkolwiek ocena częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy, wymaga z reguły wiadomości specjalnych (opinii biegłego z zakresu medycyny), to jednak ostateczna ocena, czy ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy musi uwzględniać także inne elementy, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne (art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. w związku z art. 278 § 1 k.p.c.). Sąd Najwyższy dodał, że ocena, jakiej winien dokonać sąd, ma charakter prawny, stanowiąc subsumcję stanu faktycznego do norm prawnych, i może jej dokonać wyłącznie sąd, a nie biegły.

Mając na uwadze powyższe, oceniając wydane w sprawie opinie biegłych, w tym przede wszystkim opinię biegłej z zakresu okulistyki, Sąd Okręgowy uznał je za w pełni miarodajne i dokonał w oparciu o nie ustalenia w zakresie wpływu schorzeń ubezpieczonego na zdolność do wykonywania przez niego pracy zawodowej. W ocenie Sądu zarówno stopień przyjętej przez biegłą niezdolności do pracy jak i czas jej powstania nie budzi wątpliwości.

Jednocześnie sąd pierwszej instancji nie podzielił zarzutów organu rentowego sformułowanych w pismach procesowych właśnie do opinii biegłej z zakresu okulistyki. Przede wszystkim Sąd wskazał, że opinie, na które powoływał się organ rentowy w piśmie z dnia 31 października 2019 r., sporządzane były na potrzeby innych procesów, a przede wszystkim ich przedmiotem nie było prawo ubezpieczonego do renty rodzinnej, a prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, podczas gdy przesłanki do nabycia prawa do renty rodzinnej nigdy nie były i nie są tożsame z przesłankami do nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Zakład Ubezpieczeń Społecznych zwracał nadto uwagę, że linia zawodowa ubezpieczonego wskazuje, iż był on czynny zawodowo, nie mógł więc być niezdolny do jakiegokolwiek pracy przed ukończeniem 16 roku życia. W ocenie Sądu wnioski takie jest nieuprawniony. Przede wszystkim sama okoliczność, że Z. K. w latach 1980-2001 pozostawał aktywny zawodowo nie oznacza, iż całkowita niezdolność do pracy u niego wówczas nie istniała. Zdaniem tego Sądu niejednokrotnie osoba niezdolna do pracy

podejmuje zatrudnienia gdyż pragnie być aktywna zawodowo, bądź zmusza ją do tego sytuacja ekonomiczna. Nie można się dziwić, że odwołujący będąc młodą osobą podejmował próby wykonywania jakiegokolwiek pracy, która przynosiła mu środki do życia. Z drugiej strony sąd meriti podkreślił, iż całokształt drogi życiowej ubezpieczonego, w tym także nieudane próby podjęcia zatrudnienia w wyuczonym zawodzie, stanowią okoliczność przemawiającą za przyjęciem poglądu, że już w okresie kształcenia się był osobą całkowicie niezdolną do pracy. Sam fakt, iż ubezpieczony podejmował zatrudnienie, nie oznacza bowiem, że wykonywał je w sposób prawidłowy, skoro jak wyjaśnił on sam pracując w cukierni nie był nawet w stanie czytać receptur wypieków, a prowadząc buchalterię w ramach działalności gospodarczej, de facto czynności za niego wykonywała jego przyjaciółka. Wywodzenie w tej sytuacji przez organ rentowy z faktu podejmowania przez osobę całkowicie niezdolną do pracy zatrudnienia nawet w tzw. normalnych warunkach, iż jest ona zdolna do pracy zarobkowej, jest całkowicie nieuzasadnione. Jak wskazał w swojej opinii biegły sądowy, osoba taka podejmuje zatrudnienie na własne ryzyko, a zatem mimo przeciwskazań medycznych. I samo przez się nie stanowi to dowodu, że z momentem podjęcia zatrudnienia odzyskała ona zdolność do pracy, zgodnie z przepisami ustawy. Sąd Okręgowy w pełni podzielił ugruntowany w judykaturze pogląd, że wykonywanie zatrudnienia przez ubezpieczonego, który kwalifikuje się do osób niezdolnych do pracy, nie pozbawia go prawa ubiegania się o świadczenie rentowe z ubezpieczenia społecznego (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 12 czerwca 1984 r., III UZP 24/84, OSNC 1985/1/6; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 stycznia 2002 r., II UKN 709/00, OSNP 2003/20/497; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 9 maja 2014 r., III AUa 1052/13, LEX nr 1477374).

W oparciu o powyższe sąd pierwszej instancji przyjął, że Z. K. spełnia ustawowe warunki do przyznania renty rodzinnej, o których mowa w art. 68 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalno-rentowej. Jest on bowiem całkowicie niezdolny do pracy, przy czym całkowita niezdolności powstała przed ukończeniem przez niego 16 roku życia.

Kierując się przedstawioną wyżej argumentacją, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 1 października 2018 r. i przyznał Z. K. prawo do renty rodzinnej po zmarłym W. C. od dnia 1 marca 2018 r.

