

Sygn. akt VII U 1090/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 stycznia 2019 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Monika Roslan - Karasińska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 23 stycznia 2019 r. w Warszawie

sprawy P. S.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania P. S.

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

z dnia 24 sierpnia 2018 r. znak: (...)

- zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 24 sierpnia 2018 r. znak: (...) w ten sposób, że przyznaje odwołującemu się P. S. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na stałe.

Sygn. akt VII U 1090/18

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 24 sierpnia 2018 r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odmówił ubezpieczonemu P. S. przyznania prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy wskazując, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 22 sierpnia 2018 r. ubezpieczony nie został uznany za osobę całkowicie niezdolną do pracy. Rozstrzygnięcie ww. decyzji Zakład Ubezpieczeń Społecznych oparł na przepisach ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (decyzja organu rentowego z dnia 24 sierpnia 2018 r., znak: (...)) - nienumerowana dokumentacja zgromadzona w aktach organu rentowego).

P. S. w dniu 20 września 2018 r. złożył odwołanie od ww. decyzji z dnia 24 sierpnia 2018 r., znak: (...). W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wskazał, że nie zgadza się z oceną jego stanu zdrowia, dokonaną przez Komisję Lekarską ZUS. Podkreślił, że ze względu na osłabienie organizmu spowodowane marskością wątroby pojawiły się u niego nowe, dodatkowe schorzenia w postaci owrzodzenia żołądka, zakrzepicy żyłnej, trombocytopenii, dny moczanowej, cukrzycy oraz zwyrodnienie kręgosłupa. Ubezpieczony zaznaczył, że przez wiele lat Komisja Lekarska ZUS orzekała w stosunku do niego całkowitą niezdolność do pracy z powodu opisanych powyżej schorzeń. Wskazał, że począwszy od 1996 r. jego stan zdrowia stale się pogarsza, co uniemożliwia mu wykonywanie jakiejkolwiek pracy zarobkowej. W konkluzji odwołania, ubezpieczony zwrócił się więc o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie na jej rzecz prawa do dochodzonego świadczenia (odwołanie z dnia 20 września 2018 r. k. 3-4 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W., w dniu 28 września 2018 r. zajął stanowisko w sprawie i wniósł o oddalenie odwołania. W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wskazał, że ubezpieczony

jest uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na stałe. W dniu 5 czerwca 2018 r. w związku z pogarszającym się stanem zdrowia, ubezpieczony złożył wniosek o zmianę stopnia niezdolności do pracy i przyznanie renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. W toku postępowania ubezpieczony został skierowany na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 22 sierpnia 2018 r. nie stwierdziła u niego całkowitej niezdolności do pracy. W oparciu o powyższe orzeczenie i wskazane przepisy organ rentowy zaskarżoną decyzją z dnia 24 sierpnia 2018 r., odmówił ubezpieczonemu P. S. prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy (odpowiedź na odwołanie z dnia 28 września 2018 r., k. 5 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

P. S., urodzony w dniu (...) ma wykształcenie zawodowe. W okresie od dnia 8 czerwca 1977 r. do dnia 31 marca 1989 r. ubezpieczony był zatrudniony w Hotelu (...) (...) w W. – (...) na stanowisku kelnera i bufetowego, a w okresie od dnia 1 kwietnia 1989 r. do dnia 27 listopada 1995 r. świadczył pracę na analogicznym stanowisku w Hotelu (...) w W.. W dniu (...) listopada 1995 r. ubezpieczony po raz pierwszy wystąpił do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z wnioskiem o przyznanie na jego rzecz prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Orzeczeniem Obwodowej Komisji Lekarskiej ds. Inwalidztwa i Zatrudnienia Nr: (...) w W. z dnia 27 listopada 1995 r. ubezpieczony został zaliczony do (...) grupy inwalidzkiej z ogólnego stanu zdrowia. Decyzją z dnia 25 grudnia 1995 r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. przyznał na jego rzecz prawo do renty inwalidzkiej od dnia 28 listopada 1995 r., tj. od dnia zaprzestania pobierania zasiłku chorobowego. Na mocy kolejnej decyzji organu rentowego z dnia 23 sierpnia 1996 r. powyższe świadczenie zostało zamienione na rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. W okresie od dnia 23 sierpnia 1996 r. do dnia 31 lipca 2017 r. P. S. był uprawniony do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy (wniosek z dnia 10 listopada 1995 r. k. 1-4, kwestionariusz dotyczący okresów zatrudnienia k. 5, świadectwo pracy z dnia 7 listopada 1995 r. k. 7, zaświadczenie k. 9, zaświadczenia o zatrudnieniu i wynagrodzeniu k. 13-18, orzeczenie z dnia 27 listopada 1995 r. k. 21, decyzja z dnia 25 grudnia 1995 r. k. 35-36, decyzja z dnia 23 sierpnia 1996 r. k. 37-40 i nast. k. 41-51, k. 61-65, l. 75-80, k. 95-99, k. 107-111, k. 117-141, k. 147-151, k. 158-162, k. 166-169, k. 175-177, k. 196, k. 201, tom I a.r.).

