

Sygn. akt VII U 693/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 marca 2016 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Ewa Piotrowska

Protokolant: sekr. sądowy Anna Wielgosz

po rozpoznaniu w dniu 17 marca 2016 r. w Gdańsku

sprawy A. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty socjalnej

na skutek odwołania A. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 19 lutego 2015 r. nr (...)

zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje ubezpieczonej A. K. prawo do renty socjalnej na okres od dnia 1 lutego 2015r do dnia 31 stycznia 2018r oraz stwierdza, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji w sprawie.

Sygn. akt VII U 693/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 lutego 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonej A. K. prawa do renty socjalnej, albowiem Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 16 lutego 2015 r. orzekła, że nie jest całkowicie niezdolna do pracy (k. 65 akt rentowych).

Odwołanie od decyzji wniosła ubezpieczona wskazując, że od dziecka choruje na epilepsję, nadto podała, że ma częste bóle głowy i ataki, gdyż ucierpiała w wypadku komunikacyjnym, w związku z czym nie może podjąć pracy (k. 2 akt sprawy).

W opowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując stanowisko zaprezentowane w treści zaskarżonej decyzji (k. 3 akt sprawy).

Sąd ustalił, co następuje:

Ubezpieczona A. K. urodziła się dnia (...) Ukończyła szkołę specjalną z przyuczeniem do zawodu ogrodnika, jednak nigdy nie pracowała zawodowo. Od 2003 r. miała przyznawane okresowo prawo do renty socjalnej. Ostatnio prawo to ustało z dniem 31 stycznia 2015 r. (numer choroby zasadniczej – G40 – padaczka).

Wnioskiem z dnia 16 grudnia 2014 r. ubezpieczona wystąpiła o przyznanie renty socjalnej na dalszy okres.

Okoliczności bezsporne, a nadto: decyzja z 01.10.2003 r. k. 5-6 akt rentowych, opinia lekarska z 16.12.2009 r. k. 61 dokumentacji lekarskiej, decyzja z 22.12.2009 r. k. 39 akt rentowych, wnioski o dalszą rentę - k. 56 akt rentowych

Wobec powyższego ubezpieczona została skierowana na badanie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który rozpoznał u niej padaczkę od dzieciństwa oraz stan po wypadku komunikacyjnym ze stłuczeniem głowy w lutym 2014 r., stwierdzając u ubezpieczonej brak dalszej całkowitej niezdolności do pracy z uwagi na to, że stwierdzone naruszenia sprawności organizmu są średniego stopnia i mają charakter przewlekły. Lekarz Orzecznik przyznał, iż od ostatniego badania nie wystąpiła istotna zmiana stanu zdrowia, mimo urazu głowy w lutym 2014 r.

dowód: opinia lekarska z dnia 15.01.2015 r. – k. 5 dokumentacji lekarskiej, orzeczenie lekarza orzecznika z 15.01.2015 r. – k. 61 akt rentowych

W związku ze złożonym sprzeciwem, ubezpieczona została poddana ponownemu badaniu przez Komisję Lekarską ZUS, która po zasięgnięciu opinii konsultanta z zakresu psychologii, stwierdziła u ubezpieczonej padaczkę w przebiegu encefalopatii okołoporodowej i upośledzenie w stopniu lekkim, stwierdzając brak całkowitej niezdolności ubezpieczonej do pracy.

vide: sprzeciw – k. 6 dokumentacji lekarskiej, opinia konsultanta z zakresu psychologii k. 9 dokumentacji lekarskiej, opinia lekarska z dnia 16.02.2015 r. – k. 10 dokumentacji lekarskiej, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 16.02.2015 r. k. 64 akt rentowych

Zaskarżoną decyzją z dnia 19 lutego 2015r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił A. K. prawa do renty socjalnej z uwagi na niespełnienie warunków do nabycia tego prawa tj. braku całkowitej niezdolności do pracy.

