Sygn. akt III AUa 1666/12

# WYROK
## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 października 2013 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku

w składzie:

| | |
|---|---|
| Przewodniczący: | SSA Maria Sałańska - Szumakowicz |
| Sędziowie: | SSA Małgorzata Gerszewska<br>SSA Bożena Grubba (spr.) |
| Protokolant: | sekr.sądowy Agnieszka Plawgo-Czyż |

po rozpoznaniu w dniu 17 października 2013 r. w Gdańsku

sprawy R. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku VIII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 27 czerwca 2012 r., sygn. akt VIII U 2003/11

oddala apelację.

***Sygn. akt III AUa 1666/12***

# UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 13 września 2011 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonemu R. W. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Podstawę rozstrzygnięcia stanowiło orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 6 września 2011 r., która uznała, że nie jest on niezdolny do pracy.

W odwołaniu od powyższej decyzji ubezpieczony wniósł o jej zmianę i przyznanie prawa do renty. W uzasadnieniu podał, że lekarz orzecznik i komisja lekarska ZUS nieprawidłowo ocenili stan jego zdrowia, w szczególności podnoszone przez ww. organy sformułowanie o możliwości wykonywania dotychczasowej pracy mechanika jest nielogiczne, bo od kwietnia 2010 r. nie ma możliwości podjęcia pracy i po 39 latach pracy zawodowej jest na świadczeniu przedemerytalnym. W okresie ostatnich 2 lat stan jego zdrowia uległ pogorszeniu. Zdaniem ubezpieczonego biegli powinni się wypowiedzieć, czy jest on zdolny do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami, czy też nie.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie powołując się na argumentację przedstawioną w zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy w Gdańsku – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 27 czerwca 2012 r. w sprawie VIII U 2003/11 zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał wnioskodawcy R. W. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy począwszy od 1 października 2011 r. na okres dwóch lat kalendarzowych, w pozostałym zakresie odwołanie oddalił.

Podstawę tego rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia i rozważania sądu pierwszej instancji.

Ubezpieczony, urodzony (...) posiada wykształcenie wyższe, w tym licencjat, zawód wyuczony: inżynier mechanik, ostatnio wykonywał pracę jako kierownik w zakładzie pracy (...) do 31 marca 2010 r., od kwietnia 2010 r. zarejestrowany w PUP jako bezrobotny, na świadczeniu przedemerytalnym od 12 października 2010 r.

W dniu 28 czerwca 2011 r. ubezpieczony złożył w organie rentowym wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Zarówno lekarz orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 17 sierpnia 2011 r., jak i komisja lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 6 września 2011 r. uznali go za zdolnego do pracy. W dniu 13 września 2011 r. pozwany wydał zaskarżoną decyzję.

W celu ustalenia, czy stan zdrowia ubezpieczonego wskazuje, że utracił on całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu wymagane były wiadomości specjalne, w związku z czym Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych: kardiologa, chirurga naczyniowego, internistę-diabetologa, neurologa, okulisty, gastroenterologa zgodnie z rodzajem schorzeń występujących u wnioskodawcy.

Biegły lekarz neurolog rozpoznał u ubezpieczonego zmiany dyskopatyczno-zwyrodnieniowe kręgosłupa z okresowym zespołem bólowym. Ustalił, że zmiany zwyrodnieniowe głównie dotyczące tarcz międzykręgowych w odcinkach szyjnym i lędźwiowo-krzyżowym są powodem wieloletnich dolegliwości bólowych kręgosłupa głównie w odcinku lędźwiowo-krzyżowym. Nie stwierdzono objawów ubytkowych korzeniowych, a także podrażnieniowych, zaburzeń chodu, zaników mięśni. Stwierdził, że nie ma podstaw do orzekania całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy z przyczyn neurologicznych. Okresowe nasilenie objawów bólowych jest wskazaniem do leczenia specjalistycznego w ramach okresowej niezdolności do pracy, obecnie nie jest niezdolność długotrwała.

