

Sygn. akt VII U 617/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 marca 2019 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Zbigniew Szczuka

Protokolant: st. sekr. sądowy Maria Nalewczyńska

po rozpoznaniu w dniu 19 marca 2019 r. w Warszawie

sprawy P. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania P. G.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W.

z dnia 18 lutego 2015 r. znak: (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje P. G. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 18 grudnia 2014 r. do 31 marca 2015 r.

UZASADNIENIE

W dniu 10 marca 2015 r. **P. G.** złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W. z dnia 18 lutego 2015 r.

znak: (...) w przedmiocie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu ubezpieczony wskazał, że nie zgadza się z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS. Wyjaśnił, że od dnia 21 grudnia 2013 r. przebywa na zwolnieniu lekarskim

a następnie na zwolnieniu rehabilitacyjnym do dnia 19 marca 2015 r. orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 19 grudnia 2014 r. przyznające na kolejne 3 miesiące świadczenie rehabilitacyjne P. G. wskazywało jednocześnie, iż „rokuje on odzyskanie zdolności do pracy”, co odwołujący uznał za krzywdzące. Swoje stanowisko uzasadnił

m. in. otwartymi ranami po operacjach na stopach. W marca 2015 r. lekarz stwierdził nieprawidłowe zrośnięcie rany i wydał zwolnienie lekarskie do dnia 27 kwietnia 2015 r. odwołujący w kolejnym punkcie podnosi, iż w grudniu 2013 r. nastąpiło u niego zerwanie ścięgna A., które nie zostało zoperowane a jedynie unieruchomili nogę źle dobranym gipsem co doprowadziło do martwicy częściowej stopy lewej i prób ratowania nogi przed amputacją. Zaznacza dużą dysfunkcję tej stopy i koniecznością poruszania się o lasce. Ponadto u odwołującego się występują bóle w lewym biodrze, jest cukrzykiem. W 2010 r. została u niego przeprowadzona operacja na oczach w związku z dużym prawdopodobieństwem utraty wzroku. Zdaniem odwołującego w skutek długotrwałego niewykonywania zawodu jego wiedza przestała być aktualna, na skutek swojego stanu zdrowia nie ma możliwości dźwigania, nastąpiła utrata stabilności ciała w poruszaniu się.

W związku z powyższym odwołujący się wnosi o przyznanie świadczenia rentowego

w stopniu ograniczonym, gdyż zdaniem odwołującego zmiany w jego organizmie mają charakter stały i nieodwracalny (odwołanie k. 2-4 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 20 kwietnia 2015 r. **Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.** wniósł o jego oddalenie na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie organ rentowy powołał się na treść

art. 57 i 58 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz wskazał, że odwołująca nie spełnia przesłanek do przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, gdyż Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 10 lutego 2015 r.

nie uznała go za osobę niezdolną do pracy. W świetle powyższego zdaniem organu rentowego odwołanie jest bezzasadne i powinno zostać oddalone (odpowiedź na odwołanie k. 6 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołujący się P. G., urodzony w dniu (...), posiada wykształcenie wyższe, zawód wyuczony inżynier-elektryk. Pracował od 1974 r. umysłowo

i fizycznie, na przełomie lat odwołujący wykonywał następujące prace:

- w latach 1979-1982 jako technolog i specjalista ds. energetycznych w (...) S.A. w W.,
- w latach 1982-1990 jako specjalista oraz wicedyrektor w dziale departamentu jakości w Polskim Komitecie Normalizacji, Miar i Jakości w W.,
- w latach 1995-2006 jako kierownik pionu certyfikacji i kierownik ośrodka doradczo-szkoleniowego w Stowarzyszeniu Elektryków (...),
- w latach 2008-2010 pełnił funkcję prezesa Zakładu Usług (...) Sp. z o.o. w W..

Ponadto od 2007 r. prowadził działalność gospodarczą zatrudniając 2-3 osoby, projektował urządzenia elektryczne i prowadziła szkolenia w tym zakresie. Odwołujący wykonywał przy tym prace fizyczne wymagające dłuższego stania i chodzenia, podnoszenia ciężarów, wyjazdów w teren (dokumenty potwierdzające zatrudnienie – świadectwa pracy, zaświadczenia o zatrudnieniu i wynagrodzeniu oraz inne k. 15-33 a.r. tom I; wywiady w opiniach biegłych – okoliczność bezsporna).