vide: decyzja z 11 grudnia 2014 r. k. 65 akt rentowych

W celu ustalenia, czy stan zdrowia ubezpieczonej wskazuje, iż jest ona nadal po dniu 31 stycznia 2015r. całkowicie niezdolna do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu powstałego przed ukończeniem 18 r. ż. lub w trakcie nauki szkolnej lub do momentu jej zakończenia, jeżeli nie to na czym polega istotna poprawa jej stanu zdrowia, wymagane były wiadomości specjalne, w związku z czym Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych psychologa, neurologa, a następnie na skutek zarzutów organu rentowego specjalisty z zakresu medycyny pracy zgodnie z rodzajem schorzeń występujących u wnioskodawczyni.

vide: postanowienie z dnia 26.05.2015 r. – k. 33 akt sprawy, postanowienie z dnia 07.01.2016 r. k. 72 akt sprawy

Powołani w sprawie biegli sądowi dokonali u ubezpieczonej rozpoznania następujących schorzeń i dolegliwości:

1. Encefalopatię okołoporodową pod postacią upośledzenia umysłowego
2. padaczkę lekooporną o ciężkim przebiegu od 2 r.ż.
3. Stan po urazie głowy ze stłuczeniem płata ciemieniowo-potylicznego prawego w dniu 08 grudnia 2014 r.
4. Zez zbieżny oka lewego

Biegła **psycholog**, na podstawie jednorazowego badania psychologicznego oraz po analizie akt sprawy wraz z dokumentacją medyczną wskazała, że poziom intelektualny ubezpieczonej kształtuje się na poziomie niepełnosprawności intelektualnej stopnia lekkiego w górnym obszarze (II=68), natomiast badania psychologiczne nie ujawniły cech organicznego uszkodzenia OUN, ubezpieczona nie przejawia również zaburzeń psychicznych, natomiast funkcjonowanie poznawcze oscyluje w granicach niskiej normy. Według biegłej, wnioskodawczynię cechuje zaradność w zakresie realizacji podstawowych funkcji społecznych, życiowych i dojrzałość emocjonalna, a

największym jej problemem, ograniczającym funkcjonowanie życiowe, jest choroba neurologiczna – epilepsja. Biegła stwierdziła, że orzekana wcześniej niezdolność do pracy ubezpieczonej nie była spowodowana stanem jej zdrowia psychicznego. Obecnie również stan psychiczny ubezpieczonej nie czyni jej całkowicie niezdolną do pracy.

dowód: opinia biegłego psychologa k. 25-27 akt sprawy

Biegły **ortopeda** w swojej opinii stwierdził, że ubezpieczona jedynie w dzieciństwie była leczona zachowawczo z powodu dysplazji biodra lewego – z dobrym efektem funkcjonalnym. Natomiast obecnie nie zgłasza dolegliwości ze strony układu ruchu, co znajduje potwierdzenie w przeprowadzonym badaniu ubezpieczonej, którym biegły nie stwierdził istotnego upośledzenia funkcji tego układu, a tym samym brak podstaw do uznania, iż ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy.

dowód: opinia biegłego ortopedy k. 50-51 akt sprawy

Biegła **neurolog** natomiast, po zbadaniu wnioskodawczyni i zapoznaniu się z dokumentacją medyczną nie stwierdziła w stanie zdrowia ubezpieczonej istotnej poprawy stanu zdrowia w porównaniu z okresem, kiedy orzekano o jej całkowitej niezdolności do pracy. Biegła wskazała, że mimo stosowania politerapii częstość napadów częściowych złożonych jest znaczna, podobnie napadów uogólnionych - napady występują na tle zmian organicznych mózgu (mniejsza prawa półkula, ogniska uszkodzenia mózgu, naczyniak okolicy potylicznej prawej). Badaniem neurologicznym biegła stwierdziła objawy piramidowe prawostronne. Biegła podkreśliła również, iż po przebytych urazie głowy w dniu 08 lutego 2014r. doszło do pogorszenia stanu zdrowia ubezpieczonej polegającego na wzroście częstości napadów, co potwierdza dokumentacja neurologiczna oraz patologiczny zapis EEG z dnia 18 grudnia 2014 r. – podczas gdy poprzednie zapisy były bez istotnej patologii. W związku z powyższym, według biegłej, wskazany jest oszczędny tryb życia celem zmniejszenia ilości napadów, natomiast stan zdrowia ubezpieczonej nie rokuje poprawy, gdyż częste napady prowadzą do stopniowej dalszej degradacji ośrodkowego układu nerwowego.

