

Sygn. akt III AUa 795/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 listopada 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Elżbieta Gawda
Sędziowie:	SA Krzysztof Szewczak (spr.) SA Barbara Mazurkiewicz-Nowikowska
Protokolant: protokolant sądowy Kinga Panasiuk-Garbacz	

po rozpoznaniu w dniu 24 listopada 2015 r. w Lublinie

sprawy J. T.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.

o dodatek pielęgnacyjny

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L.

od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie

z dnia 25 maja 2015 r. sygn. akt VIII U 1888/13

oddala apelację.

Krzysztof Szewczak Elżbieta Gawda Barbara Mazurkiewicz-Nowikowska

III AUa 795/15

UZASADNIENIE

Decyzją za dnia 19 czerwca 2013 r., znak: (...)Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. odmówił J. T. prawa do dodatku pielęgnacyjnego. Organ rentowy podniósł, że zgodnie z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 18 czerwca 2013 r., wnioskodawca nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

W odwołaniu od tej decyzji J. T. domagał się jej zmiany poprzez przyznanie prawa do dodatku pielęgnacyjnego.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. wnosił o oddalenie odwołania.

Wyrokiem z dnia 25 maja 2015 r. Sąd Okręgowy w Lublinie zmienił zaskarżoną decyzję poprzez ustalenie J. T. prawa do dodatku pielęgnacyjnego od dnia 1 czerwca 2013 r. na stałe.

W uzasadnieniu tego wyroku Sąd I instancji ustalił, że organ rentowy decyzją z dnia 17 listopada 2005 r. przyznał J. T., urodzonemu w dniu (...), prawo do emerytury od dnia 1 sierpnia 2005 r.

W dniu 26 kwietnia 2012 r. J. T. złożył wniosek o przyznanie prawa do dodatku pielęgnacyjnego w związku ze złym stanem zdrowia.

Decyzją z dnia 31 maja 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. przyznał wnioskodawcy prawo do dodatku pielęgnacyjnego na okres od dnia 1 kwietnia 2012 r. do dnia 31 maja 2013 r.

W dniu 30 kwietnia 2013 r. ubezpieczony ponownie złożył wniosek o przyznanie prawa do dodatku pielęgnacyjnego na dalszy okres.

W postępowaniu administracyjnym wszczętym na skutek tego wniosku, orzeczeniem z dnia 21 maja 2013 r. lekarz orzecznik ZUS stwierdził, że wnioskodawca nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Stanowisko to zostało podtrzymane przez komisję lekarską ZUS w orzeczeniu z dnia 18 czerwca 2013 r.

Mając na uwadze to ostatnie orzeczenie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. zaskarżoną decyzją odmówił J. T. prawa do dodatku pielęgnacyjnego.