Z uwagi na zbliżający się upływ terminu, na jaki zostało przyznane ubezpieczonemu ww. świadczenie, w dniu 21 czerwca 2017 r. ubezpieczony złożył w organie rentowym wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na dalszy okres. W toku postępowania wyjaśniającego, ubezpieczony został skierowany na badanie lekarskie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem wydanym w dniu 21 lipca 2017 r. stwierdził, że ubezpieczony jest trwale częściowo niezdolny do pracy. W oparciu o powyższe orzeczenie organ rentowy w dniu 14 sierpnia 2017 r. wydał decyzję (znak: (...)), mocą, której przyznał ubezpieczonemu od dnia 1 sierpnia 2017 r. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na stałe (wniosek z dnia 21 czerwca 2017 r., orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 21 lipca 2017 r., decyzja ZUS z dnia 14 sierpnia 2017 r. – nienumerowana dokumentacja zgromadzona w aktach organu rentowego).

W dniu 5 czerwca 2018 r. w związku ze stale pogarszającym się stanem zdrowia, ubezpieczony złożył w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniosek o zmianę stopnia niezdolności do pracy i przyznanie prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. W toku postępowania ubezpieczony został skierowany na badanie do Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 5 lipca 2018 r. nie stwierdził u niego całkowitej niezdolności do pracy. Na skutek wniesienia sprzeciwu od powyższego orzeczenia, sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 22 sierpnia 2018 r. potwierdziła ustalenia dokonane przez Lekarza Orzecznika ZUS, wskazując, że ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy. W oparciu o powyższe orzeczenia organ rentowy decyzją z dnia 24 sierpnia 2018 r., znak: (...), odmówił ubezpieczonemu P. S. prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy (wniosek z dnia 5 czerwca 2018 r., orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 5 lipca 2018 r., orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 22 sierpnia 2018 r., decyzja z dnia 24 sierpnia 2018 r., znak: (...) – nienumerowana dokumentacja zgromadzona w aktach organu rentowego).

W związku z niekorzystną decyzją organu rentowego, P. S. złożył odwołanie do tut. Sądu, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie z dnia 20 września 2018 r. k. 3-4 a.s.).

W toku postępowania, Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty z zakresu gastroenterologii celem ustalenia, czy odwołujący się jest zdolny, czy też całkowicie niezdolny do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności po przekwalifikowaniu się, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy odwołujący się jest zdolny czy też częściowo niezdolny do pracy tj. czy nastąpiła utrata w znacznym stopniu niezdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres, a także jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego (poprawa lub pogorszenie) to na czym ona polegała (postanowienie z dnia 4 października 2018 r. k. 7 a.s.).