Podsumowując biegła stwierdziła, że ubezpieczona z przyczyn neurologicznych jest nadal całkowicie niezdolna do pracy od okresu ustania ostatnich świadczeń na okres trzech lat, przy czym niezdolność ta powstała przed ukończeniem 18 roku życia.

dowód: opinia biegłego sądowego neurologa – k. 35-36 akt sprawy

Organ rentowy wniósł zarzuty do opinii biegłej neurolog wskazując, że napady padaczkowe u ubezpieczonej występują kilka razy w miesiącu, głównie w nocy, co zdaniem organu nie powoduje całkowitej niezdolności do pracy

vide: pismo ZUS z 20.11.2015 r. wraz ze stanowiskiem Przewodniczącej Komisji Lekarskiej ZUS k. 49-50 akt sprawy

W odpowiedzi na zarzuty pozwanego biegła neurolog w opinii uzupełniającej wyjaśniła, że występowanie napadów padaczki w ciągu nocy nie przesądza o stopniu ciężkości schorzenia. Z wywiadu i dokumentacji medycznej wynika, że przebieg padaczki ma u ubezpieczonej ciężki przebieg, lekooporny. Biegła stwierdziła, że ciężki przebieg padaczki, niezależnie od godzin, w jakich występują napady prowadzi do degradacji funkcjonalnej mózgu, zarówno bezpośrednio po napadzie, jak i w dalszej perspektywie. Ze względu na stwierdzone u ubezpieczonej nieprawidłowości w budowie mózgu oraz ogniska jego trwałego uszkodzenia, zdolność kompensacji czynności napadowej jest dodatkowo ograniczona, co wymaga szczególnego zachowania ostrożności i oszczędzającego trybu życia badanej, z całkowitym ograniczeniem zdolności do pracy.

dowód: opinia uzupełniająca biegłego sądowego neurologa – k. 56 akt sprawy

Ustosunkowując się do opinii uzupełniającej biegłej neurolog organ rentowy stwierdził, że padaczka nie stanowi w ogóle podstawy orzekania niezdolności do pracy u osób, których kwalifikacje zawodowe nie wymagają od pracowników świadczenia pracy na wysokości, prowadzenia zawodowego pojazdów silnikowych, obsługi maszyn napędzanych silnikiem w ruchu obrotowym. Osoby niewykwalifikowane jak i pracownicy biurowi i inni umysłowi mogą podejmować prace na ogólnym rynku pracy z wyłączeniem robót jak w/w. Organ nie zgodził się również z

oceną biegłej co do ciężkości przebiegu padaczki prowadzącej do degradacji funkcjonalnej mózgu, wskazując, że opinia biegłej psycholog badającej ubezpieczoną jednoznacznie wskazuje na niezaburzone funkcjonowanie ubezpieczonej, co świadczy o braku istotnego zaawansowania schorzenia i braku istotnego wpływu choroby na obecnym etapie zaawansowania na degradację tkanki mózgowej, a tylko poprzez badanie sprawności intelektualnej i funkcjonalnej można ocenić stopień zmian mózgowia i jego wpływ na stopień naruszenia sprawności organizmu.

vide: pismo ZUS z 31.12.2015 r. wraz ze stanowiskiem Przewodniczącej Komisji Lekarskiej ZUS k. 70-71 akt sprawy