W dniu 28 listopada 2014 r. P. G. złożył w ZUS(...)Oddział

w W. wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek

k. 1-5 a.r. tom I). W toku postępowania zainicjowanego powyższym wnioskiem odwołujący został skierowany do lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z dnia 19 grudnia 2015 r. stwierdził, że w związku z rokowaniem odzyskania zdolności do pracy istnieją okoliczności uzasadniające uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 3 miesięcy.

Po zaskarżeniu powyższego orzeczenia w drodze sprzeciwu odwołujący został skierowany

na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 10 lutego 2015 r. stwierdziła, że nie jest niezdolny do pracy. W orzeczeniu stwierdzono naruszenie sprawności organizmu w funkcji narządu ruchu i funkcji metabolicznej w stopniu małym/umiarkowanym oraz o charakterze przewlekłym i stabilnym, wskazano na celowość dalszego leczenia układu w warunkach ambulatoryjnych (orzeczenie LO ZUS z 19.12.2014 r. k. 125 a.r., informacja o złożeniu sprzeciwu k. 131 a.r., orzeczenie KL ZUS z 10.02.2015 r. k. 135 a.r. tom I).

W oparciu o powyższe ZUS (...)Oddział w W. wydał w dniu 18 lutym 2015 r. decyzję znak: (...)na podstawie której odmówił odwołującemu prawa do renty z uwagi na brak niezdolności do pracy (skarżona decyzja ZUS z 18.02.2015 r. k. 173 a.r. tom I).

W toku postępowania Sąd Okręgowy przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu kardiologii, ortopedii, diabetologii, dermatologii, okulistyki oraz medycyny pracy. Na podstawie powyższego ustalił, że w okresie od 21 grudnia 2013 r. przebywał

na zwolnieniu lekarskim na skutek doznania urazu uszkodzenia lewego ścięgna A..

W latach 2014 i 2015 dochodziło do zakażenia stopy lewej z cechami ropowicy lewej pięty

w przebiegu współwystępującej cukrzycy typu II. Odwołujący był dwukrotnie leczony zabiegowo podczas hospitalizacji w styczniu i lutym 2014 roku, następnie na przełomie lipca i sierpnia 2015 roku, następnie z czystą raną był wypisywany do domu. Mimo zastosowanego leczenia do końca listopada 2015 roku nie uzyskano wygojenia lewej pięty, objętej w całości owrzodzeniem. Z tego tytułu w okresie od 21 grudnia 2013 r. P. G. przebywał

na zwolnieniu lekarskim, wykorzystał 182 dni świadczeń chorobowych. Następnie miał przyznane świadczenie rehabilitacyjne, które pobierał z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

(...)Oddział w W. w okresie od 21 czerwca 2014 r. do 18 września 2014 r. (90%),

od 19 września 2014 r. do 17 grudnia 2014 r. (75%). U odwołującego rozpoznano również: cukrzycę typu II w przebiegu stabilnym, nadciśnienie tętnicze, zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych (bardziej lewego), nadmierną otyłość, pogorszenie wzroku.