W opinii z dnia 18 października 2018 r. biegły sądowy z zakresu chorób wewnętrznych i gastroenterologii dr med. S. O. rozpoznał u odwołującego marskość wątroby powikłaną żylakami przełyku, zakrzepicą tętnicy krążkowej i żyły wrotnej częściowo zrekanalizowaną, hipersplenizm z małopłytkowością, żylaki kończyn dolnych z objawami niewydolności żyłnej oraz otyłość. Biegły stwierdził u odwołującego marskość wątroby z powikłaniami, które mogą zagrażać życiu (skaza płytkowa, zakrzepica tętnicy krążkowej), co upośledza funkcję ustroju w stopniu powodującym niemożliwość wykonywania zawodu wyuczonego oraz wykonywania prac z wysiłkiem fizycznym. Biegły zaznaczył przy tym, że badany nie nadaje się do przekwalifikowania zawodowego. W konkluzji opinii biegły wskazał, że odwołujący jest osobą trwale całkowicie niezdolną do pracy od 1996 r (opinia biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych i gastroenterologii dr med. S. O. z dnia 18 października 2018 r. k. 21-22 a.s.).

Do powyższej opinii zastrzeżenia złożył pełnomocnik organu rentowego, który w piśmie procesowym z dnia 8 listopada 2018 r. wskazał, że biegły sądowy winien uwzględnić aktualną dokumentację medyczną ubezpieczonego i w oparciu o nią przeprowadzić przedmiotowe badanie lekarskie. Na tej podstawie pełnomocnik organu rentowego wniósł o powołanie innego biegłego sądowego z zakresu gastroenterologii (pismo procesowe z dnia 8 listopada 2018 r. k. 30-31 a.s.).

W związku z powyższym, postanowieniem z dnia 13 listopada 2018 r. Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie dopuścił dowód z uzupełniającej opinii biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych i gastroenterologii dr med. S. O. na okoliczności jak w postanowieniu z dnia 4 października 2018 r. oraz zobowiązując biegłego do ustosunkowania się na piśmie do zarzutów podniesionych przez organ rentowy w piśmie procesowym z dnia 8 listopada 2018 r., tj. do stanowiska Przewodniczącego Komisji Lekarskich (...) Oddziału ZUS z dnia 7 listopada 2018 r. (postanowienie z dnia 13 listopada 2018 r. k. 32 a.s.).

W opinii uzupełniającej z dnia 24 listopada 2018 r. biegły sądowy z zakresu chorób wewnętrznych i gastroenterologii dr med. S. O. wskazał, że wydając przedmiotową opinię oparł się na wynikach badań wykonanych z maju 2018 r., gdyż były one podobne do badań wykonanych w dniu 10 kwietnia 2018 r. W zakresie badania gastroskopii wykonanego w 2018 r. biegły stwierdził, że wykazało ono nadżerkowe zapalenie błony śluzowej żołądka, bez żylaków przełyku i przepukliny rozworu przełykowego. W ocenie biegłego sądowego badanie to świadczy o zlikwidowaniu w przeszłości jednego z powikłań marskości wątroby, jakimi są żylaki przełyku, natomiast nadżerkowy nieżyt żołądka nie wpływa na orzeczenie o zdolności do pracy, gdyż badanie to nie świadczy o aktywności marskości wątroby. Zdaniem biegłego sądowego takie schorzenia jak podwyższony poziom bilirubiny, GGTP, nadciśnienie wrotne z hipersplenizmem z małopłytkowością, zakrzepica naczyń kręzkowych i żyły wrotnej, częściowo zrekanalizowana świadczą o niewyrównanej marskości wątroby, co powoduje istnienie całkowitej stałej niezdolności do pracy, ponieważ choroba ma charakter postępujący, a z powodu występowania zakrzepicy i małopłytkowości zagraża życiu podczas większych lub długotrwałych wysiłków fizycznych. O całkowitej niezdolności do pracy odwołującego świadczą również niewydolność krążenia pomimo stosowania leków moczopędnych, żylaki podudzi z niewydolnością żylną na kończynie lewej, dna moczanowa oraz otyłość znacznego stopnia. W konkluzji opinii uzupełniającej biegły sądowy podtrzymał swoje stanowisko wyrażone na gruncie opinii głównej z dnia 18 października 2018 r. (opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych i gastroenterologii dr med. S. O. z dnia 24 listopada 2018 r. k. 36-37 a.s.).