Biegły sądowy **specjalista z zakresu medycyny pracy** po zapoznaniu się ze zgromadzoną dokumentacją medyczną, przeprowadzeniu wywiadu oraz badania Stwierdził, że ubezpieczona po przebyciu urazu okołoporodowego ma rozpoznana encefalopatię skutkującą obniżeniem sprawności intelektualnej, ujawnionej już w klasie zerowej, ukończyła tylko szkołę specjalną w kierunku ogrodnictwa, nigdy nie podjęła pracy zawodowej, nie ma żadnego doświadczenia pracowniczego. Od 2 roku życia obserwowano u niej napady z zaburzeniami świadomości, częściowo złożone, z wtórnym uogólnieniem i dużymi napadami toniczno-klonicznymi do ok. 6 na miesiąc, z niepamięcią wsteczna sennością spowolnieniem po napadach. Ubezpieczona jest oporna na leczenie wielolekowe. Biegły stwierdzi, że po wypadku komunikacyjnym w dn. 08.02.2014 r. z przebyciem stłuczenia mózgu - płata ciemieniowo-potylicznego prawego wzrosła liczba napadów, najpewniej wskutek zmniejszonej możliwości kompensacji pierwotnego ogniska padaczkorodnego. Nadto biegły potwierdzi, iż u ubezpieczonej występują objawy piramidowe uszkodzenia oraz stwierdzona jest obecność naczyniaka mózgu.

Zdaniem biegłego w stwierdzonym stanie zdrowia ubezpieczonej nie można dopatrzeć się poprawy w stosunku do wyniku badania i orzeczenia ZUS z 2009 r., przeciwnie - można mówić jedynie o pogorszeniu. Biegły stwierdził również, iż umiarkowane objawy niesprawności w badaniu psychologicznym będą się najpewniej pogarszać w przypadku dalszego utrzymywania się znacznej częstotliwości zaburzeń napadowych i utrzymującej się lekooporności.

Biegły stwierdził również, iż ubezpieczona wykazuje przeciwwskazania do pracy na wysokości, prowadzenia pojazdów, pracy przy otwartych źródłach ognia, gorących powierzchniach i niezabezpieczonych zbiornikach wodnych, przy maszynach i urządzeniach w ruchu ciągłym oraz pod wysokim napięciem, a także pracy wymagającej znacznego wysiłku i koncentracji umysłowej, co przy braku doświadczenia pracowniczego, nikłych umiejętnościach zawodowych i obniżonej sprawności intelektualnej powoduje dalszą całkowitą niezdolność do pracy. Co do okresu jej trwania stwierdzonej niezdolności do pracy biegły specjalista medycyny pracy podzielił opinię biegłej neurolog w tym zakresie - wnioskując o uznanie dalszej całkowitej niezdolności na 3 lata.

dowód: opinia specjalisty z zakresu medycyny pracy – k. 82-84 akt sprawy

Organ rentowy nie zgodził się z powyższą opinią wskazując, iż opisane przez biegłego czynności, których ubezpieczona nie może wykonywać z uwagi na występującą u niej padaczkę stanowią jedynie przesłankę do potwierdzenia ograniczeń w zakresie wykonywania niektórych czynności zawodowych, natomiast zdaniem organu ubezpieczona jest zdolna do wykonywania pracy fizycznej na tzw. ogólnym rynku pracy, z uwzględnieni wskazanych przez biegłego ograniczeń. Zdaniem organu, również brak doświadczenia w pracy zawodowej nie jest przesłanką, która w jakikolwiek sposób odnosi się do pojęcia całkowitej niezdolności do pracy wg art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Dodatkowo, pozwany podkreślił, że jak wynika z opinii biegłego z zakresu psychologii klinicznej ubezpieczona jest osobą upośledzoną umysłowo w stopniu lekkim, w górnej jego granicy, ale badanie psychologiczne nie ujawniło wykładników organicznego uszkodzenia OUN. Zdaniem pozwanego, stwierdzenie biegłego, iż umiarkowane objawy niesprawności w badaniu psychologicznym będą się najpewniej pogarszać nie odpowiada ustaleniom stanu faktycznego poczynionym przez biegłą psycholog oraz stanowi dywagację rozbieżną z wiedzą psychiatryczną, według której poziom intelektualny osoby dorosłej pozostaje wartością względnie trwałą w ciągu życia osobniczego, o ile nie dojdzie do wydarzeń nagłych, jakimi są na przykład urazy czaszkowo-mózgowe.