Ponadto Sąd ten orzekł o kosztach procesu na podstawie art. 98 § 1 w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 265) zasądając od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na rzecz Z. K. kwotę 360 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego. Sąd zastosował podwójną stawkę wymienioną w przepisach uznając, iż stawka minimalna nie odpowiada nakładowi pracy pełnomocnika ubezpieczonego, który należycie dbał o interesy ubezpieczonego.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Szczecinie w całości nie zgodził się Zakład Ubezpieczeń Społecznych, który w wywiedzionej apelacji zarzucił mu:

1. obrazę przepisów prawa materialnego, tj. art. 68 ust. 1 pkt 3 w związku z art. 12 ust. 2 ustawy emerytalno-rentowej - poprzez ich niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że wnioskodawca jest całkowicie niezdolny do pracy od dzieciństwa, co skutkowało przyznaniem mu prawa do renty rodzinnej po zmarłym W. C.;
2. obrazę przepisów prawa procesowego, które doprowadziło do błędnie ustalonego stanu faktycznego sprawy tj. art. 278 w związku z art. 233 k.p.c. - poprzez pominięcie opinii biegłych sądowych z dnia 23 października 2001 r., z dnia 10 września 2002 r. oraz z dnia 4 kwietnia 2003 r., którzy uznali ubezpieczonego za częściowo trwale niezdolnego do pracy od dzieciństwa i uznanie, że ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy od dzieciństwa na podstawie opinii z dnia 10 marca 2019 r. i wydanie rozstrzygnięcia w oparciu o sformułowanie nie posiadające żadnego uzasadnienia medycznego oraz przy pominięciu wykonywania pracy przez ubezpieczonego przez okres 21 lat.

Podnosząc powyższe apelujący wniósł o:

- zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie odwołania wnioskodawcy w całości

ewentualnie

- uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi pierwszej instancji

a nadto

- zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu skarżący między innymi podniósł, że stan faktyczny w niniejszej sprawie został ustalony nieprawidłowo, bowiem Sąd całkowicie pominął okoliczności, iż w sprawie ubezpieczonego toczyło się już postępowanie sądowe o rentę podczas, którego wnioskodawca był już badany przez biegłych okulistów. Apelujący podkreślił, że w opiniach z dnia 23 października 2001 r., 10 września 2002 r. oraz 4 kwietnia 2003 r. biegli sądowi uznali ubezpieczonego za częściowo trwale niezdolnego do pracy od dzieciństwa z uwagi na stan wzroku. Natomiast Sąd w uzasadnieniu wyroku jedynie ogólnikowo wspominał, iż opinie te nie mają żadnego znaczenia w sprawie, bowiem zostały wydane na potrzeby innego postępowania, a obecnie toczy się postępowanie w sprawie o prawo do renty rodzinnej. W ocenie apelującego taka argumentacja jest całkowicie błędna i chybiona, albowiem biegli oceniali stan zdrowia skarżącego w odniesieniu właśnie do narządu wzroku i wypowiedzieli się co do stopnia niezdolności oraz okresu jej powstania. Pominięcie wydanych wcześniej opinii lekarskich i oparcie się na obecnej opinii (wydanej po upływie około 20 lat) doprowadziło do błędnego uznania, iż wnioskodawca spełnia warunki z art. 68 ust. 1 pkt 3 i przyznania mu prawa do renty rodzinnej. W ocenie organu rentowego sytuacją niedopuszczalną jest, aby w obrocie prawnym funkcjonowały sprzeczne opinie biegłych sądowych dotyczące oceny stopnia niezdolności do pracy, stanu w okresie dzieciństwa, związane z tym samym narządem ubezpieczonego. Sytuacja taka jest ze wszech miar szkodliwa i prowadzić może do podważenia zaufania obywateli do systemu prawnego w Polsce, w którym raz to wydaje się opinie niekorzystne dla obywatela, aby po latach wydać opinię całkowicie sprzeczną z poprzednio wydanymi w tym samym przedmiocie. W sytuacji, w której już raz biegli wypowiadali się o stopniu niezdolności do pracy w okresie dzieciństwa zachodzą poważne wątpliwości co do zasadności powołania, zgoda po 20 latach nowego biegłego, który miałby orzekać co do tej samej okoliczności tj. oceniać stopień niezdolności do pracy w okresie dzieciństwa. O ile sam stopień niezdolności na przestrzeni nawet kilku miesięcy może ulec zmianie, o tyle trudno logicznie uzasadnić, iż raz biegli formułują wniosek, iż ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy od dzieciństwa, by następnie uznać, iż był on całkowicie niezdolny do pracy w tym okresie, przy braku istnienia nowych dowodów podważających uprzednio dokonaną ocenę stanu zdrowia.

Następnie skarżący podniósł, że nie kwestionuje okoliczności, iż ubezpieczony jest niezdolny do pracy w stopniu całkowitym, jednakże wskazał, że w ocenie organu rentowego ubezpieczony do 16 roku życia nie był całkowicie niezdolny do pracy, a jedynie częściowo i z biegiem lat doszło do stopniowego pogorszenia stanu narządu wzroku z częściowej na całkowitą. Do znacznego pogorszenia widzenia doszło u ubezpieczonego wieku dojrzałym, nie pozwalając mu na wykonywanie jakiegokolwiek pracy łącznie z wymogiem pomocy ze strony osób drugich. Zdaniem apelującego o tym, iż całkowita niezdolność nie powstała przed 16 rokiem życia świadczy obok wskazanych wyżej opinii biegłych sądowych również fakt, iż ubezpieczony pracował przez 21 lat zawodowo, był dopuszczany do pracy przez lekarzy medycyny pracy.

