

Sygn. akt VII U 2818/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 maja 2013 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Maria Ołtarzewska

Protokolant: st.sekr.sądowy Alicja Jarzyna

po rozpoznaniu w dniu 9 maja 2013 r. w Gdańsku

sprawy G. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania G. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 23 sierpnia 2012 r. nr (...)

***zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje ubezpieczonemu G. P. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 01 maja 2012r. do dnia 30 września 2015r. i stwierdza, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nie ustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.***

Sygn. akt VII U 2818/12

## UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. decyzją z dnia 23 sierpnia 2012 r. odmówił ubezpieczonemu G. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy powołując się na fakt, iż komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 21 sierpnia 2012 r. stwierdziła, że nie jest on niezdolny do pracy (k. 316 akt rentowych).

Odwołanie z dnia 22 września 2012 r. od powyższej decyzji wniósł ubezpieczony G. P. wskazując, iż nie zgadza się z orzeczeniami lekarzy pozwanego jako nie odzwierciedlającymi jego stanu zdrowia. Zarzucił nie dość wnikliwe przeanalizowanie jego dokumentacji lekarskiej, brak możliwości zajęcia przez niego stanowiska w stosunku do tejże dokumentacji – wnosząc w związku z powyższym o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych sądowych na okoliczność prawidłowej oceny jego stanu zdrowia i zdolności do pracy (k. 2-3 akt sprawy).

Pozwany organ rentowy w odpowiedzi z dnia 03 października 2012 r. na odwołanie ubezpieczonego wniósł o jego oddalenie, wskazując na argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji. Wskazał, iż do dnia 30 kwietnia 2012 r. ubezpieczony był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (k. 5 akt sprawy).

***Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:***

Ubezpieczony G. P., urodzony dnia (...), z zawodu masarz-wędliniarz, w dniu 05 kwietnia 2012 r. złożył do pozwanego wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres.

okoliczności bezsporne, vide: wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z dnia 05 kwietnia 2012 r. – k. 292 akt rentowych

Od dnia 17 sierpnia 1992 r. ubezpieczony był uprawniony do renty inwalidzkiej.

Od dnia 01 czerwca 1998 r. do dnia 31 lipca 2001 r. ubezpieczony otrzymywał od pozwanego rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

Od dnia 01 sierpnia 2001 r. ubezpieczony był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy – łącznie do dnia 30 kwietnia 2012 r.

okoliczności bezsporne, vide: decyzje rentowe pozwanego – w aktach rentowych

Decyzją z dnia 08 lipca 2009 r. pozwany organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Na skutek odwołania Sąd Okręgowy wyrokiem z dnia 30 sierpnia 2010 r. o sygn. akt XV U 3990/09 zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał wnioskodawcy prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 01 maja 2009 r. na okres 3 lat. W związku z apelacją pozwanego organu Sąd Apelacyjny w Gdańsku wyrokiem z dnia 05 kwietnia 2011 r. o sygn. akt III AUa 1713/10 oddalił apelację.

okoliczności bezsporne, vide: decyzja pozwanego o odmowie prawa do renty z dnia 08 lipca 2009 r.- k. 163 akt rentowych, wyrok Sądu z dnia 30 sierpnia 2010 r. o sygn. akt XV U 3990/09 z uzasadnieniem – k. 86 i 94 akt sprawy XV U 3990/09, wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 05 kwietnia 2011 r. o sygn. akt III AUa 1713/10 z uzasadnieniem – k. 111 i 117-122 akt sprawy XV U 3990/09