W piśmie procesowym z dnia 10 grudnia 2018 r. pełnomocnik organu rentowego wniósł kolejne zastrzeżenia do w/w opinii uzupełniającej biegłego sądowego wskazując, że opinia ta nie potwierdziła pogorszenia stanu zdrowia ubezpieczonego od czasu orzeczenia częściowej trwałej niezdolności do pracy. Pełnomocnik organu rentowego podkreślił, że jak wynika z aktualnej dokumentacji medycznej dotyczącej ubezpieczonego, stan jego zdrowia jest stabilny, a nadto leczenie doprowadziło do zlikwidowania jednego z powikłań marskości wątroby, jakim są żyłaki przełyku. Na tej podstawie pełnomocnik organu rentowego wniósł o powołanie innego biegłego sądowego z zakresu gastroenterologii (pismo procesowe z dnia 10 grudnia 2018 r. k. 45-46 a.s.).

Postanowieniem z dnia 23 stycznia 2019 r. Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie dopuścił dowód z dokumentu, tj. decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 24 sierpnia 2018 znak: (...) z akt rentowych oraz oddalił wnioski dowodowy pełnomocnika organu rentowego zawarty w piśmie procesowym z dnia 10 grudnia 2018 r. o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych i gastroenterologii (postanowienie z dnia 23 stycznia 2019 r. k. 52 a.s.).

Powyższy stan faktyczny, Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dowodów z dokumentów zawartych w aktach sprawy i aktach rentowych odwołującego. Zdaniem Sądu powołane wyżej dokumenty, w zakresie w jakim Sąd oparł na nich swoje ustalenia są wiarygodne, wzajemnie się uzupełniają i tworzą spójny stan faktyczny. Nie były one przez strony kwestionowane w zakresie ich autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy, a zatem okoliczności wynikające z treści tych dokumentów należało uznać za bezsporne i mające wysoki walor dowodowy.

Jednocześnie w toku niniejszego postępowania został przeprowadzony dowód z opinii głównej, jak i uzupełniającej biegłego sądowego lekarza specjalisty z zakresu chorób wewnętrznych i gastroenterologii - dr med. S. O. (k. 21-22, k. 36-37 a.s.) celem jednoznacznego ustalenia stanu zdrowia odwołującego. W ocenie Sądu Okręgowego wnioski zawarte w sporządzonych przez biegłego sądowego opiniach należy podzielić w całości. Opinie te zostały bowiem wydane po przeprowadzeniu szczegółowego badania przedmiotowego odwołującego i wnikliwej analizie całości dokumentacji medycznej zawartej zarówno w aktach sądowych, jak i aktach rentowych ubezpieczonego. Opinie biegłego specjalisty są wyczerpujące, a także zostały sporządzone w sposób jasny i logiczny oraz nie pozostawiają wątpliwości, co do dokładnego określenia stanu zdrowia odwołującego. Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy uznał, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowi wystarczającą podstawę do wydania orzeczenia kończącego postępowanie. Biegły sądowy specjalista gastroenterolog wskazał bowiem, że odwołujący jest osobą całkowicie niezdolną do pracy od 1996 r. Podkreślenia wymaga również, że biegły sądowy opiniujący w niniejszej sprawie w należyty sposób wyjaśnił przedstawione przez Sąd zagadnienia, wskazał na czym oparł swe tezy i co stanowiło ich podstawę, jak również odniósł się do zastrzeżeń organu rentowego. Z kolei samo niezadowolone strony z treści opinii biegłego sądowego, nie powoduje konieczności powoływania kolejnego biegłego, czy też kolejnych biegłych. Zdaniem Sądu opinie biegłego sądowego wskazanej powyżej specjalności spełniają ponadto wymogi przewidziane dla tego rodzaju środków dowodowych, które zostały określone w art. 278 k.p.c. i 285 k.p.c., a także w art. 12-14 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U z 2019 r. poz. 39). Na tej podstawie, Sąd oddalił wnioski pełnomocnika organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych i gastroenterologii.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie P. S. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 24 sierpnia 2018 r., znak: (...) jest zasadne i jako takie zasługuje na uwzględnienie.