Sąd I instancji oceniając prawidłowość w/w decyzji organu rentowego dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy specjalistów z zakresu: ortopedii, kardiologii i chirurgii naczyniowej. W wydanej opinii biegli stwierdzili, iż rozpoznali u wnioskodawcy chorobę zwyrodnieniową stawów biodrowych i kolanowych, przebytą protezoplastykę prawego biodra w 1999 r. i wymianę protezy w 2012 r., przebyte złamanie okołoprotezowe prawej kości udowej leczone operacyjnie w 2012 r., pourazowe upośledzenie funkcji lewej ręki, nadciśnienie tętnicze, żylaki lewej kończyny dolnej. We wnioskach końcowych opinii biegli zgodzili się z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS. Kliniczne badanie kardiologiczne pozwoliło na rozpoznanie umiarkowanego, nie powikłanego istotnymi zmianami narządowymi nadciśnienia tętniczego. Układ krążenia, zdaniem biegłych, jest wydolny, nie ma także powikłań naczyniowych naruszających sprawność organizmu. Opiniowany nie wymagał hospitalizacji. Choroba nadciśnieniowa w obecnym stadium zaawansowania, zdaniem biegłych, wymaga leczenia farmakologicznego, ale nie upośledza wydolności układu krążenia w stopniu sprowadzającego niezdolność do samodzielnej egzystencji. Żylaki lewej kończyny dolnej bez zmian zapalno-zakrzepowych, w dotychczasowym przebiegu choroby nie było komplikacji, nie było potrzeby leczenia szpitalnego. Choroba układu naczyniowego nie ma wpływu na orzeczenie o niezdolności do pracy czy też niezdolności do samodzielnej egzystencji. W ocenie ortopedycznej stwierdzono znaczne ograniczenie ruchomości stawów biodrowych, ograniczenie ruchomości stawów kolanowych. U wnioskodawcy stwierdzono niewydolność chodu (możliwy jest on o dwóch laskach). Dodatkowo biegli stwierdzili istnienie ograniczenia sprawności lewej ręki (długoczasowe z dobrą adaptacją czynnościową). Ubezpieczony wymaga pomocy w kontaktach zewnętrznych – załatwianie spraw poza domem, przy przemieszczaniu się, w prowadzeniu gospodarstwa domowego. W zakresie samoobsługi wymaga częściowej pomocy przy niektórych czynnościach. Według skali B. został oceniony na 80 pkt, co w opinii biegłych, nie daje podstaw do orzekania o niezdolności do samodzielnej egzystencji. Mając to wszystko na uwadze biegli uznali, że wnioskodawca nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

Na rozprawie w dniu 30 czerwca 2014 r. żona wnioskodawcy przedstawiła dokumentację medyczną, z której wynika, że przeżył on zawał serca.

W związku z tym Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii uzupełniającej biegłego z zakresu kardiologii.

W opinii uzupełniającej z dnia 10 lipca 2014 r. biegły lekarz kardiolog zweryfikował swoje stanowisko zawarte w poprzedniej opinii z dnia 5 listopada 2013 r. Po analizie wyników badania koronarograficznego, biegły kardiolog jednoznacznie stwierdził istnienie zaawansowanej choroby wieńcowej dotyczącej wszystkich głównych naczyń

wieńcowych. Brak dolegliwości dusznicowych, typowych dla takiego zaawansowania choroby serca, biegły tłumaczył małą aktywnością ruchową chorego, wynikającą z choroby narządów ruchu. Rozwój takiego poziomu zmian miażdżycowych w naczyniach wieńcowych, jakie stwierdzono w dniu 25 marca 2014 r., zdaniem biegłego, musiał trwać długo. Biegły stwierdził ponadto, że w dniu 31 maja 2013 r. choroba wieńcowa była znacznie zaawansowana, co łącznie z pozostałymi chorobami określonymi w opinii z dnia 5 listopada 2013 r., sprowadza na wnioskodawcę stan niezdolności do samodzielnej egzystencji. Niezdolność ta istniała nadal w dniu 1 czerwca 2013 r., gdyż do istniejących schorzeń, które wcześniej sprowadzały niezdolność do samodzielnej egzystencji, dołączyła się zaawansowana choroba wieńcowa. Zdaniem biegłego stwierdzona niezdolność do samodzielnej egzystencji ma charakter trwały.

Organ rentowy zgłosił zastrzeżenia do uzupełniającej opinii biegłego kardiologa, wnosząc równocześnie o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu kardiologii. ZUS zarzucił, że biegły niesłusznie uznał, iż obecnie rozpoznana choroba wieńcowa tylko dołączyła się do schorzeń, które już wcześniej sprowadzały niezdolność do samodzielnej egzystencji, co pozostaje w sprzeczności z oceną pozostałych członków zespołu biegłych wydających opinię z dnia 5 listopada 2013 r. Organ rentowy wskazał, że brak jest podstaw do stwierdzenia, iż stan naczyń wieńcowych był w czerwcu 2013 r. na poziomie podobnym do stanu z marca 2014 r. ZUS zwrócił uwagę na to, że wnioskodawca przeszedł we wrześniu 2012 r. operację ortopedyczną. W czasie wstępnych badań ją poprzedzających nie wykryto u niego choroby niedokrwiennej serca. Organ rentowy nadto zarzucił błędne ustalenie daty powstania niezdolności do samodzielnej egzystencji.