Organ rentowy nie zgodził się ze stanowiskiem Sądu, który stwierdził, iż niejednokrotnie osoba niezdolna do pracy podejmuje zatrudnienie gdyż pragnie być aktywna zawodowo bądź zmusza ją do tego sytuacji ekonomiczna. Zdaniem apelującego, ubezpieczony nie mógłby przez tak długi okres czasu tj. 21 lat wykonywać prace zawodowe, gdyby był całkowicie niezdolny do pracy od dzieciństwa. Z kolei, tłumaczenia, że za ubezpieczonego przez okres prowadzenia przez niego działalności gospodarczej (11 lat), czynności zawodowe (buchalterię) wykonywała przyjaciółka odwołującego się, są kuriozalne i sprzeczne z zasadami logiki oraz doświadczenia życiowego, by nie powiedzieć, że wręcz naiwne i służą wyłącznie uzasadnieniu, iż ubezpieczony przez cały ten czas nie był zdolny do wykonania jakiegokolwiek pracy.

Niezależnie od powyższego skarżący podniósł, że opinia biegłej sądowej z dnia 10 marca 2019 r. nie znajduje żadnego oparcia w zebranych w sprawie materiale dowodowym. Opinia lekarska nie zawiera w tym zakresie żadnego uzasadnienia medycznego. Zasadniczo o tym, że uznano wnioskodawcę za całkowicie niezdolnego do pracy od

dzieciństwa przesądził jedynie fakt występującego u niego schorzenia narządu wzroku i towarzyszący mu albinizm skórno-oczny. Organ rentowy wskazał, że wystąpienie niepełnosprawności, naruszenia czy dysfunkcji jednego czy kilku organów, nie może prowadzić z automatu do uznania, iż ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy od momentu urodzenia. Z samego tylko faktu istnienia wrodzonego, genetycznie uwarunkowanego albinizmu, wysnuto niczym nie poparty wniosek o istnieniu całkowitej niezdolności do pracy w tym okresie. Samo istnienie schorzenia nie jest przesłanką wystarczającą do wysuwania takich wniosków końcowych, zwłaszcza w konfrontacji z okolicznością, iż ubezpieczony wykonywał skutecznie pracę zawodową przez okres 21 lat. Biegła w żaden sposób nie uzasadniła też dlaczego w jej ocenie wcześniejsze opinie biegłych sądowych tj. z lat 2001-2003 są błędne, a jej prawidłowa, co czyni jej opinię całkowicie nieprzekonywującą i nieprzydatną w niniejszym procesie.

W odpowiedzi na apelację Z. K., działając przez pełnomocnika, wniósł o jej oddalenie oraz zasądzenie kosztów postępowania sądowego w postępowaniu odwoławczym, w tym kosztów zastępstwa radcy prawnego w postępowaniu, według norm przepisanych podnosząc, że wyrok sądu pierwszej instancji jest w prawidłowy, jako wydany w oparciu o prawidłowo ustalone okoliczności faktyczne, oraz właściwie zastosowane przepisy prawa, w konsekwencji wywiedziona apelacja jako nieuzasadniona winna zostać oddalona.

W ocenie ubezpieczonego zarzuty błędu w ustaleniach faktycznych oraz naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. i art. 278 k.p.c. mają jedynie charakter polemiki z prawidłowymi ustaleniami sądu pierwszej instancji. Przywołując na poparcie swojego stanowiska orzecznictwo sądów powszechnych i Sądu Najwyższego ubezpieczony podkreślił, że apelujący w swych zarzutach jedynie przedstawił odmienną interpretację dowodów zgromadzonych w aktach sprawy, podczas gdy sąd pierwszej instancji w pełni uzasadnił swe stanowisko w sprawie, wskazując jaki stan faktyczny ustalił.

W szczególności ubezpieczony w pełni podzielił stanowisko Sądu Okręgowego w zakresie oceny i przydatności opinii biegłych sądowych przeprowadzonych w sprawie, w tym biegłej z zakresu okulistyki, bowiem głównym schorzeniem ubezpieczonego jest schorzenie o podłożu okulistycznym, i z uwagi na te właśnie schorzenie ubezpieczony pobiera aktualnie rentę socjalną. Dlatego też kluczowe znaczenie w sprawie miała opinia sporządzona przez biegłą z zakresu okulistyki. I właśnie ta biegła wyraźnie wskazała, że całkowita niezdolność do pracy wynikająca ze schorzenia wrodzonego jakim niewątpliwie jest albinizm skórno-oczny powstała przed 16 rokiem życia ubezpieczonego.

Jednocześnie ubezpieczony podniósł, że w niniejszej sprawie biegli nie potwierdzili stanowiska sformułowanego przez apelującego, zaś zastrzeżenia, które były składane nie wpłynęły na zmianę merytorycznej treści opinii.

Zatem w ocenie ubezpieczonego złożona w sprawie apelacja sprowadza się do polemiki z opinią biegłego sądowego sporządzoną w niniejszej sprawie, która jest logiczna, spójna, wnikliwa oraz zgodna z wiedzą medyczną.

Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego okazała się uzasadniona.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie jest ustalenie czy Z. K. był osobą całkowicie niezdolną do pracy przed 16 rokiem życia, bowiem jest to warunek, który musi spełnić osoba ubiegająca się o prawo do renty rodzinnej – w przypadku ubezpieczonego – po ojczymie W. C..