Biegły lekarz kardiolog rozpoznał przewlekłą chorobę wieńcową stabilną, stan po P. (...) w 2005 r. i 2006 r. Ustalił, że zaawansowanie choroby wieńcowej nie powoduje w chwili obecnej niezdolności do pracy uwzględniając poziom wykształcenia-inżynier mechanik i posiadane umiejętności. Aktualna próba wysiłkowa z 2011 r. jest elektrokardiograficznie dodatnia przy dużym obciążeniu wysiłkiem ok. 10 MET przy braku adekwatnych objawów dławicowych. Wynik testu nie spowodował również skierowania ubezpieczonego na kontrolną koronarografię. Zgłaszane przez ubezpieczonego objawy stabilnej, wysiłkowej dusznicy przy znacznym obciążeniu fizycznym nie ogranicza pracy w zawodzie inżyniera. Ubezpieczony nie jest osobą całkowicie czy częściowo niezdolną do pracy.

Biegły lekarz chirurg naczyniowy rozpoznał u wnioskodawcy żylaki odbytu do leczenia zachowawczego lub operacyjnego. Nie stwierdził przewlekłych schorzeń chirurgicznych powodujących długotrwałą niezdolność do zatrudnienia. Wykonane badania dopplerowskie w 2010 r. i w 2011 r. nie stwierdzają zmian upośledzających przypływ krwi w kończynach dolnych. Brak jest podstaw do orzekania całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy.

Biegły lekarz internista rozpoznał u ubezpieczonego cukrzycę typu 2 leczona lekiem doustnym, chorobę niedokrwienną serca. Stwierdził, że wyniki przeprowadzonych badań wskazują na dobre wyrównanie metaboliczne cukrzycy, potwierdza to poziom hemoglobiny glikolowanej

H. 1c 6 %. W przeprowadzonym badaniu dna oka nie stwierdzono zmian o charakterze retinopatii cukrzycowej, funkcja nerek jest prawidłowa, nie stwierdzono cech polineuropatii. Cukrzyca typu
2 relatywnie krótko trwająca, bez istotnych powikłań naczyniowo-narządowych, dobrze wyrównana metabolicznie nie stanowi ograniczenia zdolności do pracy.

Biegły lekarz okulista rozpoznał u odwołującego krótkowzroczność z astygmatyzmem oka prawego, zaćmę jądrową brunatną oka lewego, stan po urazie przenikającym oka lewego, zniekształcenie źrenicy oka lewego, praktyczną ślepotę oka lewego. Biegły stwierdził,
że wnioskodawca jest praktycznie jednooczny z powodu zaćmy oka lewego. Okiem prawym
w korekcji-szkłami osiąga dobrą ostrość wzroku-0,9. Rokowanie co do poprawy czynności oka lewego po operacji zaćmy jest niepewne. Stan po urazie przenikającym ze zniekształceniem źrenicy znacznie podwyższa ryzyko operacyjne, m.in. poprzez wysokie prawdopodobieństwo powikłań śródoperacyjnych. Jednooczność istotnie ogranicza zdolność do pracy w zawodzie inżyniera mechanika. Skarżący jest zatem częściowo niezdolny do pracy co najmniej od października 2011 r., według dokumentacji medycznej stwierdzono wówczas zaawansowaną zaćmę jądrową. Biorąc pod uwagę termin oczekiwania na operację zaćmy i przedłużony w tym przypadku okres rekonwalescencji, należy orzec, że upośledzenie czynności narządu wzroku powoduje częściową niezdolność do pracy od dnia 1 października 2011 r. na okres dwóch lat. Zważywszy
na współwystępowanie poważnych schorzeń ogólnych decydujący głos co do oceny zdolności wnioskodawcy do pracy należy do biegłych innych specjalności.

Biegły lekarz gastroenterolog rozpoznał u ubezpieczonego: chorobę niedokrwienną serca, stabilną, stan po (...) i plastyce w latach 2005/2006 z dobrą tolerancją umiarkowanego wysiłku
i mierne zmiany miażdżycowe aorty i tt biodrowych i nadciśnienie tętnicze chwiejne, cukrzycę typu
2, uregulowaną lekami doustnymi; chorobę wrzodową dwunastnicy w wywiadzie; usunięcie polipa odbytnicy, żylaki odbytu okres II - do leczenia zachowawczego, zmiany dyskopatyczno-zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego i L-K, bez deficytu neurologicznego ani ruchowego, zaćmę oka lewego i stan po urazie oka lewego, z praktyczną jednooocznością, z krótkowzrocznością
i astygmatyzmem oka prawego, łagodny przerost gruczołu krokowego, po zabiegu (...).