W związku z zastrzeżeniami do tej ostatniej opinii biegłego Sąd I Instancji dopuścił dowód z kolejnej opinii uzupełniającej biegłego kardiologa.

W opinii uzupełniającej z dnia 10 listopada 2014 r. biegły kardiolog podtrzymał swoje stanowisko z poprzedniej opinii. Stwierdził, że zmiana stanowiska wynikała z pojawienia się nowych dowodów choroby wnioskodawcy. Po raz pierwszy biegły kardiolog wydał opinię o stanie zdrowia wnioskodawcy w listopadzie 2013 r. Na podstawie dostępnej przy pierwszym opiniowaniu dokumentacji leczenia mógł rozpoznać jedynie nadciśnienie tętnicze, które nie naruszało sprawności organizmu w stopniu sprowadzającym niezdolność do samodzielnej egzystencji. Wydając opinię w lipcu 2014 r. [pierwsza opinia uzupełniająca] biegły był w posiadaniu nowego dowodu choroby serca w postaci wyniku badania koronarograficznego z dnia 25 marca 2014 r. Badanie wykazało zaawansowaną chorobę naczyń wieńcowych:

- „1. Prawa tętnica wieńcowa zwężona granicznie w odcinku początkowym
2. Gałąź zstępująca lewej tętnicy wieńcowej (LAD) krytycznie zwężona w ujściu. Obecna przetoka do pnia płucnego
3. Gałąź okalająca lewej tętnicy wieńcowej (Cx) granicznie zwężona w odcinku początkowym, istotne zwężenie w odcinku dystalnym.
4. Gałąź brzegu tępego (MO) - odgałęzienie gałęzi okalającej lewej zamknięta w odcinku początkowym.”

Z badania wynikało, że wszystkie główne tętnice wieńcowe (1-3) są istotnie zwężone przez zmiany miażdżycowe i to w odcinkach początkowych, co jest szczególnie niekorzystne. Dodatkowo stwierdzono przetokę pomiędzy gałęzią zstępującą lewej tętnicy wieńcowej, a pniem płucnym, co dodatkowo pogarsza sprawność krążenia wieńcowego. Podczas przeprowadzania wskazanego wyżej badania, udrożniono jedno z odgałęzień tętnicy okalającej. Poprawiło to, zdaniem biegłego kardiologa, lokalne krążenie wieńcowe, jednak nie miało wpływu na ogólne krążenie wieńcowe.

Analizując opisaną powyżej chorobę naczyń wieńcowych biegły uznał, że chory z tak zaawansowaną chorobą serca wymaga pomocy osób drugich przy wykonywaniu podstawowych czynności życiowych.

Biegły kardiolog wskazał, że przyczyną zwężenia naczyń wieńcowych jest miażdżycy. Choroba ta rozwija się powoli, przez długie lata w ścianie tętnic odkłada się cholesterol, który ulega z czasem uwapnieniu, powstają blaszki miażdżycowe, które zwężają światło tętnic, aż do osiągnięcia stanu krytycznego i całkowitego zamknięcia. Dlatego biegły, na podstawie tej obiektywnej wiedzy medycznej, stwierdził, że wykryta w marcu 2014 r. choroba wieńcowa

miała zbliżone zaawansowanie w dniu 1 czerwca 2013 r. i dlatego uznał, że w tym okresie, naruszała sprawność organizmu w stopniu sprowadzającym niezdolność do samodzielnej egzystencji.