Organ rentowy wniósł przy tym o powołanie biegłego posiadającego co najmniej pierwszy stopień specjalizacji z medycyny pracy.

vide: pismo ZUS z 08 lutego 2015 r. wraz ze stanowiskiem Przewodniczącej Komisji Lekarskiej ZUS k. 97-98 akt sprawy

Stan faktyczny w sprawie Sąd ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach ubezpieczeniowych pozwanego organu rentowego oraz dokumentacji lekarskiej ZUS, których prawdziwości i rzetelności nie kwestionowała żadna ze stron postępowania, w związku z czym Sąd również nie znalazł podstaw by odmówić im wiarygodności.

Sąd oparł się również na sporządzonych w sprawie opiniach biegłych sądowych, przede wszystkim neurologa i specjalisty medycyny pracy uznając, iż zostały one sporządzone w sposób rzeczowy i konkretny, zawierają jasne, logiczne i przekonujące wnioski, a także, że zostały uzasadnione w sposób wyczerpujący i zgodny z wiedzą medyczną posiadaną przez biegłych. Opinie te zostały wydane po dokonaniu oględzin ubezpieczonej przez biegłych sądowych, który dokonali również wnikliwej analizy przedłożonej przez nią dokumentacji lekarskiej i w oparciu o wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS oraz w aktach niniejszej sprawy. W ocenie Sądu, wyczerpująco zostały w nich opisane stwierdzone u ubezpieczonej schorzenia i ich wpływ na jej zdolność do pracy. Mimo zastrzeżeń organu rentowego, Sąd nie znalazł podstaw do podważenia tych opinii, uznając, iż stanowią one wiarygodną podstawę do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, nie znajdując podstaw do przeprowadzenia dowodu z opinii innego biegłego specjalisty medycyny pracy.

Sąd zważył co następuje:

Odwołanie A. K. jest zasadne i z tego powodu zasługuje na uwzględnienie.

Rozważania w niniejszej sprawie należy rozpocząć od wskazania, iż renta socjalna ma charakter świadczenia zabezpieczającego, a jej celem jest kompensowanie braku możliwości nabycia uprawnień do świadczeń z systemu ubezpieczenia społecznego ze względu na to, że całkowita niezdolność do pracy powstała przed wejściem na rynek pracy.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (tj. Dz. U. 2013.982) 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.

Zgodnie z ust. 2 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.

Stosownie zaś do treści art. 5 powołanej ustawy, ustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonuje obecnie lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, zwany dalej „lekarzem orzecznikiem”, na zasadach i w trybie określonych w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tj. Dz. U. z 2013.1440).

Przepis art. 12 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, definiując niezdolność do pracy, stanowi, 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. Przepisy ust. 2 i 3 wskazują, że całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, a częściowo

niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Natomiast zgodnie z jej art. 13 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, oraz 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.