Ocena istnienia całkowitej niezdolności do pracy, dla potrzeb ustalenia wnioskowanego przez ubezpieczonego prawa, należy do kategorii okoliczności, których stwierdzenie wymaga wiadomości specjalnych, tak więc czyni koniecznym przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych (art. 278 k.p.c.). Przy czym, sposób dokonania oceny tego dowodu nie został normatywnie doprecyzowany jednakże wskazówki co do tego odnaleźć można w orzecznictwie Sądu Najwyższego (postanowienie z dnia 29 października 1996 r., III CKN 8/86, OSNC 1997/3/30), który podkreśla, że ocena musi obejmować wszystkie dowody i winna być dokonywana wszechstronnie. Wprawdzie opinia biegłych jako dowód oparta jest na wiadomościach specjalnych, to podlega ona jednakże ocenie sądu w oparciu o cały zebrany w sprawie materiał, a zatem, na tle tego materiału, koniecznym jest stwierdzenie, czy ustosunkowała się ona do wynikających z innych dowodów faktów mogących stanowić podstawę ocen w opinii zawartych oraz czy opierając się na tym materiale

w sposób logiczny i jasny przedstawia tok rozumowania prowadzący do sformułowanych w niej wniosków (por. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 24 maja 2005 r., V CK 659/04, LEX nr 180821).

Sąd pierwszej instancji uczynił zadość powyższemu wymogowi przeprowadzając dowód z opinii biegłych - lekarzy: ortopedy, neurologa, kardiologa oraz specjalisty chorób oczu, tj. lekarzy o specjalnościach adekwatnych do schorzeń zgłaszanych przez ubezpieczonego.

Jednak ocena tego dowodu, zwłaszcza – dla decydującej w sprawie – opinii biegłego specjalisty chorób oczu przez Sąd Okręgowy nie odpowiada wskazaniom sformułowanym w art. 233 § 1 k.p.c., zgodnie z którym wiarygodność i moc dowodów sąd ocenia według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Zatem trafnie apelujący zarzucił, że Sąd Okręgowy wydając zaskarżone rozstrzygnięcie oparł się wyłącznie na opinii biegłego lekarza specjalisty chorób oczu D. P. i zeznaniach ubezpieczonego pomijając pozostały materiał dowodowy zgromadzony w sprawie, który podważa stanowisko tego Sądu przyjęte w sprawie.

Jednocześnie słusznie apelujący zaznaczył, że samo wystąpienie niepełnosprawności, naruszenia czy dysfunkcji jednego czy kilku organów, nie może prowadzić z automatu do uznania, iż ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy od momentu urodzenia. Z samego tylko faktu istnienia u ubezpieczonego wrodzonego, genetycznie uwarunkowanego albinizmu, wysnuto niczym nie poparty wniosek o istnieniu całkowitej niezdolności do pracy już przed 16 rokiem życia. Zaś samo istnienie schorzenia nie jest przesłanką wystarczającą do wysuwania takich wniosków końcowych, zwłaszcza w konfrontacji z okolicznością, iż ubezpieczony wykonywał pracę zawodową przez okres 21 lat.

W sprawie nie budzi wątpliwości fakt, że głównym schorzeniem, które ma wpływ na ocenę niezdolności ubezpieczonego do pracy w kontekście ubiegania się o prawo do renty rodzinnej jest stan narządu wzroku.

Wbrew stanowisku sądu pierwszej instancji w sprawie nie można było pominąć okoliczności, że ubezpieczony już w styczniu 2002 r. ubiegał się o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy i w wyniku postępowania wywołanego tym wnioskiem został uznany za częściowo niezdolnego do pracy przy uwzględnieniu także opinii biegłych specjalistów chorób oczu. Oczywiście jest przy tym, że warunki przyznania prawa do renty rodzinnej są inne niż warunki przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ale nie można pomijać faktu, że ustalając prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, zarówno organ rentowy, jak i sąd, miał na uwadze także stan narządu wzroku ubezpieczonego, który na tamten czas nie powodował u ubezpieczonego całkowitej niezdolności do pracy. Zatem mając na uwadze orzeczenie o stopniu niepełnosprawności ubezpieczonego oraz dokumentację zgromadzoną w związku z ubieganiem się przez ubezpieczonego o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy i pozostałą dokumentację oraz wnioski biegłej D. P. słusznie apelujący podniósł wątpliwości co do katerycznego ustalenia biegłej, że Z. K. był całkowicie niezdolny do pracy już przed 16 rokiem życia. Nie można przy tym pominąć, że biegła zaznaczyła, iż sama ostrość wzroku do dali wahająca się w granicach 0,1 do poniżej 0,1 nie jest najistotniejszym wskaźnikiem niezdolności do pracy ubezpieczonego. A z kolei w ocenie ubezpieczonego są to dane, które jednoznacznie uzasadniają przyjęcie jego całkowitej niezdolności do pracy już przed 16 rokiem życia (pisma ubezpieczonego z dnia: 17 sierpnia 2020 r. k. 190-194, 18 listopada 2020 r. k. 228-230 i 27 stycznia 2021 r. k. 264-267).

Mimo zwrócenia na te okoliczność uwagi przez organ rentowy w piśmie z dnia 17 grudnia 2018 r. (k. 121) sąd pierwszej instancji nie dążył do ich wyjaśnienia, uznając opinię biegłej D. P. za logiczną, spójną, kateryczną i przekonywującą.