Ostatecznie biegły kardiolog stwierdził, że aktualne zaawansowanie choroby wieńcowej narusza sprawność organizmu wnioskodawcy w stopniu uniemożliwiającym samodzielną egzystencję i daje podstawy do uznania go za osobę wymagającą stałej i długotrwałej opieki i pomocy ze strony innej osoby w zaspakajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Dodatkowym argumentem przemawiającym za uznaniem niezdolności do samodzielnej egzystencji jest, zdaniem biegłego, imperatyw integralności ludzkiego organizmu. Poza ciężką chorobą serca opiniowany może chodzić tylko przy pomocy dwóch lasek, wymaga pomocy w kontaktach zewnętrznych (załatwianie spraw poza domem, przy przemieszczaniu się, w prowadzeniu gospodarstwa domowego). W zakresie samoobsługi wymaga częściowej pomocy przy niektórych czynnościach.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych złożył zastrzeżenia do tej opinii podnosząc, że w okresie badania przez lekarza orzecznika i komisję lekarską ZUS, ani lekarze leczący, ani sam wnioskodawca, ani też lekarze orzekający nie posiadali wiedzy o chorobie niedokrwiennej serca. On sam nie zgłaszał objawów tej choroby. Nie obserwowano ani zmian zapisu EKG, ani zaburzeń rytmu serca, ani objawów niewydolności układu krążenia, jak napisano w uzasadnieniu opinii z dnia 5 listopada 2013 r. Organ rentowy wskazał nadto, że ocena lekarzy ZUS z czerwca 2013 r. obejmowała głównie stan ortopedyczny, gdyż to schorzenie narządu ruchu było powodem niezdolności do samodzielnej egzystencji do dnia 31 maja 2013 r. Po leczeniu ortopedycznym w 2012 r. stan ten jednak uległ poprawie i nawet w ocenie biegłego ortopedy opiniującego w dniu 5 listopada 2013 r. nie było już podstaw do stwierdzenia dalszej oceny niezdolności do samodzielnej egzystencji. W postępowaniu przed organem rentowym wnioskodawca nie zgłaszał dolegliwości o typie dusznicy bolesnej, informował jedynie o leczeniu nadciśnienia tętniczego z zastosowaniem leków: (...), (...) 5 mg, (...). W badaniu lekarskim stwierdzano jedynie podwyższoną wartość RR przy miarowej akcji serca, brak obrzęków łydek, cech niewydolności krążenia. W dniu 5 listopada 2013 r. biegły lekarz kardiolog stwierdził, że kliniczne badanie kardiologiczne pozwala na rozpoznanie umiarkowanego, niepowikłanego istotnymi zmianami narządowymi nadciśnienia tętniczego. Układ krążenia w ocenie biegłego był wydolny, nie było powikłań naczyniowych naruszających sprawność organizmu. Opiniowano z uwagi na stan kliniczny brak niezdolności do samodzielnej egzystencji z uwagi na stan układu krążenia. ZUS powołując się na przedstawione uwagi do drugiej uzupełniającej opinii biegłego kardiologa wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu kardiologii.

Sąd Okręgowy nie uwzględnił zastrzeżeń organu rentowego do opinii uzupełniającej, uznając, iż stanowią one jedynie polemikę z prawidłowymi, niebudzącymi wątpliwości ustaleniami biegłych sądowych, wynikającymi ze sporządzonych opinii – głównej i dwóch uzupełniających. Podkreślił przy tym, że sprawie niniejszej trzy opinie zostały wydane przez niekwestionowanych specjalistów z zakresu schorzeń występujących u wnioskodawcy. Biegli dokonali oceny stanu zdrowia skarżącego w kontekście jego zdolności do samodzielnej egzystencji w sposób kompleksowy oraz w sposób jasny, precyzyjny i wyczerpujący uzasadnili swoje stanowisko. Opinie nie zawierały żadnych sprzeczności, były jasne, spójne, rzetelne i wyczerpujące, a wnioski płynące z analizy ich treści logiczne i poparte przekonującą argumentacją.

Sąd Okręgowy podniósł, iż w świetle art. 75 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2013 r., poz. 1440 ze zm.) jedną z przesłanek przyznania prawa do dodatku pielęgnacyjnego jest stwierdzenie niezdolności do samodzielnej egzystencji. Pojęcie to ma szeroki zakres i oznacza naruszenie sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Obejmuje więc ono opiekę (pielęgnację) i pomoc w załatwieniu elementarnych spraw życia codziennego.