Dokonując analizy pojęcia „całkowita niezdolność do pracy” należy brać pod uwagę zarówno kryterium biologiczne (stan organizmu dotkniętego schorzeniami naruszającymi jego sprawność w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do jakiegokolwiek pracy), jak i ekonomiczne (całkowita utrata zdolności do zarabkowania z wykonywaniem jakiegokolwiek pracy). Osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS jest więc osoba, która spełniła obydwie te kryteria, a więc jest dotknięta upośledzeniem zarówno biologicznym, jak i ekonomicznym (por. niepublikowany wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 grudnia 2004 r., I UK 28/04). Podkreślenia zatem wymaga, iż gdy biologiczny stan kalectwa lub choroba, nie powodują naruszenia sprawności organizmu w stopniu mającym wpływ na zdolność do pracy dotychczas wykonywanej lub innej mieszczącej się w ramach posiadanych lub możliwych do uzyskania kwalifikacji, to brak prawa do tego świadczenia. Przy stwierdzonym naruszeniu sprawności organizmu z powodu biologicznego stanu kalectwa lub choroby powstałym w okresach wskazanym w przytoczonym wyżej art. 4 ustawy o rencie socjalnej, brak posiadania kwalifikacji niezbędnych do wykonania pracy zarobkowej i utrata całkowitej zdolności do zarabkowania powodują prawo do świadczenia.

W zakresie orzekania o prawie do renty socjalnej koniecznym w sprawie było zbadanie, czy schorzenia występujące u wnioskodawcy powodujące naruszenie sprawności organizmu powodują całkowitą niezdolność do pracy, albowiem to, iż powstały one w okresach wymienionych w art. 4 cyt. wyżej ustawy było bezsporne.

Na okoliczność rozstrzygnięcia spornej kwestii Sąd przeprowadził dowód z opinii biegłych psychologa, neurologa oraz specjalisty z zakresu medycyny pracy, a więc biegłych posiadających odpowiednie kwalifikacje w stosunku do stwierdzonych u skarżącej schorzeń.

Biegła psycholog jednoznacznie wskazała, że z jej punktu widzenia brak jest podstaw do stwierdzenia u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy i Sąd – wobec braku zastrzeżeń - wnioski z tej opinii podzielił.

Jednocześnie stwierdzić należy, iż w niniejszej sprawie rozstrzygające znaczenie ma opinia biegłej neurolog, a także opinia biegłego z zakresu medycyny pracy.

Przede wszystkim zauważyć należy, iż w/w biegli nie stwierdzili w stanie zdrowia ubezpieczonej istotnej poprawy w porównaniu z okresem, kiedy poprzednio orzekano o jej całkowitej niezdolności do pracy, co z resztą wynika również z opinii lekarskich będących podstawą wydania orzeczeń przez Lekarza Orzecznika i Komisję Lekarską. Organ rentowy, kwestionując opinie biegłych, również nie przedstawił stanowiska co do tego, na czym jego zdaniem polega poprawa w stanie zdrowia ubezpieczonej.

Przypomnieć należy, iż biegła neurolog wskazała, że mimo stosowania politerapii częstość napadów częściowych złożonych u ubezpieczonej jest znaczna, podobnie napadów uogólnionych - napady występują na tle zmian organicznych mózgu (mniejsza prawa półkula, ogniska uszkodzenia mózgu, naczyniak okolicy potylicznej prawej). Biegła podkreśliła również, iż po przebytych urazie głowy w dniu 8 lutego 2014 r. doszło do pogorszenia stanu zdrowia ubezpieczonej polegającego na wzroście częstości napadów, co potwierdza dokumentacja neurologiczna oraz patologiczny zapis EEG z dnia 18 grudnia 2014 r. – podczas gdy poprzednie zapisy były bez istotnej patologii.

Ustosunkowując się do zarzutów organu rentowego biegła w opinii uzupełniającej wyjaśniła, że ciężki przebieg padaczki (co ma miejsce w przypadku ubezpieczonej), niezależnie od godzin, w jakich występują napady, prowadzi do degradacji funkcjonalnej mózgu, zarówno bezpośrednio po napadzie, jak i w dalszej perspektywie. Ze względu na stwierdzone u ubezpieczonej nieprawidłowości w budowie mózgu oraz ogniska jego trwałego uszkodzenia, zdolność

kompensacji czynności napadowej jest dodatkowo ograniczona, co wymaga szczególnego zachowania ostrożności i oszczędzającego trybu życia badanej, z całkowitym ograniczeniem zdolności do pracy.