Biegły stwierdził, że rozpoznane zmiany chorobowe nie czynią wnioskodawcy osobą niezdolną do zatrudnienia. Zmiany w zakresie przewodu pokarmowego są mierne. Choroba wrzodowa dwunastnicy z przebytym w przeszłości krwawieniem leczona była zachowawczo, eradykacyjnie, bez istotnych nawrotów, ani następstwa dla stanu przyswajania i trawienia pokarmów, przy zachowanym dobrym stanie odżywienia. Usunięcie polipa jelita grubego radykalne, usunięto potencjalne niebezpieczeństwo złośliwienia. Zmiany żylakowe odbytu są miernie zaawansowane, okresowe krwawienia bez istotnej anemizacji, leczenie zachowawcze lub operacyjne w ramach czasowej niezdolności do pracy nie stanowi przeszkody do zatrudnienia. Cukrzyca typu 2 jest regulowana wystarczająco lekiem doustnym, nie stwierdza się istotnych powikłań narządowych. Łączna ocena stopnia zawansowania tych stanów wskazuje na zachowaną sprawność ww. narządów i zachowana zdolność do zatrudnienia na stanowiskach odpowiadających poziomowi wykształcenia
i doświadczenia pracowniczego.

Organ rentowy w odniesieniu do opinii biegłego okulisty nie zgodził się z jej treścią i wskazał, że ubezpieczony wykonywał pracę umysłową - stanowiska kierownicze. Od roku 1968 jednooczny
po urazie oka lewego. Zaadoptowany do jednooczności. Leczenie zaćmy nie wymaga orzekania świadczeń rentowych. Nie wniósł uwag do pozostałych opinii.

Biegły lekarz sądowy okulista w ustosunkowaniu do zastrzeżeń pozwanego podał,
że współczesne realia wskazują, że czas oczekiwania na operację zaćmy wynosi od 2 do 4 lat i nie
ma możliwości przyspieszenia leczenia operacyjnego zaćmy u osób potencjalnie czynnych zawodowo. W związku z tym biegły podtrzymał swoją opinię o orzeczeniu częściowej niezdolności do pracy
na okres 2 lat.

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

Opinie wydane w sprawie przez biegłych sądowych zostały sporządzone w sposób rzeczowy i konkretny, zawierają jasne, logiczne i przekonujące wnioski. Zostały one uzasadnione w sposób wyczerpujący i zgodny z wiedzą medyczną posiadaną przez biegłych, dlatego też Sąd w pełni je podzielił. Opinie te zostały wydane po dokonaniu oględzin i badaniu wnioskodawcy oraz analizie dostępnej dokumentacji lekarskiej. Wyczerpująco zostały opisane stwierdzone u wnioskodawcy schorzenia i ich wpływ na jego zdolność do pracy. Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych, uznając, iż są one wiarygodne.

Sąd I instancji odwołał się do treści art. 12 i art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2009 r. Nr 535, poz. 1227 ze zm.)

Kwestią sporną między stronami była ocena stanu zdrowia ubezpieczonego i jego zdolności do zatrudnienia zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i czy rokuje odzyskanie zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

Biegli sądowi kardiolog, chirurg naczyniowy, internista, gastroenterolog stwierdzili, że wnioskodawca ze względu na stwierdzone u niego schorzenia odpowiadające ich specjalnościom nie jest niezdolny do pracy. Biegły lekarz sądowy okulista natomiast ustalił, że stwierdzone schorzenia narządu wzroku czynią wnioskodawcę częściowo niezdolnym do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami okresowo od 1 października 2011 r. na okres dwóch lat.