Sąd Okręgowy mając na uwadze cały zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w tym wydane przez biegłych opinie, stwierdził, że stan zdrowia ubezpieczonego powoduje występowanie u niego trwałej niezdolności do samodzielnej egzystencji od dnia 1 czerwca 2013 r. W związku z tym zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że ustalił J. T. prawo do dodatku pielęgnacyjnego od dnia 1 czerwca 2013 r. na stałe.

W apelacji od tego wyroku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. zarzucając:

a/ naruszenie prawa materialnego, a mianowicie art. 75 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. 2013 r., poz. 1440 ze zm.) poprzez przyznanie dodatku pielęgnacyjnego osobie nie będącej niezdolną do samodzielnej egzystencji;

b/ naruszenie prawa procesowego przez przekroczenie wyrażonej w art. 233 § 1 k.p.c. zasady swobodnej oceny dowodów,

wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie odwołania.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Ustalenia Sądu I instancji i wyprowadzone na ich podstawie wnioski Sąd Apelacyjny w pełni podziela i przyjmuje za własne. Sprawia to, że nie zachodzi potrzeba powtarzania szczegółowych ustaleń faktycznych oraz dokonanej w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku interpretacji przepisów prawa mających zastosowanie w sprawie niniejszej (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 8 października 1998 r., II CKN 923/97 – OSNC 1999, z. 3, poz. 60; z dnia 12 stycznia 1999 r., I PKN 21/98 – OSNAP 2000, nr 4, poz. 143; z dnia 20 stycznia 2000 r., I CKN 356/98 – LEX nr 50863; z dnia 7 kwietnia 2004 r., IV CK 227/03 – LEX nr 585855; z dnia 20 maja 2004 r., II CK 353/03 – LEX nr 585756; z dnia 17 lipca 2009 r., IV CSK 110/09 – LEX nr 518138; z dnia 27 kwietnia 2010 r., II PK 312/09 – LEX nr 602700).

W apelacji organu rentowego przedstawione zostały zarówno zarzuty naruszenia prawa materialnego, jak i procesowego. W tym miejscu należy zauważyć, że prawidłowość zastosowania lub wykładni prawa materialnego może być właściwie oceniona jedynie na kanwie niewadliwie ustalonej podstawy faktycznej rozstrzygnięcia. Skuteczne zatem zgłoszenie zarzutu dotyczącego naruszenia prawa materialnego wchodzi zasadniczo w rachubę tylko wtedy, gdy ustalony przez sąd pierwszej instancji stan faktyczny, będący podstawą zaskarżonego wyroku, nie budzi zastrzeżeń (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 marca 1997 r., II CKN 60/97 – OSNC 1997, z. 9, poz. 128).

Treść uzasadnienia apelacji pozwala na stwierdzenie, że organ rentowy, poza zarzutami przedstawionymi w jej części wstępnej, zarzucił również naruszenie art. 278 k.p.c. w zw. z art. 286 k.p.c. poprzez nieuwzględnienie przez Sąd I instancji zgłoszonych zastrzeżeń do opinii biegłego z zakresu kardiologii i oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu tej samej specjalności medycznej. Apelant zarzucił nadto obrazę art. 233 § 1 k.p.c., jak wynika z uzasadnienia apelacji, poprzez przyjęcie przez Sąd Okręgowy, że przeprowadzony w sprawie dowód z opinii biegłych lekarzy, w tym kardiologa, jest przekonujący, jasny, precyzyjny i wyczerpująco uzasadniający stanowisko biegłych. Apelant nie zgodził się z oceną Sądu I instancji, że opinie biegłych nie zawierały żadnych sprzeczności, były jasne, spójne, rzetelne i wystarczające do uznania ubezpieczonego za niezdolnego do samodzielnej egzystencji.