- Biegły kardiolog dr n. med. J. K. w opinii z dnia 18 maja 2015 r. nie stwierdził, aby odwołujący był niezdolny do pracy z przyczyn kardiologicznych.
Biegły stwierdził istotną nadwagę, prawidłowe ciśnienie tętnicze, jednocześnie nie zaobserwował istotnych przedmiotowych odchyień w zakresie swojej specjalności.
- Biegły ortopeda M. R. w opinii z dnia 25 maja 2015 r. stwierdził przebyte uszkodzenia ścięgna A. lewej kończyny dolnej i zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych, przy czym biegły uznał, że stopień zaawansowania tych schorzeń nie powoduje niezdolności do pracy.
- Biegła diabetolog dr n. med. E. R. w opinii z dnia 14 lipca 2015 r. nie stwierdziła niezdolności do pracy z przyczyn diabetologicznych. Biegła zdiagnozowała u odwołującego cukrzycę typu II, przy czym wskazała, że przebieg schorzenia odbywa się bez ostrych powikłań metabolicznych ani ciężki niedocukrzeń. Wskazana jest okresowa weryfikacja dawek leków przeciwcukrzycowych, edukacja diabetologiczna, redukcja wagi ciała.
- Biegła dermatolog dr n. med. I. J. w opinii z dnia 30 listopada 2015 r. nie stwierdziła niezdolności do pracy z przyczyn dermatologicznych, wskazując, że zmiany skórne stanowią powikłania w przebiegu cukrzycy.
- Biegły lekarz okulista dr R. S. w opinii z dnia 24 listopada 2016 r. stwierdził obniżoną ostrość wzroku do dali i bliży w oku lewym i zawężone pole widzenia w obu oczach wynikające ze zmian degeneracyjnych siatkówki z cukrzycą i ognisk bliznowatych po laseroterapii. W związku z powyższym, a także wyuczonym zawodem odwołującego się, biegły okulista stwierdził częściową niezdolność do pracy.
Stan ten trwa od 2011 r. i zdaniem biegłego ma charakter trwały. Potwierdził to w swojej uzupełniającej opinii z dnia 14 kwietnia 2017 r. w której stwierdził, że stan niezdolności do pracy trwa od 2011 r.
- Biegła z zakresu medycyny pracy J. P. w opinii z dnia 8 lutego 2017 r., podtrzymanej opinią uzupełniającą z dnia 8 czerwca 2017 r. stwierdziła, że odwołujący się jest częściowo niezdolny do pracy zarobkowej od zakończenia świadczenia rehabilitacyjnego, które było przyznane mu (zgodnie z wówczas posiadanymi danymi) do 19 marca 2015 r. Jako przyczynę istnienia niezdolności do pracy biegła wskazała stopień zaawansowania późnych powikłań cukrzycy pod postacią retinopatii cukrzycowej (zmiany w zakresie narządu wzroku) i stopy cukrzycowej. Fakt ten potwierdza również późniejsza decyzja organu rentowego przyznającego odwołującemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od kwietnia 2015 r. Zdaniem biegłej niezdolność do pracy po okresie pobierania świadczenia rehabilitacyjnego ma charakter trwały. Trwała niezdolność do pracy powstała zdaniem biegłej na skutek późnych powikłań cukrzycy pod postacią retinopatii cukrzycowej i stopy cukrzycowej.

- Biegła sądowa z zakresu chorób oczu dr hab. med. M. F. w opinii z dnia 2 maja 2018 r. potwierdziła problemy z chorobami oczu poprzedniego biegłego jednak nie stwierdziła, że odwołujący jest niezdolny do pracy z powodów okulistycznych.

(dokumentacja medyczna odwołującego w aktach sprawy k. 62-69 a.s., k. 116 a.s., k. 296 a.s. oraz w aktach rentowych; decyzja ZUS ws. świadczenia rehabilitacyjnego k. 123 a.r. tom I; opinie biegłych sądowych: kardiologa k. 16 a.s., ortopedy k. 31-32 a.s., diabetolog k. 46 a.s., dermatolog k. 118 a.s.; okulisty: główna k. 182 a.s., uzupełniająca k. 225 a.s.;

biegłej z zakresu medycyny pracy: główna k. 207-208 a.s., uzupełniająca k. 285 a.s.;
biegłej okulistki k. 298-305 a.s.).

W toku postępowania Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydał kolejno:

- decyzję z dnia 2 października 2015 r. znak: (...)na podstawie której przyznano odwołującemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 kwietnia 2015 r. do 31 sierpnia 2016 r.,
- decyzję z dnia 27 czerwca 2016 r. znak:(...) na podstawie której przyznano odwołującemu prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 4 maja 2016 r. do 30 czerwca 2017 r.,
- decyzję z dnia 21 czerwca 2017 r. znak: (...)na podstawie której przyznano odwołującemu prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy do 30 czerwca 2018 r.,
- decyzję z dnia 27 listopada 2017 r. znak:(...) na podstawie której przyznano odwołującemu prawo do emerytury z urzędu od 8 listopada 2017 r.