Z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, w tym akt rentowych wynika, że ubezpieczony posiada zawód wyuczony i wykonywany: inżyniera mechanika, a ostatnio wykonywał pracę jako kierownik w zakładzie pracy (...) do 31 marca 2010 r. Biegły lekarz okulista wyraźnie stwierdził, że jednooczność stwierdzona u wnioskodawcy istotnie ogranicza zdolność do pracy w zawodzie inżyniera mechanika, z czym Sąd rozpoznający niniejszą sprawę się zgadza. W świetle zasad doświadczenia życiowego wykonywany ostatnio przez ubezpieczonego zawód wymaga sprawności narządów zmysłów, w tym wzroku, intelektualnej, jak i fizycznej, stąd stwierdzone upośledzenie ogranicza zdolność do wykonywania tego typu pracy. Biorąc pod uwagę termin oczekiwania na operację zaćmy i przedłużony w tym przypadku okres rekonwalescencji, biegły wskazał, że upośledzenie czynności narządu wzroku powoduje częściową niezdolność do pracy na okres dwóch lat.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy przyjął przedstawioną opinię biegłego sądowego okulisty za podstawę rozstrzygnięcia w sprawie, ponieważ w jego ocenie jest ona miarodajna, wnioski w niej wysnute logiczne i właściwe, a ich uzasadnienie jest wyczerpujące i przekonujące. Opinia została wydana po uprzednio przeprowadzonym badaniu wnioskodawcy oraz zapoznaniu się ze zgromadzoną w aktach dokumentacją medyczną. Biegły w sposób jasny wskazał, dlaczego uznał skarżącego za częściowo niezdolnego do pracy, a Sąd nie widzi jakichkolwiek podstaw do podważenia opinii. W szczególności biegły odniósł się do posiadanego przez wnioskodawcę wykształcenia, wykonywanego przez niego zawodu i ocenił jego zdolność do podjęcia zatrudnienia odpowiedniego do jego stanu zdrowia. Biegły nie miał jakichkolwiek wątpliwości, iż wnioskodawca nie nadaje się do wykonywania pracy w wyuczonym i wykonywanym zawodzie.

Z przeprowadzonego postępowania dowodowego wynika, że stan zdrowia ubezpieczonego ze względu na występujące u niego schorzenie czyni go częściowo niezdolnym do pracy od 1 października 2011 r., kiedy to według dokumentacji medycznej stwierdzono zaawansowaną zaćmę jądrową na okres dwóch lat kalendarzowych.

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Okręgowy na mocy art. $477^{14}$ § 2 k.p.c. i cytowanych wyżej przepisów orzekł, jak w punkcie pierwszym wyroku.

Zważywszy, że ubezpieczony złożył w organie rentowym wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy w czerwcu 2011 r., a prawo do renty zostało przyznane od października 2011 r., Sąd w II punkcie wyroku oddalił odwołanie w tym zakresie.

Apelację od wyroku wywiódł organ rentowy zaskarżając go w części, tj. co do punktu pierwszego i zarzucając naruszenie art. 57, art. 58 i art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r.
o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2009 r., Nr 153, poz. 1227 ze zm.).

Wskazując na powyższe pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w części
co do punktu pierwszego, ewentualnie uchylenie zaskarżonego wyroku ww. części i przekazanie sprawy do ponownego rozpatrzenia przez Sąd I instancji.

W uzasadnieniu apelacji pozwany wskazał, że nie podzielił opinii biegłego lekarza okulisty, ponieważ wnioskodawca jest zaadaptowany do jednooczności. Osoba jednooczna przy dobrym widzeniu drugiego oka jest w stanie wykonywać większość istniejących prac zawodowych. Przeciwwskazaniem jest wykonywanie zawodów, w których widzenie obuoczne jest zawodowe niezbędne, a dotyczy to: kierowców, pilotów, osób pracujących na wysokości oraz przy obsłudze maszyn pracujących w ruchu ciągłym zaś, jak wynika z akt sprawy, ubezpieczony jest inżynierem pracującym na stanowiskach kierowniczych. Ewentualne leczenie operacyjne nie wymaga orzekania świadczeń rentowych i może odbyć się w ramach okresu zasiłkowego.

***Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:***

Apelacja organu rentowego, w świetle uzupełnionego przez Sąd II instancji materiału dowodowego w trybie art. 382 k.p.c., nie zasługiwała na uwzględnienie.

Sporną kwestią między stronami było, czy wnioskodawca R. W. jest częściowo niezdolny do pracy.