Pierwszy z dwóch ostatnio wskazanych zarzutów naruszenia przepisów postępowania, a mianowicie zarzut obrazę art. 278 k.p.c. w zw. z art. 286 k.p.c. poprzez nieuwzględnienie zastrzeżeń organu rentowego do opinii biegłego lekarza kardiologa i ostatecznie pominięcie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu tej samej specjalności medycznej, należy uznać za chybiony. Dokonując oceny tego zarzutu należy mieć na uwadze przepis art. 162 k.p.c., który stanowi, iż strony mogą w toku posiedzenia, a jeżeli nie były obecne, na najbliższym posiedzeniu zwrócić uwagę sądu na uchybienia przepisom postępowania, wnosząc o wpisanie zastrzeżenia do protokołu. Stronie, która zastrzeżenia nie zgłosiła, nie przysługuje prawo powoływania się na takie uchybienia w dalszym toku postępowania, chyba że chodzi o przepisy postępowania, których naruszenie sąd powinien wziąć pod rozwagę z urzędu, albo że strona uprawdopodobni, iż nie zgłosiła zastrzeżeń bez swojej winy. Zgodnie z art. 210 § 2¹ k.p.c. sąd ma obowiązek pouczenia strony występującej bez zawodowego pełnomocnika (adwokata, radcy prawnego, rzecznika patentowego lub radcy Prokuraturii Generalnej Skarbu Państwa) o treści m.in. art. 162 k.p.c. W sprawie niniejszej pomimo tego, że pozwany organ rentowy był reprezentowany również przez profesjonalnych pełnomocników, tj. radców prawnych (pełnomocnictwo – k. 4), Sąd I instancji wraz z zawiadomieniem o terminie rozprawy wyznaczonym na dzień 30 czerwca 2014 r. dokonał przewidzianego w art. 210 § 2¹ k.p.c. pouczenia

ZUS Oddziału w L. o treści m.in. art. 162 k.p.c. (k. 22 i 25). Przepis art. 162 k.p.c. ma zastosowanie do uchybień przy wydawaniu postanowień niezaskarżalnych i niewiążących sądu, który je wydał, a więc takich, które mogą być zmienione lub uchylone stosownie do okoliczności i w razie zgłoszenia zastrzeżenia sąd może je w każdej chwili zmienić. Odnosi się to do postanowień dowodowych, które, w razie zgłoszenia przez stronę zastrzeżenia, sąd zgodnie z art. 240 § 1 k.p.c. może bezzwłocznie uchylić lub zmienić (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 27 października 2005 r., III CZP 55/05 – OSNC 2006, z. 9, poz. 144). Strona nie może skutecznie zarzucać w apelacji uchybienia przez sąd pierwszej instancji przepisom postępowania, polegającego na wydaniu lub nie wydaniu postanowienia, które może być zmienione lub uchylone stosownie do okoliczności, jeżeli nie zwróciła uwagi sądu na to uchybienie w toku posiedzenia, a w razie nieobecności na najbliższym posiedzeniu, chyba że niezgłoszenie zastrzeżenia nastąpiło bez jej winy. Do uchybień, o których mowa w art. 162 k.p.c., można zaliczyć pominięcie przez sąd dowodu zgłoszonego przez stronę. W judykaturze Sądu Najwyższego dominuje pogląd, który Sąd Apelacyjny podziela, że dopiero w wypadku oddalenia konkretnego wniosku dowodowego i zgłoszenia w sposób odpowiadający prawu, a zatem z przedstawieniem odpowiedniej argumentacji prawnej zastrzeżenia w trybie art. 162 k.p.c., przy wpisaniu treści tegoż do protokołu rozprawy, możliwym byłoby przedstawienie w apelacji skutecznego zarzutu niewyjaśnienia wszystkich istotnych okoliczności sprawy oraz naruszenia powołanych w uzasadnieniu apelacji przepisów postępowania. Tylko bowiem poprzez tak sformułowany zarzut apelujący może kwestionować niezasadne w jego odczuciu oddalenie wniosku dowodowego, przeciwko któremu oponował i to w sposób pozwalający sądowi pierwszej instancji na zmianę postanowienia w toczącym się przed nim postępowaniu, a nie w przyszłym postępowaniu apelacyjnym, swojego stanowiska co do dopuszczenia określonego dowodu na jednoznacznie określoną, istotną dla sprawy okoliczność (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 grudnia 2012 r., III CSK 62/12 – LEX nr 1293777). Jeszcze raz należy z całą mocą podkreślić, iż strona nie może skutecznie zarzucać w apelacji uchybienia przez sąd pierwszej instancji przepisom postępowania dotyczącego oddalenia wniosków dowodowych, jeżeli nie zwróciła uwagi sądu na to uchybienie (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 27 czerwca 2008 r., III CZP 50/08 – OSNC 2009, z. 7-8, poz. 103 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 marca 2012 r., II PK 159/11 – OSNP 2013, nr 3-4, poz. 32).