Z uwagi na treść uzasadnionych zarzutów sformułowanych przez organ rentowy zarówno w apelacji, jak i w toku postępowania pierwszoinstancyjnego, Sąd Apelacyjny dostrzegł potrzebę uzupełnienia dowodowego o dowód z opinii innego biegłego specjalisty chorób oczu, przy czym z uwagi na zarzuty zgłoszone przez ubezpieczonego oprócz opinii biegłego B. Ł. (1), sąd odwoławczy dopuścił także dowód z opinii kolejnego - trzeciego biegłego specjalisty chorób oczu W. N.. Biegli powołani przez Sąd Apelacyjny mieli za zadanie udzielić odpowiedzi na pytanie czy Z. K. jest osobą całkowicie niezdolną do pracy, z powodu jakich schorzeń, a w szczególności czy ubezpieczony był osobą całkowicie niezdolną do pracy przed 16 rokiem życia nie później niż do ukończenia nauki w szkole. Przy czym stanowisko swoje biegli winni byli uzasadnić z odniesieniem się do stanowiska zajętego przez lekarza orzecznika ZUS, komisję lekarską ZUS, przez biegłego (a biegły W. N. – przez biegłych specjalistów) specjalistę chorób oczu,

którzy już wypowiedzieli się w sprawie, a także przez organ rentowy w apelacji i pełnomocnika ubezpieczonego w przedstawionych zarzutach, z uwzględnieniem dokumentacji medycznej zgromadzonej także w aktach sprawy VII U 1160/02 i opinii biegłych w tej sprawie, w aktach organu rentowego w tym do opinii biegłej specjalisty chorób oczu z dnia 23 października 2001 r. Z uwagi na potrzebę ustalenia daty całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego w przeszłości biegłym pozostawiono decyzję o potrzebie przeprowadzenia badania ubezpieczonego.

Sąd Apelacyjny podziela i przyjmuje za własne ustalenia sądu pierwszej instancji poza ustaleniem, że Z. K. był osobą całkowicie niezdolną do pracy przed 16 rokiem życia. Nadto Sąd Apelacyjny dodatkowo ustalił:

Decyzją z dnia 23 kwietnia 2001 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił Z. K. prawa do przedłużenia zasiłku chorobowego ponad 6 miesięcy z uwagi na odzyskanie zdolności do pracy.

dowód: decyzja k. 28 dokumentacji medycznej ZUS.

W wyniku odwołania od powyższej decyzji Sąd Okręgowy w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych przeprowadził postępowanie (sygn. akt VII U 2813/01) dopuszczając między innymi dowód z opinii biegłej specjalisty chorób oczu B. S., która w opinii z dnia 23 października 2001 r., po przeprowadzeniu badania podmiotowego i przedmiotowego ubezpieczonego, po zapoznaniu się z jego dokumentacją medyczną uznała, że wnioskodawca lat 38, z zawodu cukiernik, pracujący około 8 lat w zawodzie, od dzieciństwa ma wrodzony brak barwnika w skórze, co objawia się w narządzie wzroku brakiem barwnika w oku, światłowstrętem, oczopląsem, obniżeniem ostrości wzroku. Wszystkie to objawy są obecnie u wnioskodawcy, który jest osobą niedowidzącą w stopniu umiarkowanym do dali i do bliży, co wyklucza możliwość pracy na stanowisku gdzie wymagana jest dobra ostrość wzroku do dali (na wysokości, kierowanie pojazdami) i na stanowisku gdzie wymagana jest dobra ostrość wzroku do bliży (praca przy maszynach obrotowych, zajęcia precyzyjne). Jednocześnie biegła wskazała, że nauka zawodu cukiernika u ubezpieczonego była dostosowana do jego możliwości wzrokowych. Inaczej mówiąc, do nauki w zawodzie cukiernika ubezpieczony został zakwalifikowany z uwagi na stan zdrowia narządu wzroku. Podsumowując biegła uznała, że ubezpieczony jest zdolny do pracy według kompetencji, a stan zdrowia narządu wzroku według dostępnej dokumentacji lekarskiej jest niezmienny od listopada 1999 r.

Jednocześnie biegła uznała, że stan zdrowia narządu wzroku czyni wnioskodawcę od urodzenia trwale, częściowo niezdolnym do pracy na stanowiskach wymagających dobrej ostrości wzroku do dali i do bliży.

dowód: opinia sądowno-lekarska k. 34-35 dokumentacji medycznej ZUS.

Wyrokiem z dnia 8 października 2002 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie oddalił odwołanie Z. K..

dowód: wyrok z dnia 8 października 2002 r. w sprawie VII U 2813/01 k. 44

dokumentacji medycznej ZUS.

W dniu 23 stycznia 2002 r. Z. K. wystąpił z wnioskiem o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy. Decyzją z dnia 8 marca 2002 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy uznając, że Z. K. nie jest osobą niezdolną do pracy.

dowód: wniosek k. 1 plik I akt ZUS

decyzja k. 59 plik I akt ZUS.

Ubezpieczony złożył odwołanie od powyższej decyzji wskazując, że poważne wady wzroku oraz udokumentowane schorzenia kręgosłupa, zmiany w kości ramienia i stan po złamaniu lewej kości piętowej, powodujące kłopoty z poruszaniem się i związane z tym bóle, już od ponad roku uniemożliwiają mu podjęcie jakiegokolwiek pracy. Ubezpieczony zarzucił między innymi, że lekarz orzecznik ZUS w ogóle nie badał go pod kątem choroby zasadniczej, jaką jest choroba oczu, a przedstawiona dokumentacja wraz z okulistyczną kartą zdrowia wskazuje zupełnie inaczej.

dowód: odwołanie k. 1 akt VII U 1160/02.