Ostatecznie biegła podtrzymała swoją opinię co do tego, że ubezpieczona z przyczyn neurologicznych jest nadal całkowicie niezdolna do pracy od okresu ustania ostatnich świadczeń na okres kolejnych lat. Taką też opinię wyraził biegły specjalista z zakresu medycyny pracy.

Sąd uznał opinie biegłych za wiarygodne i miarodajne dowody w sprawie i w pełni podzielił ustalenia oraz wynikające z nich wnioski.

Opinie Sąd Okręgowy ocenił jako rzetelne, fachowe i obiektywne, jako że zostały one sporządzone przez lekarzy o specjalizacji odpowiadającej schorzeniom zdiagnozowanym u wnioskodawczynie, posiadających bogatą wiedzę medyczną oraz znaczne doświadczenie zawodowe.

Odnośnie zarzutów organu rentowego co do osoby biegłego dr hab., prof. GUM, B. J. po pierwsze stwierdzić należy, iż w odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wybór biegłych pozostawił do uznania Sądu (k. 3v), a po doręczeniu odpisu postanowienia z dnia 07 stycznia 2016 r. nie zgłosił zastrzeżeń, nadto należy wskazać, iż w/w biegły posiada II stopień specjalizacji w zakresie medycyny morskiej i tropikalnej, specjalizację I stopnia z zakresu chorób wewnętrznych oraz specjalizację z medycyn transportu, które to specjalizacje dają uprawnienia do orzekania w charakterze biegłego z zakresu medycyny pracy. Ponadto podkreślić należy, iż biegły B. J. jest uznanym specjalistą w swoich dziedzinach, z wieloletnim, bogatym doświadczeniem i dorobkiem naukowym, stąd zarzuty organu rentowego pod jego adresem, w zakresie tego, że biegły ten nie jest kompetentny do wydawania opinii z zakresu medycyny pracy, są całkowicie chybione.

Zdaniem Sądu, opinie biegłego neurologa i specjalisty z zakresu medycyny pracy zawierają kompleksową i wyczerpującą ocenę stanu zdrowia wnioskodawczynie i uwzględniają wpływ rozpoznanych u niej schorzeń na jej zdolność do pracy, jednocześnie zawierają przekonujące uzasadnienie zarówno co do rozpoznania oraz przyczyn, dla których wnioskodawczynie powinna być uznana za całkowicie niezdolną do pracy na okres kolejnych trzech lat. Według Sądu, opinie te zostały wydane na podstawie właściwych przesłanek, przy uwzględnieniu całości kształtu dokumentacji medycznej, w tym aktualnych badań, badania przedmiotowego oraz deficytów intelektualnych ubezpieczonej wywierających wpływ na jej zdolność do zatrudnienia.

Zważyć należy, że opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi rozeznanie i zrozumienie dziedziny (rozstrzyganej kwestii) wymagającej wiadomości specjalnych. W tym znaczeniu biegły jest pomocnikiem sądu, jednakże prezentuje własne stanowisko w kwestii, którą sąd rozstrzyga. Biegły zachowuje niezawisłość co do merytorycznej treści opinii, co zapewnia prawidłową rolę tej opinii w postępowaniu sądowym (orz. Sądu Najwyższego z 7 stycznia 1997 r., I CKN 44/96, niepubl.). Według wyroku Sądu Najwyższego z 14 marca 2007 r., III UK 130/06, LexPolonica nr 1871267 (OSNP 2008, nr 7- 8, poz. 113) opinia biegłych dostarcza sądowi wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie rentowe.

Zaznaczyć w tym miejscu należy, że sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków wyrażonych w opinii biegłych jest jednym z podstawowych kryteriów oceny dokonywanej przez sąd, niezależnie od kryteriów zgodności z zasadami wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego oraz podstaw teoretycznych opinii. (tak postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 27.11. 2000r. I CKN 1170/98 OSNC 2001 nr 4 poz. 84) Niewątpliwie w niniejszej sprawie opinia biegłego kardiolog jest stanowcza i zdecydowana.