Jeszcze z jednego bardzo ważnego powodu zastrzeżenia pozwanego organu rentowego do uzupełniającej opinii biegłego lekarza kardiologa z dnia 10 listopada 2014 r. nie mogły być uwzględnione, ponieważ zostały one zgłoszone po upływie terminu określonego przez Sąd I instancji. Należy bowiem zauważyć, że odpis tej opinii został doręczony organowi rentowemu w dniu 16 grudnia 2014 r. Sąd Okręgowy w piśmie, przy którym dokonał tego doręczenia, jednocześnie określił 14-dniowy termin do zgłoszenia w piśmie procesowym ewentualnych zastrzeżeń do opinii biegłego pod rygorem ich pominięcia w razie wniesienia ich po terminie (k. 53-54). Termin do zgłoszenia przez ZUS zastrzeżeń do ostatecznie powołanej opinii biegłego bezskutecznie upłynął z dniem 30 grudnia 2014 r. Pismo procesowe zawierające zastrzeżenia do w/w opinii biegłego organ rentowy wniósł dopiero w dniu 2 stycznia 2015 r. (k. 56-57), a więc już po upływie terminu określonego przez Sąd Okręgowy. Dalsze zastrzeżenia do opinii biegłego lekarza kardiologa ZUS zgłosił z własnej inicjatywy w piśmie procesowym, które wpłynęło do Sądu I instancji w dniu 22 stycznia 2015 r. (k. 58-59). Należy zauważyć, iż w obu tych pismach procesowych ZUS nie zawarł wniosku o przywrócenie terminu do zgłoszenia zastrzeżeń do opinii uzupełniającej biegłego lekarza kardiologa z dnia 10 listopada 2014 r. Organ rentowy, przed upływem terminu określonego przez Sąd Okręgowy, nie składał również wniosku o przedłużenie terminu do zgłoszenia zastrzeżeń do tej opinii biegłego. Z tych względów zastrzeżenia do ostatecznie powołanej opinii biegłego lekarza kardiologa nie mogły być uwzględnione. Niezgłoszenie przez ZUS zastrzeżeń do uzupełniającej opinii biegłego lekarza kardiologa z dnia 10 listopada 2014 r. w terminie określonym przez Sąd I instancji sprawiło, że organ rentowy utracił prawo powoływania się na te zastrzeżenia w zarzutach apelacyjnych. Z tych względów Sąd Apelacyjny uznał, że przedstawiony w uzasadnieniu apelacji zarzut naruszenia art. 278 k.p.c. w zw. z art. 286 k.p.c., nie mógł być uznany za trafny, ponieważ nie mógł on stanowić skutecznej podstawy zarzutu apelacyjnego.