Sąd Okręgowy przeprowadził postępowanie dowodowe wymagające jego uzupełniania, ale
w swych ustaleniach i wnioskach nie wykroczył poza ramy swobodnej oceny wiarygodności i mocy dowodów wynikające z art. 233 § 1 k.p.c., nie popełnił też uchybień w zakresie zarówno ustalonych faktów, jak też ich kwalifikacji prawnej, uzasadniających ingerencję w treść zaskarżonego orzeczenia. W konsekwencji Sąd Odwoławczy oceniając jako prawidłowe ustalenia faktyczne i rozważania prawne dokonane przez Sąd pierwszej instancji uznał je za własne, nie widząc w związku z tym konieczności ich ponownego szczegółowego przytaczania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia
5 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAPiUS z 1999 r., z. 24, poz. 776).

Spór stron należy rozstrzygać w oparciu o przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r.
o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.) – a ściślej rzecz ujmując m. in. w oparciu o treść art. 57 ust. 1 ustawy, zgodnie z którym renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który jest niezdolny do pracy,
ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, a nadto jego niezdolność do pracy powstała
we wskazanym w tym przepisie okresie.

Definicję osoby niezdolnej do pracy zawiera przepis art. 12 ust. 1 cytowanej ustawy, który określa ją jako osobę, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej
z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy
po przekwalifikowaniu. Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy należy mieć na uwadze również przepis art. 13 ust.

1 tej ustawy, który nakazuje uwzględnić tu stopień naruszenia sprawności organizmu, 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.

Niezdolność do pracy jest kategorią prawną, zatem kwalifikacja danego stanu faktycznego ustalonego na podstawie opinii biegłych w zakresie wymagającym wiedzy medycznej należy do sądu, a nie do biegłych. Dla oceny i stopnia zaawansowania chorób, ich wpływu na stan czynnościowy organizmu uprawnione są osoby posiadające fachową wiedzę medyczną, a zatem okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych.

W celu ustalenia, czy stan zdrowia ubezpieczonego wskazuje, że utracił on całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych: kardiologa, chirurga naczyniowego, internistę-diabetologa, neurologa, okulisty, gastroenterologa zgodnie z rodzajem schorzeń występujących u wnioskodawcy.

Biegli sądowi kardiolog, chirurg naczyniowy, internista-diabetolog, neurolog i gastroenterolog stwierdzili, że wnioskodawca ze względu na stwierdzone u niego schorzenia odpowiadające ich specjalnościom nie jest niezdolny do pracy. Biegły lekarz sądowy okulista natomiast ustalił,
że stwierdzone schorzenia narządu wzroku czynią wnioskodawcę częściowo niezdolnym do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami okresowo od 1 października 2011 r. na okres dwóch lat.

Sąd II instancji z uwagi na stanowisko organu rentowego wyrażone w treści apelacji
co do stanu zdrowia ubezpieczonego powziął wątpliwość, czy ubezpieczony jest niezdolny do pracy
z powodu schorzeń okulistycznych, wobec czego w trybie art. 382 k.p.c. dopuścił dowód
z opinii biegłego specjalisty medycyny pracy prof. dr hab. n. med. B. J. na okoliczność ustalenia, czy stan zdrowia wnioskodawcy wskazuje, że utracił on całkowicie lub częściowo zdolność do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, w szczególności jeśli chodzi o schorzenie okulistyczne oka lewego, a jeśli tak to w jakim stopniu i na jaki okres, czy też jest on zdolny do pracy jako inżynier mechanik zatrudniony na stanowiskach konstruktor, technolog, kierownik działu, specjalista do spraw remontów.

Biegły sądowy specjalista medycyny pracy rozpoznał u ubezpieczonego: (1) zmiany zwyrodnieniowo - dyskopatyczne kręgosłupa z zespołem bólowym; (2) chorobę niedokrwienną serca przewlekłą, stabilną, stan po interwencjach P., (...), (...); (3) cukrzycę typu insulino-niezależną, uregulowaną u osoby z nadmierną masą ciała; (4) zaćmę brunatną oka lewego, stan po urazie drążącym, z praktyczną jednoocznością; (5) łagodny przerost gruczołu krokowego, (6) żylaki odbytu
i stan po przez-kolonoskopowym usunięciu polipa odbytnicy, (7) chorobę wrzodową dwunastnicy
w wywiadzie.