(pismo procesowe ZUS z 01.02.2019 r. k. 345 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie zebranych w sprawie dowodów z dokumentów, w tym przede wszystkim dokumentacji medycznej, a także opinii biegłych sądowych z zakresu kardiologii, dermatologii, diabetologii, ortopedii i okulistyki medycyny pracy, którym częściowo dał wiarę w zakresie wskazanej przez nich diagnozy oraz charakteru schorzenia, na które odwołujący się skarży.

Dowody z dokumentów obejmowały przede wszystkim dokumentację medyczną odwołującego, zawierającą podstawowe informacje o schorzeniach, na które odwołująca się skarży, a także historię ich leczenia. Dane pozyskane z dokumentów pozwoliły ustalić ogólny przebieg schorzeń, metody leczenia oraz stan zdrowia odwołującego aktualny na dzień wydania skarżonej decyzji, a ich wartość należy podkreślić w kontekście źródła informacji dla biegłych sądowych powołanych w niniejszej sprawie. Sąd mając na uwadze powyższe ocenił dowody z dokumentów jako wiarygodne.

Opinie biegłych Sąd ocenił jako merytoryczne, rzetelne i odpowiadające wskazanej biegłym tezie dowodowej. Biegli dokonali analizy stanu zdrowia odwołującego stosownie do swoich specjalności oraz w oparciu o dostępny materiał dowodowy oraz badania przedmiotowe, a przedstawione przez nich wnioski były zrozumiałe i konkretne. Sąd miał przy tym na względzie, że w niniejszej sprawie opinie sporządzało dwóch biegłych sądowych

z zakresu chorób oczu, przy czym każdy z nich sformułował odmienne stanowisko odnośnie oceny stanu zdrowia odwołującego w kontekście istnienia niezdolności do pracy. Ostatecznie Sąd przychylił się do stanowiska biegłej dr hab. (...) M. F. z dnia

2 maja 2018 r. Biegła dysponowała bowiem nieco większym materiałem dowodowym

w postaci dodatkowej dokumentacji medycznej, a tym samym jej ocena stanu zdrowia odwołującego uwzględniała okoliczności istotne z perspektywy medycznej w większym zakresie, niż miało to miejsce w przypadku pierwszego specjalisty wydającego opinie w niniejszej sprawie. Należy zwrócić uwagę, iż biegły Sądowy orzekł częściową niezdolność do pracy również w okresie po 2011 r. kiedy to Odwołujący świadczył pracę jeszcze przez 2 lata aż do zerwania ściegna A.. W konsekwencji powyższego zdaniem Sądu charakter wiodący należało przyznać opinii biegłej dr hab. med. M. F., przy czym opinię biegłego R. S. Sąd uwzględnił m. in. w zakresie wskazanej przez niego diagnozy oraz charakteru schorzenia, na które odwołująca się uskarża.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy uznał zgromadzony w sprawie materiał dowodowy za wystarczający do rozstrzygnięcia sprawy.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie P. G. było zasadne.

Spór w niniejszej sprawie dotyczył ustalenia prawa odwołującej się do świadczenia w postaci renty z tytułu niezdolności do pracy. W myśl art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1270 – dalej jako ustawa emerytalna) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- 3) niezdolność do pracy powstała w okresach składkowych wymienionych w ustawie albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W treści wskazanej powyżej regulacji zostały określone warunki konieczne do powstania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Warunki te muszą być spełnione łącznie.

W niniejszej sprawie P. G. na skutek zerwania ściegna A. w 2013 r. najpierw przebywał na zwolnieniu lekarskim a następnie zostało mu przyznane świadczenie rehabilitacyjne z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Zgodnie z nadesłanymi aktami

i pismem procesowym pełnomocnika organu rentowego z dnia 1 lutego 2019 r. świadczenie rehabilitacyjne przysługiwało odwołującemu się do dnia 17 grudnia 2014 r.