W toku postępowania prowadzonego pod sygn. akt VII U 1160/02 Sąd Okręgowy w Szczecinie przeprowadził dowód, między innymi, z opinii biegłego lekarza specjalisty chorób oczu B. S.. Biegła w opinii z dnia 18 września 2002 r., po rozpoznaniu u Z. K. albinizmu skórno-ocznego, oczopląsu, krótkowzroczności niskiej obu oczu, niedowidzenia do dali i do bliży w stopniu umiarkowanym – uznała, że stan zdrowia narządu wzroku wnioskodawcy czyni go częściowo, trwale niezdolnym do pracy od dzieciństwa. Uzasadniając swoje stanowisko biegła wskazała, że ze względu na albinizm ubezpieczony ma światłowstręt co zmusza go do stałego noszenia okularów przyciemnionych, a obniżona ostrość wzroku do dali i oczopląs jest przeciwwskazaniem do pracy na stanowisku wymagającym dobrej ostrości wzroku – praca na wysokości, przy maszynach szybkoobrotowych, w ruchu ciągłym. Dalej biegła wskazała, że obniżona ostrość wzroku do bliży i oczopląs jest przeciwwskazaniem do pracy na stanowiskach wymagających prawidłowej ostrości wzroku do bliży – cukiernik (dekorowanie, porcjowanie), pracownik umysłowy (praca z drukiem o różnej wielkości). Jednocześnie biegła stwierdziła, że badany może wykonywać pracę fizyczną, ale nie na wysokości, nie przy maszynach szybkoobrotowych.

W uzupełnieniu opinii biegła stwierdziła, że stan narządu wzroku badanego w ciągu wielu lat nie zmieniał się, a w okresie od 1999 roku do września 2002 r. nie nastąpiła istotna zmiana w stanie zdrowia narządu wzroku u wnioskodawcy.

dowód: opinia sądowo-lekarska k. 19-21 akt VII U 1160/02

opinia uzupełniająca k. 37 akt VII U 1160/02.

Również powołany jako drugi biegły specjalista chorób oczu w powyższej sprawie – dr hab. n. med. D. C. w opinii z dnia 4 kwietnia 2003 r. uznał, że Z. K. z uwagi na stan okulistyczny jest od dzieciństwa trwale i częściowo niezdolny do pracy. W uzasadnieniu opinii biegły podniósł, że Z. K. od urodzenia choruje na albinizm oczno-skórny, oczopląs oraz niedowidzenie. Stan jego zdrowia od dzieciństwa nie zmienił się w sposób istotny, był i jest trwale częściowo niezdolny do pracy, a ze względu na posiadane choroby oczu nie powinien wykonywać pracy na wysokości, pracy przy maszynach szybkoobrotowych, w ruchu ciągłym oraz pracy wymagającej prawidłowej ostrości wzroku do bliży.

dowód: opinia sądowo-lekarska k. 55 akt VII U 1160/02.

Wyrokiem z dnia 22 maja 2003 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie oddalił odwołanie ubezpieczonego uznając, że częściowa trwała niezdolność do pracy nie powstała u wnioskodawcy ani w czasie ubezpieczenia, ani w ciągu 18 miesięcy od jego ustania, lecz w dzieciństwie.

dowód: wyrok k. 61 akt VII U 1160/02

uzasadnienie wyroku k. 71-74 akt VII U 1160/02.

W orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności z dnia 13 września 2001 r., zmienionym w dniu 30 kwietnia 2003 r., ustalono, że umiarkowany stopień niepełnosprawności u ubezpieczonego istnieje od 11 września 2001 r.

dowód: orzeczenie o niepełnosprawności k. 2 i 3 akta ZUS o rentę socjalną.

W opinii specjalisty lekarza konsultanta ZUS z dnia 28 czerwca 2018 r. u Z. K. z powodu wrodzonego zaniku nabłonka barwnikowego siatkówki obu oczu w przebiegu albinizmu ocznego doszło do praktycznej i funkcjonalnej ślepoty obu oczu i należy go uznać za niezdolnego do samodzielnej egzystencji.

dowód: opinia specjalistyczna lekarza konsultanta k. 91-94 dokumentacji

orzeczniczo-lekarskiej ZUS.

Aktualnie u Z. K. rozpoznaje się: genetycznie uwarunkowany zanik nabłonka barwnikowego - albinizm oczno-skórny, zwyrodnienie siatkówki, zwyrodnienie plamki, neuropatię wzrokową obu oczu, oczopląs, światłowstręt, praktyczną ślepotę obu oczu, krótkowzroczność obu oczu.

Ubezpieczony cierpi na chorobę genetycznie uwarunkowaną - albinizm oczno-skórny i od dzieciństwa miał niedowidzenie obu oczu, oczopląs oraz światłowstręt.

dowód: opinia specjalistyczna lekarza konsultanta k. 91-94 dokumentacji

orzeczniczo-lekarskiej ZUS

opinia biegłej D. P. k. 50-51

opinia biegłej B. Ł. (1) k. 169-170

opinia uzupełniająca biegłej B. Ł. (1) k. 207

opinia biegłego W. N. k. 248-251.