Decyzją z dnia 31 maja 2011 r. pozwany organ rentowy wykonał w/w prawomocny wyrok Sądu z dnia 30 sierpnia 2010 r. o sygn. akt XV U 3990/09, dokonując jednocześnie wyrównania świadczenia za okres od dnia 01 maja 2009 r. do dnia 30 czerwca 2011 r. Decyzją z dnia 06 lipca 2011 r. organ ten odmówił ubezpieczonemu wypłaty odsetek. Na skutek odwołań ubezpieczonego od obydwu decyzji (sprawy o sygn. akt VII U 2544/11 i VII U 2545/11 – połączone do wspólnego rozpoznania) Sąd Okręgowy wyrokiem z dnia 13 września 2011 r. o sygn. akt VII U 2544/11 zmienił zaskarżone decyzje w ten sposób, że przyznał wnioskodawcy od dnia 06 sierpnia 2009 r. do dnia wypłaty wyrównania renty prawo do odsetek w ich ustawowej wysokości od świadczenia rentowego przyznanego wyrokiem Sądu w sprawie o sygn. akt XV U 3990/09, oddalając obydwie odwołania w pozostałym zakresie. W związku z apelacją pozwanego organu Sąd Apelacyjny w Gdańsku wyrokiem z dnia 16 maja 2012 r. o sygn. akt III AUa 1751/11 oddalił apelację.

okoliczności bezsporne, vide: decyzja pozwanego o ustaleniu prawa do renty na dalszy okres z dnia 31 maja 2011 r. – k. 229-230 akt rentowych, decyzja pozwanego o odmowie wypłaty odsetek z dnia 08 lipca 2011 r. – k. 239 akt rentowych, wyrok Sądu z dnia 13 września 2011 r. o sygn. akt VII U 2544/11 z uzasadnieniem – k. 24 i 28-38 akt sprawy VII U 2544/11, wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 16 maja 2012 r. o sygn. akt III AUa 1751/11 z uzasadnieniem – k. 64 i 68-75 akt sprawy VII U 2544/11

Specjalista konsultant psychiatra pozwanego wskazała, iż stwierdza u badanego zaburzenia depresyjne na podłożu organicznego uszkodzenia OUN, wskazując na konieczność wykonania badań psychologicznych celem oceny nasilenia zmian i zaburzeń poznawczych. Specjalista konsultant psycholog stwierdziła tendencję do zachowań depresyjno-neurotycznych, introwersję, labilność wegetatywną i schizoidalność, dysfunkcje w zakresie pamięci wzrokowej – co może przemawiać za procesem organicznym. Lekarz orzecznik pozwanego w opinii lekarskiej z dnia 03 lipca 2012 r. dokonał u ubezpieczonego rozpoznania organicznych zaburzeń depresyjnych, przebytego WZw t. B. oraz nadciśnienia tętniczego Orzeczeniem z tej samej daty lekarz orzecznik pozwanego stwierdził u ubezpieczonego brak niezdolności do pracy.

dowód: opinia specjalisty konsultanta psychiatriy pozwanego z dnia 22 maja 2012 r. – k. 145-148 dokumentacji lekarskiej, opinia specjalisty konsultanta psychiatriy pozwanego z dnia 12 czerwca 2012 r. – k. 149-149v dokumentacji lekarskiej, opinia lekarza orzecznika pozwanego z dnia 03 lipca 2012 r. – k. 150-151 dokumentacji lekarskiej, orzeczenie lekarza orzecznika pozwanego z dnia 03 lipca 2012 r. – k. 152 dokumentacji lekarskiej

Od powyższego orzeczenia sprzeciw z dnia 17 lipca 2012 r. wniósł ubezpieczony. Specjalista konsultant hepatolog w opinii z dnia 20 sierpnia 2012 r. wskazał, iż istniejąca u ubezpieczonego choroba wątroby nie ogranicza jego aktywności zawodowej. Komisja lekarska pozwanego w opinii lekarskiej z dnia 21 sierpnia 2012 r. rozpoznała u ubezpieczonego włóknienie wątroby pozapalne, przebyte zakażenie HBV z pełną serokonwersją (HBs Ag[-]), stan po skutecznym leczeniu przeciwwirusowym w 1992 r., zespół lękowo-depresyjny, nadciśnienie tętnicze oraz chorobę zwyrodnieniową stawów. Na tej podstawie w orzeczeniu z tej samej daty komisja lekarska pozwanego podtrzymała orzeczenie lekarza orzecznika pozwanego, wskazując, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

dowód: sprzeciw ubezpieczonego z dnia 17 lipca 2012 r. – k. 153 dokumentacji lekarskiej, opinia specjalisty konsultanta psychiatriy pozwanego z dnia 20 sierpnia 2012 r. – k. 169-172 dokumentacji lekarskiej, opinia lekarska komisji lekarskiej pozwanego z dnia 21 sierpnia 2012 r. – k. 173 dokumentacji lekarskiej, orzeczenie komisji lekarskiej pozwanego z dnia 21 sierpnia 2012 r. – k. 175 dokumentacji lekarskiej

Zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzją z dnia 23 sierpnia 2012 r. pozwany organ rentowy odmówił ubezpieczonemu G. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy powołując się na fakt, iż komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 23 sierpnia 2012 r. stwierdziła, że nie jest on niezdolny do pracy.

dowód: decyzja pozwanego o odmowie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z dnia 23 sierpnia 2012 r. – k. 316 akt rentowych

W celu ustalenia, czy ubezpieczony jest nadal częściowo niezdolny do pracy, jeżeli tak to, z powodu jakich schorzeń, czy niezdolność jest trwała czy okresowa (na jaki okres), jeżeli nie, to na czym polega poprawa jego stanu zdrowia - konieczne były wiadomości specjalne, zatem Sąd na mocy art. 279, 284 i 292 k.p.c. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: specjalisty chorób zakaźnych, neurologa, psychologa, psychiatry, specjalisty chorób wewnętrznych, ortopedy, chirurga oraz okulisty.

dowód: postanowienie Sądu z dnia 22 października 2012 r. – k. 15 akt sprawy

Powołani w sprawie biegli sądowi dokonali u ubezpieczonego G. P. rozpoznania następujących schorzeń:

1. kamicy układu moczowego w wywiadzie
2. przebytego zapalenia prawego jądra w 2008 r.
3. zmian zwyrodnieniowych i dyskopatii L5-S1 kręgosłupa lędźwiowego z przewlekłym zespołem bólowym
4. resztkowych objawów rwy kulszowej prawostronnej
5. otyłości
6. zaburzeń depresyjnych miernie nasilonych
7. łagodnego osłabienia funkcji poznawczych bez otępienia
8. nadwzroczności obu oczu
9. różnowzroczności
10. niedowidzenia średniego stopnia oka lewego

11. angiopatii nadciśnieniowej siatkówki I/II stopnia obu oczu
12. nadciśnienia tętniczego źle regulowanego
13. choroby wieńcowej z dodatnią próbą wysiłkową
14. niewydolności krążenia I/II stopnia NYHA
15. przebytej infekcji wirusowego zapalenia wątroby po leczeniu interferonem
16. cukrzycy typu 2 insulinoniezależnej
17. przewlekłego uszkodzenia wątroby z cechami włóknienia, przechodzącego w marskość w okresie wyrównania
18. zespołu lękowo-depresyjnego
19. niestabilności przedniej stawu ramiennego prawego miernie upośledzającej sprawność kończyny
20. niewydolności statyczno-dynamicznej kręgosłupa L-S bez następstw czynnościowych.

Po przeprowadzeniu badania klinicznego, ocenie dokumentacji medycznej, biegły sądowy chirurg wskazał, iż stan zdrowia ubezpieczonego nie wskazuje, aby utracił zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu spowodowanej obecnością schorzeń urologicznych, także biorąc pod uwagę przeszłe schorzenia (kamice dróg moczowych i zapalenie jądra prawego).

dowód: opinia biegłego sądowego psychiatry – k. 30-31 akt sprawy

Po zapoznaniu się z danymi z wywiadu, wynikami badania fizykalnego i dokumentacją medyczną akt sprawy biegła sądowa neurolog podała, iż nie stwierdza uszkodzenia korzeni nerwowych w odcinku lędźwiowym ani zaburzenia funkcji statycznych i ruchowych kręgosłupa. Jego stan neurologiczny nie uległ pogorszeniu w porównaniu ze stanem stwierdzonym w badaniu neurologicznym 16 listopada 2009 r. Nasilenie zaś zmian zwyrodnieniowych w odcinku lędźwiowym kręgosłupa, wynikające z obrazu MRI, odpowiada biologicznemu procesowi starzenia organizmu. Z przyczyn neurologicznych ubezpieczony nie jest w ocenie biegłej niezdolny do pracy, przyczyny te nie były również podstawą orzeczenia niezdolności do pracy w przeszłości.