W dniu 28 listopada 2014 r. złożył w ZUS (...) Oddział w W. wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W związku z decyzją organu rentowego nieuznającego prawa do renty dla P. G., wniósł on odwołanie od powyższej decyzji. Odwołujący jest osobą niezdolną do pracy. Na podstawie skarżonej decyzji organ rentowy odmówił P. G. prawa do ww. świadczenia powołując się na stanowisko komisji lekarskiej, zgodnie z którym odwołujący się jest niezdolny do pracy, ale rokuje możliwość powrotu w związku z tym zostało mu przedłużone o 3 miesiące świadczenie rehabilitacyjne które jak wynika z dokumentacji sprawy z ZUS było mu wypłacane do 17 grudnia 2014 r. Mając na względzie treść decyzji oraz odwołania, a także bezsporności spełniania przez odwołującego się pozostałych przesłanek określonych w art. 57 ust. 1 ustawy emerytalnej, rozważania Sądu sprowadzały się weryfikacji stanowiska organu rentowego w zakresie możliwości zakwalifikowania odwołującego jako osoby niezdolnej do pracy na dzień wydania zaskarżonej decyzji.

Dokonanie oceny niezdolności do pracy ubezpieczonego powinno nastąpić przy uwzględnieniu regulacji art. 12 ust. 1 ustawy emerytalnej, zgodnie z treścią którego niezdolność do pracy jest kategorią ubezpieczenia społecznego łączącą się z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu bez rokowania jej odzyskania po przekwalifikowaniu. Przepis art. 12 ust. 2 i 3 ustawy emerytalnej rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową.

W myśl ww. przepisów osobą częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Z kolei całkowita niezdolność do pracy polega na utracie zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Przy ocenie stopnia i trwałości tej niezdolności oraz rokowania, co do jej odzyskania uwzględnia się zarówno stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i możliwość wykonywania pracy dotychczasowej lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego (art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej) (zob. przykładowo wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 28 stycznia 2004 r.,

II UK 222/03; z dnia 27 stycznia 2012 r., II UK 108/11; z dnia 9 czerwca 2016 r.,

III UK 149/15).

Ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu

i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania zatrudnienia wymaga z reguły wiadomości specjalnych. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych dotyczących prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, do dokonywania ustaleń w zakresie oceny stopnia zaawansowania chorób oraz 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 sądowych, zgodnie z treścią art. 278 k.p.c.

Opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. Dlatego też opinie sądowo-lekarskie sporządzone w sprawie przez lekarzy specjalistów, mają zasadniczy walor dowodowy dla oceny schorzeń ubezpieczonego (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 11 lutego 2016 r., III AUa 1609/15).

W kontekście powyższego Sąd Okręgowy zważył, że charakter niniejszej sprawy oraz przedmiot sporu był ściśle związany ze stanem zdrowia odwołującego, co wymagało analizy dokumentacji medycznej przy użyciu wiadomości specjalnych posiadanych przez biegłych sądowych lekarzy. Wobec tej okoliczności i wielości różnorodnych schorzeń Odwołującego Sąd przeprowadził postępowanie dowodowe w oparciu o załączoną do akt sprawy dokumentację medyczną odwołującego oraz opinie biegłych sądowych z zakresu ortopedii, kardiologii, dermatologii, diabetologii, okulistyki i medycyny pracy a wynikiem tak przeprowadzonego postępowania było ustalenie, że stan zdrowia P. G. na dzień wydania skarżonej decyzji uzasadniało uznanie go za osobę niezdolną do pracy w stopniu częściowym. Jak wynika z dokonanych w sprawie ustaleń odwołujący cierpi na szereg schorzeń, przy czym z uwagi na stan jego zdrowia najistotniejsze znaczenie miał uraz dolnej stopy w postaci uszkodzenia ścięgna A.. W związku z doznany urazem odwołujący przebył leczenie operacyjne, jednakże doszło do powikłań z uwagi na współtowarzyszące schorzenie w postaci cukrzycy typu II. Jak wynika z opinii biegłych, w tym diabetologa

i kardiologa, choroba cukrzycowa ma przebieg wieloletni, choć łagodny i stabilny, przy czym jednocześnie stanowiła przyczynę powstania u odwołującego powikłań pooperacyjnych