W okresie przed 16 rokiem życia oraz w trakcie nauki i później, ubezpieczony posiadał ostrość wzroku obu oczu w okularach wynoszącą 0,1- 0,3 na Tablicy Snellena, prawidłowo rozpoznawał barwy, pole widzenia było zawężone od obwodu o ok. 10-20 stopni. Stan narządu wzroku nie powodował całkowitej niezdolności do pracy Z. K. przed 16 rokiem życia i w trakcie nauki do 25 roku życia. Ubezpieczony z posiadaną dysfunkcją był zdolny do ukończenia nauki zawodu cukiernika i wykonywał pracę w tym zawodzie oraz jako ekspedient na poczcie i sanitariusz, łącznie ponad 15 lat pracy.

dowód: świadectwo zdrowia ucznia k. 5 dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej

ZUS

opinia biegłej B. Ł. (1) k. 169-179

opinia uzupełniająca biegłej B. Ł. (1) k. 207

opinia biegłego W. N. k. 248-251.

Z dokumentacji medycznej ubezpieczonego wynika, że znaczące pogorszenie funkcji wzrokowej powodujące całkowitą utratę zdolności do pracy i niezdolność do samodzielnej egzystencji - pogorszenie ostrości wzroku i pola widzenia nastąpiło od lutego 2017 r. i wynikało to z postępu zmian degeneracyjnych siatkówki i nerwu wzorkowego w przebiegu albinizmu.

dowód: opinia biegłej B. Ł. (1) k. 169-170

opinia uzupełniająca biegłej B. Ł. (1) k. 207.

Powyższe ustalenia Sąd Apelacyjny dokonał na podstawie dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach sprawy, która nie budziła wątpliwości Sądu co do swej wiarygodności, została sporządzona przez uprawnione osoby, w dacie w dokumentach wskazanych i dla potrzeb wówczas uzasadniających jej wystawienie. Ponadto sąd odwoławczy wykorzystał opinie biegłych sądowych lekarzy specjalistów chorób oczu, który wypowiadali się w zakresie zdolności ubezpieczonego do pracy z uwagi na stan narządu wzroku. W ocenie Sądu Apelacyjnego zarówno opinie biegłych lekarzy specjalistów chorób oczu wydane w sprawach VII U 2813/01 i VII U 1160/02, jak i w niniejszej sprawie opinie biegłych B. Ł. (1) i W. N. były pełne, spójne i logiczne oraz korespondowały z dokumentacją medyczną zgromadzoną w sprawie, w tym z zebranymi i wykorzystanymi badaniami ubezpieczonego.

Należy przy tym podkreślić, że również biegła D. P. prawidłowo ustaliła rozpoznanie chorób narządu wzroku ubezpieczonego, ale w sposób arbitralny i kategoryczny uznała, że ubezpieczony był osobą całkowicie niezdolną do pracy od dzieciństwa (przed 16 rokiem życia) w żaden sposób nie odnosząc się do stanowiska biegłych, którzy już w latach 2001-2003 wypowiedzieli się o stanie narządu wzroku ubezpieczonego w kontekście zdolności do pracy. Z kolei biegła B. Ł. (2) wprost wskazała, że biegła wydająca opinię dla Sądu dnia 10 marca 2019 r. (biegła D. P.) nie dokonała analizy dokumentacji leczenia wnioskodawcy w celu ustalenia parametrów widzenia w okresie młodzieńczym i później, a dopiero analiza tej dokumentacji pozwala na ustalenie czasokresu powstania całkowitej niezdolności do pracy u wnioskodawcy. Przy czym, zarówno biegła B. Ł. (1), jak i biegły W. N. uwzględnili pełną dokumentację zgromadzoną w aktach sprawy jednoznacznie wskazując, że wynik badania okulistycznego ubezpieczonego z 1978 r. nie może być podstawą orzecznictwa z uwagi na nieprecyzyjne określenie korekcja własna. Również biegła D. P. uznała, że gdy ostrość wzroku do dali waha się w granicach 0,1 do poniżej 0,1, nie jest najistotniejszym wskaźnikiem niezdolności do pracy ubezpieczonego.

Zatem Sąd Apelacyjny podzielił wnioski wynikające z opinii biegłych B. Ł. (1) i W. N., potwierdzające stanowisko organu rentowego przedstawione w decyzji z dnia 1 października 2018 r., a także korespondujące z opiniami sporządzanymi przez biegłych B. S. i D. C. w sprawach VII U 2813/01 i VII U 1160/02.

W tej sytuacji opinia biegłej D. P. o całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego przed 16 rokiem życia nie może być uznana za spójną, logiczną i korespondującą z dokumentacją medyczną zgromadzoną w sprawie. Stanowisko biegłej jest jednostkowe i odbiegające od uzasadnionych merytorycznie opinii biegłych B. Ł. (1) i W. N..

Sąd Apelacyjny oddalił wniosek ubezpieczonego o dopuszczenie dowodu z kolejnej opinii innego biegłego specjalisty chorób oczu uznając, że sprawa została wyjaśniona w sposób pozwalający na pewne przyjęcie, że Z. K. nie był osobą całkowicie niezdolną do pracy przez 16 rokiem życia. Zaś podnoszony przez ubezpieczonego fakt, że w badaniu z 1978 r. odnotowano, iż ostrość jego wzroku do dali waha się w granicach 0,1 do poniżej 0,1 zarówno w ocenie biegłej D. P., jak i biegłych B. Ł. (1) i W. N. nie jest najistotniejszym wskaźnikiem niezdolności ubezpieczonego do pracy.