dowód: opinia biegłej sądowej neurologa – k. 37-38 akt sprawy

Na podstawie wywiadu, badania przedmiotowego i podmiotowego biegli sądowi psychiatra i psycholog we wspólnej opinii wskazali, iż stan psychiczny ubezpieczonego nie jest zaburzony w stopniu powodującym niezdolność do pracy. Nie stwierdzili oni cech choroby psychicznej, otępienia ani innych istotnych zakłóceń funkcji poznawczych. Zaburzenia depresyjne biegli ocenili jako łagodne, bez rozwiniętego zespołu depresyjnego wymagającego leczenia. Wskaźniki psychologiczne i stan kliniczny badanego nie wskazują na postępowanie schorzeń stanu psychicznego o znacznym nasileniu i w ich ocenie nie dają podstaw do orzeczenia niezdolności do pracy. Wskazali także, iż uprzednio przyznawane świadczenia rentowe wynikały głównie z nasilenia schorzeń somatycznych.

dowód: opinia biegłych sądowych psychiatry i psychologa – k. 44-46 akt sprawy

Po przeprowadzeniu badania klinicznego, ocenie dokumentacji medycznej, biegła sądowa okulista wskazała, iż badany ma obniżoną ostrość wzroku do 0,5 w oku prawym i 0,7 w oku lewym, ponadto nadwzroczność. Ciśnienie śródgałkowe oka prawego biegła uznała za prawidłowe, oka lewego zaś za graniczne. Odcinek przedni oczu nie wykazuje istotnych odchyłeń od normy. Stwierdzona na dnie oczu angiopatia ciśnieniowa może świadczyć o innych narządowych powikłaniach nadciśnienia tętniczego. Rokowanie utrzymania się stanu wzroku biegła sądowa oceniła na dobre. Zwróciła uwagę na wymóg okresowej kontroli ciśnienia śródgałkowego i regularnego leczenia nadciśnienia

tętniczego. Powyższe w ocenie biegłej oznacza brak przesłanek do orzeczenia niezdolności do pracy ubezpieczonego w związku ze stanem narządu wzroku.

dowód: opinia biegłej sądowej okulisty – k. 50-52 akt sprawy

Na podstawie wywiadu, badania przedmiotowego i podmiotowego biegły sądowy specjalista chorób wewnętrznych uznał ubezpieczonego za nadal częściowo niezdolnego do pracy na okres 18 miesięcy. Podał, iż dotychczasowa jego niezdolność do pracy spowodowana była chorobą wątroby. Wyjaśnił, iż u ubezpieczonego występuje szereg objawów chorobowych – źle regulowane ciśnienie tętnicze, męczenie się przy wysiłku, dodatnia próba wysiłkowa – co wskazywać może na istotne zaawansowanie choroby wieńcowej. W ocenie biegłego obciążenie chorobą o długoletnim przebiegu, przy współistnieniu cukrzycy typu II jest dodatkowym argumentem, aby stan zdrowia badanego traktować wyjątkowo poważnie. Podał również, iż wskazane jest pogłębienie badań wykonanych dotychczas w ramach częściowej niezdolności do pracy.

dowód: opinia biegłego sądowego specjalisty chorób wewnętrznych – k. 60-61 akt sprawy