w postaci zakażenia ropowicy lewej pięty uniemożliwiającej całkowite wygojenie rany pooperacyjnej. Mimo dwukrotnej hospitalizacji na przełomie stycznia-lutego 2014 roku oraz lipca-sierpnia 2015 r. oraz czyszczenia rany nie uzyskano wygojenia lewej pięty co najmniej do końca listopad 2015 roku. Powikłania (owrzodzenie) objęły całą lewą piętę,

co jest szczególnie widoczne na przedłożonych przez odwołującego w toku postępowania zdjęciach lewej nogi, okoliczność ta została również potwierdzona przez biegłych sądowych, w tym biegłego dermatologa.

Sąd Okręgowy zważył, że zdecydowana większość biegłych sądowych nie stwierdziła

u odwołującego istnienia niezdolności do pracy w stopniu wywołującym niezdolność

do pracy w zakresie reprezentowanych specjalności i dziedzin medycyny. Sąd powołał również dwóch biegłych okulistów, przy czym z uwagi na rozbieżności co do oceny stanu zdrowia odwołującego oraz późniejsze uzupełnienie dokumentacji medycznej, ostatecznie

dał wiarę biegłej F. w zakresie, w jakim stwierdziła, że stwierdzona u odwołującego choroba oczu – również stanowiąca powikłanie cukrzycy – ni wywołuje niezdolności

do pracy. Na tle powyższego, z powołanych w sprawie biegłych sądowych, jedynie biegła z zakresu medycyny pracy stwierdziła u odwołującego stopień naruszeń organizmu powodujący niezdolność do pracy. Sąd Okręgowy ocenił jako zasadne przyjęcie za podstawę rozważań prowadzących do wydania orzeczenia dowodu z opinii biegłych powołanych w sprawie, przy czym mając na względzie wspomniane przy ocenie dowodów okoliczności za wiodącą w sprawie uznał opinię biegłej sądowej z zakresu medycyny pracy J. P.. W ocenie Sądu należy mieć na uwadze, że medycyna pracy stanowi w specjalizacjach medycznych o tyle szczególną kategorię, że w jej zakresie dokonuje się wszechstronnej analizy zdrowia badanego pod kątem wykonywania danej pracy zgodnie z kwalifikacjami. Analiza ta opiera się o całokształt wiadomości specjalistycznych z różnych dziedzin medycyny. Zadaniem lekarza medycyny pracy jest więc stwierdzenie, czy w przypadku konkretnego pacjenta istnieją przeciwwskazania do świadczenia pracy danego rodzaju. Z tego też względu Sąd Okręgowy stoi na stanowisku, zgodnie z którym opinie biegłych lekarzy medycyny pracy – o ile faktycznie są oparte na całokształcie okoliczności dotyczących zdrowia odwołującego – powinny mieć pierwszeństwo przed opiniami biegłych lekarzy specjalistów. Sąd miał przy tym na względzie, że biegła dokonała kompleksowej analizy stanu zdrowia odwołującego, nawiązując przy tym do całokształtu okoliczności medycznych mających wpływ na jego odwołującego do wykonywania pracy, a przez to oceniając istniejące u niego schorzenia całościowo, a nie samoistnie, zaś przyjęte przez nią stanowisko podtrzymała w opinii uzupełniającej. W konsekwencji Sąd podzielił wniosek biegłego co do tego, że niezdolność do pracy odwołującego istniała po zakończeniu pobierania przez niego zasiłku rehabilitacyjnego w dniu 17 grudnia 2014 r., zaś jej przyczyną stanowiły późne powikłań cukrzycy pod postacią retinopatii cukrzycowej i stopy cukrzycowej. Jak wspomniano wyżej, w postępowaniu sądowym ocena niezdolności do pracy, a co za tym idzie również weryfikacja orzeczeń lekarzy orzeczników, wymaga zasięgnięcia wiadomości specjalnych. Podstawowym więc dowodem w sprawach o rentę jest dowód z opinii biegłego. Sąd nie może natomiast czynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 18 września 2014 r., I UK 22/14; z dnia 24 czerwca 2015 r., I UK 345/14; także wyrok Sądu Apelacyjnego w S. z dnia 14 września 2017 r. III AUa 258/17).