W uzasadnieniu opinii ww. biegły podał, że odnośnie schorzeń wymienionych w poz.
6-7 wypowiadał się jako biegły gastroenterolog i swoją opinię podtrzymał stwierdzając, że stan zaawansowania chorób przewodu pokarmowego nie zaburza istotnie stopnia odżywienia, sprawności ogólnej ani nie powoduje takich komplikacji, by czyniły go one osobą niezdolną do zatrudnienia zgodnego z wykształceniem i kwalifikacjami zawodowymi. Odnośnie chorób rozpoznanych
i ocenianych przez biegłych: neurologa (pkt 1 rozpoznania), kardiologa i internistę (pkt
2 i 3 rozpoznania), urologa (pkt 5 rozpoznania) uznał, że stan zaawansowania ww. chorób, traktowanych każda z osobna - bez holistycznego spojrzenia na organizm ludzki - spowodował,
że żaden z wymienionych biegłych nie opiniował niezdolności do pracy z powodu jednej z tych chorób. Jeśli jednak ocenia się, że sprawność ustroju zależy od sprawności wszystkich układów nie trudno dostrzec, że ww. choroby powodują ujemne skutki dla sprawności, sumujące się do większych następstw, niż gdy rozważane są niezależnie od

siebie. Choroba niedokrwienna serca z kilkoma dokonanymi zabiegami interwencyjnymi, przy skojarzeniu z cukrzycą typu 2 powoduje konieczność unikania nadmiernego wysiłku fizycznego, diety i stałego leczenia farmakologicznego, częstych kontroli i nadzoru wielospecjalistycznego, co niewątpliwie umniejsza dyspozycyjność pracownika i zdolność do wielogodzinnej pracy, w tym pracy w terenie. Zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne powodują przewlekły zespół bólowy utrudniający przemieszczanie się, obciążanie kręgosłupa, pracę w pozycji wymuszonej, długotrwałą pracę siedzącą przy komputerze. Elementem istotnym jest stan narządu wzroku, opisany wnikliwie i oceniany przez specjalistę okulistę, który jako jedyny do tej pory wniósł o uznanie częściowej niezdolności do pracy. Diagnoza biegłego okulisty jest jednoznaczna i dobrze udokumentowana wynikami badań. Do skutków przebytego przed laty drążącego urazu oka lewego ze zwężeniem źrenicy skutkującego praktyczną jednoocznością, doszła zaćma brunatna tego oka, pogarszając już upośledzone widzenie i wymagająca korekty operacyjnej. Leczenie takie nie jest dostępne w publicznej ochronie zdrowia natychmiastowo - jak wskazuje biegły okulista - aktualny czas oczekiwania wynosi około 2 lat, a współistniejąca cukrzyca i zaburzenia krążenia nie działają na korzyść ubezpieczonego. Szybsze męczenie się drugiego oka przy pracy precyzyjnej czy przy długotrwałej pracy przy komputerze stanowi także pewne ograniczenie sprawności. Lekarz orzecznik nie bierze pod uwagę tego całościowego podejścia do oceny zdolności ubezpieczonego i wskazuje jedynie na to, że wykonuje on pracę biurową, zarządczą czy kontrolną. Jednakże z wywiadu dotyczącego charakteru pracy i nałożonych obowiązków wynika, że obok tych funkcji, musi brać udział w czynnościach bezpośrednich, takich jak nadzory wyjazdowe w terenie, udział w demontażu urządzeń przy ich remontach i konserwacji- nie jest to więc wyłącznie praca w warunkach biurowych.

Biegły sądowy specjalista medycyny pracy przychylił się do opinii biegłego okulisty o uznanie wnioskodawcy za częściowo niezdolnego do pracy, okresowo od 1 października 2011 r. na 2 lata – co pozwoli mu na dokonanie niezbędnej operacji okulistycznej oraz leczenie pozostałych stanów chorobowych.