Po przeprowadzeniu badania klinicznego, ocenie dokumentacji medycznej, biegły sądowy specjalista chorób zakaźnych wskazał, iż wnioskodawca jest w dalszym ciągu częściowo niezdolny do pracy przez 3 lata od dnia 01 października 2012 r. do 2015 r. Wskazał, iż ubezpieczony choruje na wątrobę od 1986 r., której przewlekły proces zapalny doprowadził do włóknienia wątroby (podstawy rozpoznania przewlekłego zapalenia wątroby przechodzącego w marskość). Po 6 latach choroby doszło do serokonwersji pełnej i wygaszenia aktywności choroby, ale po kilku latach cechy uszkodzenia wątroby o niejasnej etiologii powróciły – co spowodowało przyznanie wnioskodawcy świadczenia rentowego. Od 2009 r. obserwuje się objaw rozpadu komórek wątrobowych – co powoduje brak poprawy stanu zdrowia wnioskodawcy. Pojawiła się także inna, prawdopodobnie polekowa przyczyna uszkodzenia wątroby. Konkludując, w wypadku badanego na stare, nieczynne uszkodzenia wątroby nakładają się nowe czynniki uszkadzające ten organ – co uzasadnia stwierdzenie częściowej niezdolności do pracy, jak powyżej.

dowód: opinia biegłego sądowego specjalisty chorób zakaźnych – k. 67-68 akt sprawy

Po przeprowadzeniu badania klinicznego, ocenie dokumentacji medycznej, biegły sądowy ortopeda wskazał, iż w zakresie narządu ruchu z powodu niestabilności przedniej stawu ramiennego prawego uznać należy ubezpieczonego za częściowo niezdolnego w zakresie wyuczonego zawodu do pracy do dnia 31 grudnia 2013 r. Okres ten powinien poświęcić on, w ocenie biegłego, na leczenie usprawniające, zwiększające wydolność mięśniową obręczy barkowej, szczególnie po stronie prawej. Nie stwierdził on również przeciwwskazań do wykonywania zawodu ostatnio wykonywanego (dozorey).

dowód: opinia biegłego sądowego ortopedy – k. 75-77 akt sprawy

Wnioskodawca, po doręczeniu mu odpisów opinii, nie zakwestionował żadnej z opinii biegłych sądowych powołanych w sprawie.

okoliczność bezsporna

Pozwany organ rentowy wskazał, iż jego komisja lekarska, w dniu 21 sierpnia 2012 r. opiniująca wnioskodawcę na potrzeby wydania spornej decyzji, zasięgała opinii hepatologa, który w dniu 20 sierpnia 2012 r. stwierdził, że obecny stan zdrowia badanego nie ogranicza jego zdolności do pracy, uwzględniając wynik badania przedmiotowego oraz wyniki badań dodatkowych. Wobec nowych okoliczności (pogorszenie stanu zdrowia badanego, hospitalizacja z powodu pozapalnego włóknienia wątroby oraz zespołu metabolicznego) wniósł o poddanie wnioskodawcy weryfikacji u pozwanego. Co do opinii biegłego ortopedy wskazał on niestabilność przednią stawu ramiennego prawego miernie upośledzającą sprawność kończyny – która nie ogranicza zdolności do wykonywanego zatrudnienia dozorey. Pozwany wskazał też, że biegły kardiolog dysponował nowym wynikiem próby wysiłkowej z dnia 06.11.2012r.

dowód: pismo procesowe pozwanego z dnia 26 marca 2013 r. – k. 89- 90 akt sprawy

Pobierając rentę ubezpieczony pracował jako strażnik w niepełnym wymiarze czasu pracy, następnie jako dozorca ( w latach 2006-2011), a ostatnio jako osoba odpowiedzialna za utrzymanie porządku wokół Zakładu (...).

Stan faktyczny w sprawie Sąd 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 ubezpieczonego, analizie przedłożonej przez niego dokumentacji lekarskiej i w oparciu o wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS i w aktach niniejszej sprawy. Wyczerpująco zostało opisane stwierdzone u ubezpieczonego schorzenie i ich wpływ na jego zdolność do pracy. Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych, uznając, iż stanowią one wiarygodną podstawę do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy.