Na wstępie należy zważyć, że zgodnie z art. 148¹ § 1 kodeksu postępowania cywilnego (Dz.U. z 2018 r. poz. 155 ze zm.) Sąd może rozpoznać sprawę na posiedzeniu niejawnym, gdy pozwany uznał powództwo lub gdy po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, w tym również po wniesieniu zarzutów lub sprzeciwu od nakazu zapłaty albo sprzeciwu od wyroku zaocznego, Sąd uzna – mając na względzie całokształt przytoczonych twierdzeń i zgłoszonych wniosków dowodowych – że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. Analizując treść złożonych przez strony i zgromadzonych w aktach rentowych dokumentów, Sąd uznał, że ostatecznie okoliczności faktyczne nie były w sprawie

sporne. Z tego też względu, Sąd na podstawie art. 148¹ § 1 k.p.c. uznał, że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne, co w konsekwencji pozwoliło na rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym.

W myśl art. 57 ust 1. ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 39) 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 ww. regulacji zostały określone warunki konieczne do powstania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Warunki te muszą być spełnione łącznie. 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 (art. 12 ustawy). 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) (por. wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004 roku, II UK 222/03). Prawo do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy przysługuje zatem w wypadku wypełnienia wszystkich przesłanek z art. 57 pkt.1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r.

Przepis art. 12 powołanej wyżej ustawy rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. Zgodnie z ust. 3 ww. przepisu 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. Przesłanka niezdolności do jakiegokolwiek pracy odnosi się do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2000 r., II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., II URN 111/79).

Sąd Okręgowy dokonując oceny stopnia niezdolności ubezpieczonego do pracy miał na względzie opinie biegłego lekarza sądowego z zakresu chorób wewnętrznych i gastroenterologii dr med. S. O. z dnia 18 października 2018 r. wraz z uzupełniającą opinią z dnia 24 listopada 2018 r. W tym miejscu wskazać należy, że opinia wydana przez biegłych sądowych, tak jak każdy inny dowód, podlega ocenie Sądu orzekającego, co do jej zupełności i zgodności z wymaganiami formalnymi, jak i co do jej mocy przekonywującej. Jeżeli jeden z tych punktów widzenia nie nasunie Sądowi zastrzeżeń, to opinia biegłych sądowych może stanowić uzasadnioną podstawę do dokonania ustaleń faktycznych i rozstrzygnięcia sprawy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 maja 1974 r. I CR 100/74). Sąd jest powołany do kontrolowania logicznego biegu przesłanek opinii i do sprawdzenia jej wyników w oparciu o materiał dowodowy sprawy. Skoro jednak biegły wydaje opinię o takich dziedzinach życia, które wymagają wiadomości szczególnych, Sąd nie może postąpić z opinią biegłego w ten sposób, aby zastąpić pewne wnioski z tej opinii swoimi ustaleniami, opartymi nie na konkretnych faktach, lecz na rozumowaniu, które w oderwaniu od wiadomości fachowych może z łatwością przekształcić się w dowolność. Dlatego też opinia biegłych może być analizowana i oceniana jedynie w zakresie jej fachowości, rzetelności i poprawności wnioskowania, a nie z pozycji wartościowania poglądów. Odmienne ustalenia mogą być w tej mierze dokonywane tylko na podstawie opinii innych biegłych, jeżeli ich opinia jest bardziej przekonywująca (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 października 1987r. II URN 228/87). Trzeba zaznaczyć, że przyjęcie opinii biegłego może nastąpić tylko przy spełnieniu podstawowych warunków, takich

jak jasność, wewnętrzna niesprzeczność oraz naukowe i logiczne uzasadnienie, ścisły związek z realiami danej sprawy, a także nie naruszanie reguł proceduralnych przy jej uzyskiwaniu.