Sąd zważył przy tym, że stan zdrowia odwołującego, rozpatrywany w kontekście posiadanych przez niego kwalifikacji zawodowych, stanowił ograniczenie wykonywania dotychczasowej pracy. W tym kontekście Sąd zważył, że odwołujący, choć posiada wykształcenie w zawodzie elektryka, to w ostatnim dziesięcioleciu przed doznaniem urazu lewej nogi (tj. przed 2013 rokiem) wykonywał prace na wyższych stanowiskach kierowniczych, pełnił też funkcję prezesa zarządu spółki. W ocenie Sądu o ile zawody te można zakwalifikować jako odpowiadające przede wszystkim pracy umysłowej, wymagającej umiejętności organizacyjnych i posiadania wiedzy z danej dziedziny, o tyle do ich prawidłowego wykonywania niezbędna jest również sprawność fizyczna, której odwołujący na przełomie grudnia 2014 i marca 2015 roku nie posiadał z uwagi na postępujące powikłania związane z nieogojoną się, ropiejącą raną. Mając na względzie zasady doświadczenia życiowego praca na wyższym szczeblu kierowniczym, z racji na stricte decyzyjny i organizatorski charakter tego rodzaju pracy, wymaga również zaangażowania czasowego przejawiającego się w długości zatrudnienia, co w przypadku odwołującego nie mogło mieć miejsca. Jak wynika z opinii biegłej J. P. stan zdrowia odwołującego na dzień wydania skarżonej decyzji dawał podstawy do uznania do przyjęcia niekorzystnych rokowań co do jego poprawy, co znajduje potwierdzenie w wydanych w okresie późniejszym decyzjach ZUS przyznających odwołującemu prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy z dnia 2 października 2015 r., z dnia 27 czerwca 2016 r. oraz z dnia 21 czerwca 2017 r. – początkowo w stopniu częściowym na okres od 1 kwietnia 2015 r. do 31 sierpnia 2016 r., a następnie w stopniu całkowitym na okres od 4 maja 2016 r. do przyznania mu prawa do emerytury. Trudno więc przyjąć, aby biegły był w stanie wykonywać pracę na dotychczasowym poziomie kwalifikacji przez kilka miesięcy; jednocześnie nie było przy tym wątpliwości co do istotnego ograniczenia możliwości

świadczenia przez odwołującego pracy w zawodzie elektryka, która to praca w zdecydowanie większym stopniu wiąże się z wysiłkiem fizycznym czy pracy w pozycji wymuszone, co w przypadku odwołującego, w omawianym przedziale czasowym, było przeciwwskazane.

W tych okolicznościach zdaniem Sądu odwołujący spełnia warunki do uznania go za osobę niezdolną do pracy w stopniu częściowym do świadczenia pracy. Z uwagi na stwierdzenie niezdolności do pracy odwołującej oraz brak sporu co do pozostałych warunków koniecznych do przyznania renty określonych w art. 57 ustawy emerytalnej należało stwierdzić, że P. G. spełnia przesłanki konieczne do nabycia prawa do tego świadczenia. Ustalając okres na które prawo do świadczenia rentowego winno być przyznane Sąd miał na względzie wskazania biegłego medycyny pracy, który stwierdził, że częściowa niezdolność do pracy odwołującego trwa nadal i nieprzerwanie po zakończeniu świadczeń rehabilitacyjnych, które to zgodnie z ostatnim pismem organu rentowego trwało do 17 grudnia 2014 r. Jednocześnie, jak wspomniano wyżej, organ rentowy przyznał odwołującemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 kwietnia 2015 r., a tym samym kwestia uprawnień rentowych odwołującego po tym okresie została już rozstrzygnięta.

Mając na względzie powyższe Sąd Okręgowy dokonał stosownej zmiany skarżonej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 18 lutego 2015 r. i przyznał P. G. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 17 grudnia 2014 r. do 31 marca 2015 r., o czym orzekł zgodnie z sentencją wyroku na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c.

Zarządzenie: odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć (...)

K.S.