### ***Sąd Okręgowy zważył, co następuje:***

Odwołanie ubezpieczonego G. P. jest zasadne i jako takie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd zważył, iż zgromadzony w toku postępowania materiał dowodowy w pełni zasługuje na wiarę, dokumenty zawarte w aktach rentowych ubezpieczonego oraz dokumentacji lekarskiej nie były kwestionowane przez żadną ze stron co do ich prawdziwości, rzetelności. Także i Sąd nie znalazł podstaw by nie dać im wiary.

Opinie sporządzone przez biegłych sądowych są rzeczowe i konkretne, zawierają jasne, logiczne i przekonujące wnioski. Zostały uzasadnione w sposób wyczerpujący i zgodny z wiedzą medyczną posiadaną przez biegłych. Sąd w pełni je podzielił. Zważyć należy, że zostały wydane po dokonaniu oględzin i badaniu ubezpieczonego, analizie przedłożonej przez niego dokumentacji i w oparciu o wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS i aktach sprawy.

Zważyć należy, iż w toku przedmiotowego postępowania Sąd Okręgowy, celem dokładnego zbadania stanu zdrowia ubezpieczonej, dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych wielu specjalizacji. Zgromadzony w ten sposób wyjątkowo obszerny materiał dowodowy stanowi rzetelną podstawę do wydania przez Sąd orzeczenia w sprawie.

W myśl art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U z 2009 r. nr 153 poz. 1227 ze zm.), dalej: ustawa, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy,
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
3. niezdolność do pracy powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu społecznemu lub nie później niż 18 miesięcy od ich ustania.

Zgodnie zaś z treścią art. 12 ustawy, 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Z brzmienia art. 12 ustawy wyraźnie wynika, że do stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy nie jest wystarczające samo występowanie naruszenia sprawności organizmu (choroby), lecz jednocześnie naruszenie to musi powodować utratę zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji w znacznym stopniu.

Kwestią sporną w niniejszej sprawie było to czy ubezpieczony jest nadal niezdolny do pracy z ogólnego stanu zdrowia. Poza sporem były bowiem pozostałe przesłanki niezbędne do uzyskania prawa do renty, określone w powołanych wyżej przepisach.

W celu ustalenia, czy ubezpieczony jest nadal częściowo niezdolny do pracy, jeżeli tak to, z powodu jakich schorzeń, czy niezdolność jest trwała czy okresowa (na jaki okres), jeżeli nie, to na czym polega poprawa jego stanu zdrowia - konieczne były wiadomości specjalne, zatem Sąd na mocy art. 279, 284 i 292 k.p.c. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: specjalisty chorób zakaźnych, neurologa, psychologa, psychiatry, specjalisty chorób wewnętrznych, ortopedy, chirurga oraz okulisty. Nie byli oni jednak zgodni i jednomyślni co do oceny zdolności do pracy ubezpieczonego.

Sąd przyjął w niniejszej sprawie za podstawę rozstrzygnięcia przede wszystkim biegłego sądowego specjalisty chorób wewnętrznych (k. 60-61 akt sprawy), biegłego sądowego specjalisty chorób zakaźnych (k. 67-68 akt sprawy) oraz biegłego sądowego ortopedy (k. 75-77 akt sprawy), dzieląc ich wnioski co do tego, że stan zdrowia ubezpieczonego powoduje częściową niezdolność do pracy od dnia 01 maja 2012 r. do dnia 30 września 2015 r. w związku ze zbiegającymi się zaburzeniami i chorobami przede wszystkim w zakresie wątroby, jak również problemów z ciśnieniem tętniczym, zmęczeniem oraz ograniczeniem (niestabilnością przednią) stawu ramiennego prawego. Opinie te są miarodajne, wnioski w nich wysnute logiczne, zaś uzasadnienie opinii wyczerpujące i przekonujące. Wskazani biegli sądowi w sposób zupełnie ze sobą zbieżny określili czasookres trwania częściowej niezdolności do pracy na 3 lata.