Organ rentowy w zastrzeżeniach do ww. opinii sądowej wskazał, że osoba jednooczna przy dobrym widzeniu drugiego oka jest w stanie wykonywać większość istniejących prac zawodowych. Przeciwwskazaniem jest wykonywania zawodów, w których widzenie obuoczne jest zawodowe niezbędne, a dotyczy to: kierowców, pilotów, osób pracujących na wysokości oraz przy obsłudze maszyn pracujących w ruchu ciągłym zaś, jak wynika z akt sprawy, ubezpieczony jest inżynierem pracującym na stanowiskach kierowniczych.

W ocenie Sądu Apelacyjnego opinia biegłego sądowego specjalisty medycyny pracy jest miarodajna dla określenia stanu zdrowia wnioskodawcy i jego zdolności do pracy i potwierdza ocenę dokonaną przez biegłego sądowego lekarza okulistę w postępowaniu pierwszoinstancyjnym. Opinie zostały sporządzona przez osoby, których kwalifikacje nie budzą wątpliwości, o specjalnościach odpowiadających schorzeniom rozpoznanym u ubezpieczonego, uwzględniają całość zgromadzonej dokumentacji lekarskiej, w tym dokumentację lekarską złożoną przez ubezpieczonego, a także wyniki badań, zaś ich ostateczne wnioski są przekonywujące i jasne. Zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c. sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Sąd nie jest związany opinią biegłego i powinien oceniać ją na równi z innymi środkami dowodowymi w ramach swobodnej oceny dowodów. Swoistość tej oceny jednak polega na tym, że nie chodzi tu o kwestię wiarygodności, jak przy dowodzie z zeznań świadków i stron, lecz o pozytywne lub negatywne uznanie wartości rozumowania zawartego w opinii i uzasadnieniu. Właściwe uzasadnienie opinii jest niezbędne po to, aby Sąd mógł dokonać jej oceny. Twierdzenia biegłych zamieszczone w opiniach poparte są rzeczową, logiczną i spójną argumentacją, którą Sąd Apelacyjny w pełni podziela. Biegli wskazali przesłanki swego rozumowania. Wspomniane opinie nie są więc w żadnym razie gołosłowne i zawierają uzasadnienie wymagane przez art. 285 § 1 k.p.c.

Apelujący organ rentowy nie przedstawił żadnych argumentów, które mogłyby podważyć trafność zaskarżonego rozstrzygnięcia.

Ubezpieczony posiada wykształcenie wyższe, w tym licencjat, zawód wyuczony: inżynier mechanik, ostatnio wykonywał pracę jako kierownik w zakładzie pracy (...). Wnioskodawca wykonuje pracę biurową, zarządczą i kontrolną, jak również, czego nie dostrzega apelujący organ rentowy, musi brać udział w czynnościach bezpośrednich, takich jak nadzory wyjazdowe w terenie, udział w demontażu urządzeń przy ich remontach i konserwacji. Wymaga to od niego sprawności narządów zmysłów, w tym wzroku.

Należy również wziąć pod uwagę holistyczne, czyli całościowe podejście do schorzeń i ich wpływu na organizm człowieka, które powodują ujemne skutki dla sprawności, sumując się do większych następstw, niż gdy rozważane są niezależnie od siebie. Istotne jest również, że do skutków przebytego przed laty drążącego urazu oka lewego ze zwężeniem źrenicy skutkującego praktyczną jednoocznością, doszła zaćma brunatna tego oka, pogarszając już upośledzone widzenie i wymagająca korekty operacyjnej. Szybsze męczenie się drugiego oka przy pracy precyzyjnej czy przy długotrwałej pracy przy komputerze stanowi także pewne ograniczenie sprawności.

Okresowo orzeczona częściowa niezdolność do pracy wnioskodawcy pozwoli mu na dokonanie niezbędnej operacji okulistycznej. Z uwagi na długi okres oczekiwania operacja została zaplanowana na kwiecień 2015 r.

W świetle powyższego uznać należało, że wnioskodawca jest osobą częściowo niezdolną do pracy od 1 października 2011 r. na okres dwóch lat kalendarzowych.

Zatem wyrok Sądu I instancji w zaskarżonej części, co do punktu pierwszego, odpowiada prawu, albowiem bezzasadne okazały się podnoszone przez organ rentowy zarzuty naruszenia prawa materialnego.

Mając na uwadze powyższe Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł, jak w sentencji wyroku.