Sąd Najwyższy wielokrotnie wyjaśniał również, że do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c., a zatem sąd nie jest obowiązany dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia nie jest korzystna dla strony. (wyrok sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 r., II CR 817/73, nie publikowany). Żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania. - wyrok z dnia 10 września 1999 r., II UKN 96/99, OSNAPUS 2000, nr

23, poz. 869; podobne poglądy były już wielokrotnie wyrażane w wyrokach z dnia 6 marca 1997 r., II UKN 23/97, OSNAPUS 1997, nr 23, poz. 476, z dnia 21 maja 1997 r., II UKN 131/97, OSNAPUS 1998, nr 3, poz. 100 oraz z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPUS 1998, nr 13, poz. 408. Wielokrotnie też Sąd Najwyższy stwierdzał, że potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Wyroki Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNAPUS 2000, nr 22, poz. 807, z dnia 14 maja 1997 r., II UKN 108/97, OSNAPUS 1998, nr 5, poz. 161, z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPUS 1998, nr 13, poz. 408 oraz z dnia 10 grudnia 1997 r., II UKN 391/97, OSNAPUS 1998, nr 20, poz. 612. Powinność sądu powołania innych biegłych Sąd Najwyższy dostrzegał wtedy, gdy pierwotna opinia budziła istotne i nie dające się usunąć wątpliwości, a zainteresowana strona wykazywała nieporadność w zgłaszaniu odpowiednich wniosków dowodowych lub gdy wnioski o powołanie kolejnego biegłego uzasadniony był dokumentacją leczenia schorzeń nierozpoznanych przez biegłych. Tak wyroki Sądu Najwyższego z dnia 7 października 1998 r., II UKN 248/98, OSNAPUS 1999, nr 20, poz. 666, z dnia 2 czerwca 1998 r., II UKN 88/98, OSNAPUS 1999, nr 11, poz. 373, z dnia 16 grudnia 1997 r., II UKN 406/97, OSNAPUS 1998, nr 21, poz. 643, z dnia 10 grudnia 1997 r., II UKN 394/97, OSNAPUS 1998, nr 20, poz. 614, z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPUS 1998, nr 13, poz. 408, z dnia 14 kwietnia 1999 r., II UKN 546/98, OSNAPUS 2000, nr 11, poz. 440 oraz z dnia 23 czerwca 1999 r., II UKN 5/99, OSNAPUS 2000, nr 17, poz. 666.

W ocenie Sądu Okręgowego taka sytuacja jednak nie zachodzi w niniejszej sprawie, a argumenty organu rentowego na poparcie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu medycyny pracy, w szczególności w świetle kategoriycznej treści opinii biegłej neurolog, należy uznać za bezpodstawne.

Z powyższych względów Sąd nie znalazł podstaw do uwzględnienia zastrzeżeń, jakie pod adresem opinii biegłych formułował pozwany organ rentowy, uznając je za zwykłą polemikę nieznajdującą merytorycznego uzasadnienia.

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. i cytowanych wyżej przepisów zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 27 lutego 2015 r. i przyznał A. K. prawo do renty socjalnej od dnia 01 lutego 2015. tj. od ustania poprzednio przyznanego prawa do świadczenia, na okres 3 lat tj. do dnia 31 stycznia 2018 r. - stosownie do treści opinii biegłej neurolog oraz biegłego specjalisty z zakresu medycyny pracy.

Działając zaś na podstawie art. 118 ust. 1a ustawy, Sąd wnioskuje a contrario, nie stwierdził równocześnie odpowiedzialności pozwanego organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, bowiem dopiero wyniki przeprowadzonego postępowania dowodowego pozwoliły na ustalenie prawa do świadczenia.

SSO Ewa Piotrowska