Uwadze Sądu nie umknęło, iż pozostali biegli sądowi powołani w sprawie – chirurg, neurolog, psycholog, psychiatra, okulista – nie stwierdzili niezdolności do pracy ubezpieczonego z przyczyn dotyczących chorób związanych z ich specjalizacjami – jednakże podkreślenia wymaga, iż orzekali oni przez pryzmat własnej specjalności, nie wchodząc na płaszczyznę wieloletnich schorzeń wątroby (włóknienie, marskość), cukrzycy typu II oraz niestabilności przedniej stawu ramiennego prawego, które to właśnie w ocenie biegłych sądowych specjalisty chorób zakaźnych, ortopedy i specjalisty chorób wewnętrznych stanowią podstawę do orzeczenia okresowej częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonej.

Opinie zostały wydane po zapoznaniu się z dostępną dokumentacją medyczną, po wykonaniu koniecznego i niezbędnego do oceny stanu zdrowia ubezpieczonej badania przedmiotowego. Biegli sądowi w sposób jasny i przekonujący wskazali, dlaczego uznają skarżącego za nadal częściowo niezdolnego do pracy. Biegły sądowy specjalista chorób wewnętrznych wyjaśnił, iż u ubezpieczonego występuje szereg objawów chorobowych – źle regulowane ciśnienie tętnicze, męczenie się przy wysiłku, dodatnia próba wysiłkowa – co wskazywać może na istotne zaawansowanie choroby wieńcowej. W ocenie biegłego obciążenie chorobą o długoletnim przebiegu, przy współistnieniu cukrzycy typu II jest dodatkowym argumentem, aby stan zdrowia badanego traktować wyjątkowo poważnie. Podał również, iż wskazane jest pogłębienie badań wykonanych dotychczas w ramach częściowej niezdolności do pracy (k. 60-61 akt sprawy). Biegły sądowy specjalista chorób zakaźnych wskazał, iż ubezpieczony choruje na wątrobę od 1986 r., której przewlekły proces zapalny doprowadził do włóknienia wątroby (podstawy rozpoznania przewlekłego zapalenia wątroby przechodzącego w marskość). Po 6 latach choroby doszło do serokonwersji pełnej i wygaszenia aktywności choroby, ale po kilku latach cechy uszkodzenia wątroby o niejasnej etiologii powróciły – co spowodowało przyznanie wnioskodawcy świadczenia rentowego. Od 2009 r. obserwuje się objaw rozpadu komórek wątrobowych – co powoduje brak poprawy stanu zdrowia wnioskodawcy. Do tego doszło do zakażenia HBV, pojawiła się także inna, prawdopodobnie polekowa przyczyna uszkodzenia wątroby. Konkludując, w wypadku badanego na stare, nieczynne uszkodzenia wątroby nakładają się nowe czynniki uszkadzające ten organ – co uzasadnia stwierdzenie częściowej niezdolności do pracy, jak powyżej (k. 67-68 akt sprawy). Z kolei biegły sądowy ortopeda wskazał, iż w zakresie narządu ruchu z powodu niestabilności przedniej stawu ramiennego prawego uznać należy ubezpieczonego za częściowo niezdolnego w zakresie wyuczzonego zawodu do pracy do dnia 31 grudnia 2013 r.

Okres ten powinien poświęcić on, w ocenie biegłego, na leczenie usprawniające, zwiększające wydolność mięśniową obręczy barkowej, szczególnie po stronie prawej. Nie stwierdził on również przeciwwskazań do wykonywania zawodu ostatnio wykonywanego (dozorcy) (k. 75-77 akt sprawy).

Zdaniem Sądu sporządzone opinie biegłych sądowych stanowią wystarczający materiał do oceny zdolności ubezpieczonego do pracy. Istotne jest, iż dla zbadania stanu zdrowia ubezpieczonego, a w szczególności do określenia, czy występujące u niego schorzenia powodują niezdolność do pracy, został dopuszczony dowód z opinii biegłych sądowych kilku specjalności, którzy wskazali, że ubezpieczony na skutek wskazanych wyżej dolegliwości jest częściowo czasowo niezdolny do pracy z ogólnego stanu zdrowia.