Sąd Najwyższy w sprawach, w których sporna jest okoliczność niezdolności do pracy dla celów rentowych, jednolicie prezentuje stanowisko, że z przepisów Kodeksu postępowania cywilnego nie wynika obowiązek sądu dopuszczenia dowodu z kolejnych opinii innych biegłych, jeżeli złożona już opinia nie jest dla strony korzystna. Należy mieć na względzie, że w sprawie, której przedmiotem jest prawo do świadczenia rentowego, warunkująca powstanie tego prawa i będąca elementem ustaleń faktycznych ocena niezdolności do pracy wymaga wiadomości specjalnych i musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych posiadających odpowiednią wiedzę medyczną adekwatną do rodzaju schorzeń osoby zainteresowanej (art. 278 § 1 k.p.c.). Opinia ta dostarcza sądowi wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie rentowe, w tym rodzaju występujących schorzeń, czasu ich powstania, stopnia zaawansowania i nasilenia związanych z nimi dolegliwości, stanowiących łącznie o braku zdolności do wykonywania zatrudnienia. Ewentualne wątpliwości co do treści opinii, zarówno własne, jak i podnoszone przez stronę, sąd usuwa w ten sposób, że żąda ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, a w razie potrzeby żąda też dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych (art. 286 k.p.c.). Sąd nie jest jednak obowiązany dążyć do sytuacji, aby opinią biegłego zostały przekonane również strony. Wystarczy, że opinia jest przekonująca dla sądu (por. wyrok z dnia 19 maja 1998 r., II UKN 55/98, OSNAP 1999/10/351). Dlatego sąd ma obowiązek dopuszczenia (również z urzędu - art. 232 § 2 k.p.c.) dowodu z dalszej opinii tylko wówczas, gdy zachodzi taka potrzeba, a więc wtedy, gdy opinia, którą dysponuje zawiera istotne luki, bo nie odpowiada na postawione tezy dowodowe, jest niejasna, czyli nienależycie uzasadniona lub nieweryfikowalna, tj. gdy przedstawiona przez biegłych analiza nie pozwala organowi orzekającemu skontrolować ich rozumowania, co do trafności wniosków końcowych. Jeżeli opinia biegłych wywołuje u sądu uzasadnione wątpliwości z uwagi na występujące w niej błędy, sprzeczności lub inne wady, wówczas sąd ten ma obowiązek zastosowania art. 286 k.p.c., przez zażądanie ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie lub - w razie potrzeby - zażądania dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych (por. wyroki z dnia 16 września 2009 r., I UK 102/09, LEX nr 537027 i z dnia 14 stycznia 2011 r., II UK 160/10, LEX nr 786386 oraz przywołane w nich orzecznictwo, a także wyrok z dnia 6 kwietnia 2017 r., III UK 96/16, LEX nr 2352149).

Jeżeli zatem przedłożone opinie spełniają wymagania formalne i merytoryczne stawiane opinii biegłych przez przepisy Kodeksu postępowania cywilnego (art. 278 i nast.), to nie ma powodów do ich kwestionowania z urzędu, jak też uważania, że są niewystarczające i żądania przeprowadzenia dalszych dowodów, w szczególności powoływania kolejnych biegłych (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 10 sierpnia 2017 r., I CSK 328/17, Legalis nr 1682592). Sąd nie jest obowiązany dążyć do sytuacji, aby opinią biegłego zostały przekonane również strony. Wystarczy, że opinia jest przekonująca dla sądu (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 listopada 2018 r., III UK 33/18, Legalis nr 1846884 i wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 października 2019 r., III UK 332/18, zbiór orzeczeń Sądu Najwyższego).

W ocenie Sądu Apelacyjnego, w niniejszej sprawie opinie biegłych B. Ł. (2) i W. N., przy uwzględnieniu przebiegu życia zawodowego ubezpieczonego, dokumentacji medycznej i postępowań prowadzonych w związku z wnioskiem o prawo do przedłużonego zasiłku chorobowego i prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, przy uwzględnieniu również orzeczenia o stopniu niepełnosprawności wskazują, że Z. K. nie spełnia przesłanki bycia osobą całkowicie niezdolną do pracy przed 16 rokiem życia, a tym samym nie spełnia warunków do przyznania prawa do renty rodzinnej po ojczymie W. C..

Sąd odwoławczy podzielił także podstawy prawne rozstrzygnięcia przedstawione i przytoczone przez sąd pierwszej instancji w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Z uwagi na brak całkowitej niezdolności do pracy Z. K. przed 16 rokiem życia Sąd Apelacyjny uznał, że ubezpieczony nie spełnia przesłanki określonej w art. 68 ust. 1 pkt. 3 ustawy emerytalno-rentowej i dlatego zmienił zaskarżony wyrok i odwołanie ubezpieczonego od decyzji z dnia 1 października 2018 r. oddalił w całości na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. w związku z art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

O kosztach, Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. zgodnie, z którym strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu), przy czym Sąd rozstrzyga o kosztach w każdym orzeczeniu kończącym sprawę w instancji (art. 108 § 1 k.p.c.). Do celowych kosztów postępowania należy, między innymi, koszt ustanowienia zastępstwa procesowego, który w sprawach o świadczenie pieniężne z ubezpieczenia społecznego przed sądem drugiej instancji wynosi 240 zł, zgodnie z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2018 r., poz. 265 ze zm.). Zatem, skoro uwzględniono apelację organu rentowego w całości, uznać należało, że ubezpieczony przegrał postępowanie odwoławcze w całości, a wobec tego, zasądzone od ubezpieczonego na rzecz organu rentowego zwrot kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym – 240 zł.

Barbara Białecka Urszula Iwanowska Jolanta Hawryszko