Przenosząc te rozważania na grunt niniejszej sprawy wskazać należy, że sporządzone w sprawie opinie sądowo-lekarskie spełniają wszystkie powyższe kryteria i zasługują na przyjęcie ich za wiarygodny dowód właściwej kwalifikacji stanu zdrowia P. S. oraz oceny stopnia jego niezdolności do pracy. Opinie zostały sporządzone po przeprowadzeniu dokładnego wywiadu, zaś opisy stanu narządów i układów ubezpieczonego świadczą o tym, że badania przeprowadzono rzetelnie. Opinie zostały wydane przez specjalistę z dziedziny medycyny adekwatnej do schorzeń ubezpieczonego. Biegły lekarz specjalista przekonywująco uzasadnił swoje stanowisko, a logiczne wnioski zawarte w opiniach oparte zostały na starannej ocenie dokumentacji lekarskiej i wynikach badań przedmiotowych. Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do podważenia wniosków biegłego i dlatego przyjął jego opinie za podstawę rozstrzygnięcia. Przy wydawaniu przedmiotowych opinii biegły miał na uwadze wszystkie niezbędne dane, których istnienie i ocena wynika z treści art. 13 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Analiza tych danych pozwoliła biegłemu sądowemu na uznanie ubezpieczonego za osobę trwale całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 w/w ustawy.

W swoich opiniach biegły sądowy wskazał, że całkowita niezdolność do pracy wynika z powodu występowania powikłań po marskości wątroby, które mogą zagrażać życiu, takich jak m.in. skaza płytkowa, czy też zakrzepica tętnicy krążkowej, co upośledza funkcję ustroju w stopniu powodującym niemożliwość wykonywania zawodu wyuczonego oraz wykonywania jakichkolwiek prac z wysiłkiem fizycznym. Biegły dodał, że o całkowitej niezdolności do pracy odwołującego świadczą również takie schorzenia jak niewydolność krążenia, żylaki podudzi z niewydolnością żylną na kończynie lewej, dna moczanowa oraz otyłość znacznego stopnia. Zdaniem biegłego sądowego takie schorzenia jak podwyższony poziom bilirubiny, GGTP, nadciśnienie wrotne z hypersplenizmem z małopłytkowością, zakrzepica naczyń krezkowych i żyły wrotnej, częściowo zrekanalizowana świadczą o niewyrównanej marskości wątroby, co powoduje istnienie całkowitej stałej niezdolności do pracy, ponieważ choroba ma charakter postępujący, a z powodu występowania zakrzepicy i małopłytkowości zagraża życiu podczas większych lub długotrwałych wysiłków fizycznych. Biegły wskazał, że co prawda leczenie operacyjne doprowadziło do usunięcia jednego powikłania w postaci żylaków przełyku, jednak nie jest to wystarczające dla przesądzenia, że odwołujący nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. Biegły sądowy dokonał własnej oceny stanu zdrowia ubezpieczonego oraz jego zdolności do pracy, przy czym w odróżnieniu od Komisji Lekarskiej ZUS, dysponując tym samym materiałem dowodowym, dostrzegł znacznie większy stopień nasilenia dolegliwości w przebiegu istniejących u ubezpieczonego schorzeń, które powodują u niego trwałą, całkowitą niezdolność do pracy. Nie można przy tym zgodzić się ze stanowiskiem organu rentowego, że stan zdrowia ubezpieczonego jest stabilny, a wyleczenie niektórych powikłań świadczy o jego częściowej zdolności do pracy. Poprawa stanu zdrowia nastąpiła bowiem wyłącznie w zakresie jednostkowego usunięcia żylaków przełyku przy jednoczesnym utrzymywaniu się innych powikłań. Jak natomiast wskazał biegły sądowy z zakresu gastroenterologii nadżerkowy nieżyt żołądka nie wpływa na orzeczenie o zdolności do pracy. Marskość wątroby jest chorobą przewlekłą, która prowadzi do nieodwracalnych uszkodzeń w zakresie tego narządu. U ubezpieczonego choroba ta utrzymuje się w stadium niewyrównania, a zatem jest nieodwracalna i nie rokuje poprawy. Co więcej, występujące u odwołującego powikłania w postaci skazy płytkowej i zakrzepicy tętnicy krążkowej są na tyle poważne, że zagrażają jego życiu. Tym samym stanowią one niewątpliwie przyczynę zakwalifikowania ubezpieczonego, jako osoby trwale całkowicie niezdolnej do pracy.

W tej sytuacji, Sąd Okręgowy, w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy uznał, że odwołanie P. S. zasługuje na uwzględnienie i zgodnie z treścią art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję przyznając odwołującemu prawo renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na stałe, o czym orzekł w sentencji wyroku.

ZARZĄDZENIE

(...)

(...)