Kluczowa w ocenie Sądu w zakresie określenia daty niezdolności do pracy ubezpieczonego była zaś opinia biegłego sądowego specjalisty chorób zakaźnych, który niezdolność badanego do pracy oszacował na 3 lata – przy czym Sąd, biorąc pod uwagę fakt otrzymywania uprzednio przez ubezpieczonego świadczenia rentowego do dnia 30 kwietnia 2012 r. z powodu w dużej mierze tych samych schorzeń oraz fakt złożenia wniosku o ponowne przyznanie prawa do renty w dniu 05 kwietnia 2012 r. przyznał powyższe świadczenie od dnia 01 maja 2012 r.

W tym miejscu zauważyć również należy, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że 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 sformułowanych w nich stanowisk oraz stopień stanowczości wyrażonych w nich ocen.

Wiarygodne dla Sądu opinie biegłych potwierdziły stanowisko ubezpieczonego, iż wskazywane przez niego schorzenia czynią go w pewnym stopniu czasowo niezdolnym do pracy z ogólnego stanu zdrowia.

Podsumowując, z przytoczonych względów, Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych sądowych i w związku z powyższym, na podstawie przeprowadzonego postępowania dowodowego uznał, iż skarżący G. P. jest czasowo częściowo niezdolny do pracy i spełnia warunki do przyznania prawa do świadczenia rentowego w postaci renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia.

W ocenie Sądu przy ustalaniu niezdolności do pracy ubezpieczonego należy odnieść się do jego kwalifikacji zawodowych i pracy wykonywanej przed uzyskaniem prawa do renty tj. do pracy na stanowisku masarza, wędliniarza nie zaś do pracy dozorcy. Praca dozorcy nie wymaga bowiem żadnych dodatkowych umiejętności ( kwalifikacji ), a ponadto ubezpieczony będąc częściowo niezdolnym do pracy mógł w zakresie w jakim zdolność do pracy zachował, podjąć pracę odbiegającą od jego kwalifikacji zawodowych. Podnieść należy, iż pozwany nie kwestionował opinii biegłych, którzy stwierdzili dalszą niezdolność ubezpieczonego do pracy. Nie można jednak zgodzić się w pełni z pozwanym, że biegły specjalista chorób zakaźnych wydawał opinię po pogorszeniu stanu zdrowia ubezpieczonego, bowiem już w trakcie konsultacji specjalistycznej w postępowaniu orzeczniczym wskazano na trwający proces włóknienia wątroby i podwyższony poziom transaminaz. Również w opinii z 26 maja 2010r. w sprawie XV U 3990/09 biegły wskazywał na czynny proces zapalny wątroby.

W tym miejscu zwrócić także należy uwagę na to, iż zgodnie z brzmieniem art. 118 ust. 1a ustawy, w razie ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości orzeczeniem organu odwoławczego za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uważa się również dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego, jeżeli organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nie ustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Organ odwoławczy, wydając orzeczenie, stwierdza odpowiedzialność organu rentowego.

Należy podkreślić, że zgodnie z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 11 września 2007 r. OTK-A 2007/8/97 powyższy przepis należy rozumieć w ten sposób, że za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uznaje się dzień wpływu prawomocnego orzeczenia tylko w sytuacji, gdy za nie ustalenie tych okoliczności nie ponosi odpowiedzialności organ rentowy.



Zdaniem Sądu, w niniejszej sprawie okoliczności, na podstawie których Sąd uznał odwołanie ubezpieczonego za zasadne zostały ostatecznie wyjaśnione w drodze uzupełnienia materiału dowodowego o opinię biegłych sądowych, którzy dokonali obiektywnej oceny stanu zdrowia badanego i jego zdolności do pracy w oparciu o dodatkowe wyniki badań, którymi nie dysponował, pozwany oceniając zdolność do pracy, co uzasadnia zastosowanie dyspozycji art. 118 ust. 1a ustawy poprzez wnioskowanie a contrario.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. oraz cytowanych powyżej przepisów, Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję pozwanego organu rentowego z dnia 23 sierpnia 2012 r., przyznając ubezpieczonemu G. P. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 01 maja 2012 r. do dnia 30 września 2012 r.

SSO Maria Ołtarzewska