Przedstawiony w apelacji zarzut obrazy art. 233 § 1 k.p.c. również nie mógł być uznany za trafny. Naruszenia tego przepisu apelant upatrywał w podzieleniu przez Sąd I instancji i przyjęciu za podstawę orzekania w szczególności dwóch opinii uzupełniających wydanych przez biegłego lekarza kardiologa odpowiednio w dniach: 10 lipca 2014 r. (k. 28) oraz 10 listopada 2014 r. (k. 44-46). Zdaniem organu rentowego dokonana przez Sąd Okręgowy ocena tych dowodów nie była pełna, wnikliwa i rzetelna, ponieważ pomijała jego zastrzeżenia i wnioski.

Sąd Okręgowy, wbrew odmiennemu zapatrywaniu wyrażonemu w apelacji, dokonał prawidłowego ustalenia stanu faktycznego na podstawie dowodu z opinii biegłych lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii, chirurgii naczyniowej i kardiologii. Oceniał wydane przez tych biegłych opinie (zasadniczą – k.14-15 oraz dwie uzupełniające – k. 28 i 44-46) w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, z poziomem wiedzy biegłych, sposobem motywowania ich stanowiska, podstawami teoretycznymi opinii oraz stopniem stanowczości wyrażonych w nich wniosków i uznał je za przekonujące. Należy przy tym zauważyć, iż odwołanie się przez sąd do tych kryteriów oceny stanowi wystarczające i należyte uzasadnienie przyczyn uznania opinii biegłych za przekonujące (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 kwietnia 2005 r., II CK 572/04 – LEX nr 151656). Przedstawiony w apelacji zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. należało więc uznać za chybiony.

Opinie wydane w sprawie niniejszej przez biegłych lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii, chirurgii naczyniowej i kardiologii, prawidłowo ocenione przez Sąd I instancji, dawały, zdaniem Sądu Apelacyjnego, w pełni podstawy do ustalenia, że wnioskodawca J. T. od dnia 1 czerwca 2013 r., na stałe, jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Na marginesie należy zauważyć, że przedstawione w apelacji zastrzeżenia do dwóch uzupełniających opinii biegłego kardiologa stanowią powtórzenie tych zastrzeżeń, które w postępowaniu przed Sądem Okręgowym zostały zgłoszone przez ZUS w pismach procesowych odpowiednio wniesionych w dniach: 2 i 22 stycznia 2015 r. Oczywiście z podanych wyżej przyczyn nie mogą one stanowić uzasadnionych zarzutów apelacyjnych. Niemniej jednak należy zauważyć, iż podnoszenie obecnie przez apelanta, że w postępowaniu przed organem rentowym wnioskodawca nie zgłaszał objawów choroby niedokrwiennej serca żadną miarą nie może podważać ustaleń i wniosków końcowych zawartych w obu opiniach uzupełniających biegłego kardiologa. Biegły ten szczegółowo wyjaśnił istotę tej choroby, jak ona się rozwija oraz wskazał na trudności jej rozpoznania na wczesnym etapie jej rozwoju. Przekonująco uzasadnił dlaczego uznał istnienie tej choroby (pomimo tego, że została ona rozpoznana dopiero w trakcie leczenia szpitalnego wnioskodawcy w marcu 2014 r., związanego z przebytym wówczas zawałem mięśnia sercowego) za dające podstawę do uznania J. T. za niezdolnego do samodzielnej egzystencji od dnia 1 czerwca 2013 r., na stałe.

Ostatecznie należało więc przyjąć, że J. T. jest niezdolny do samodzielnej egzystencji od dnia 1 czerwca 2013 r., na stałe. To sprawiło, że przedstawiony w apelacji zarzut naruszenia prawa materialnego, a mianowicie art. 75 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. 2013 r., poz. 1440 ze zm.) poprzez przyznanie dodatku pielęgnacyjnego osobie nie będącej niezdolną do samodzielnej egzystencji, w okolicznościach sprawy niniejszej również nie mógł być uznany za trafny.

Zaskarżony wyrok odpowiada więc prawu, a apelacja organu rentowego jako bezzasadna podlegała oddaleniu.

Z przedstawionych wyżej względów Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak w sentencji.