

Sygn. akt III AUa 1953/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 stycznia 2016 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w G.

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Daria Stanek
Sędziowie:	SSA Grażyna Czyżak (spr.) SSO del. Beata Golba-Kilian
Protokolant:	stażysta Anita Musijowska

po rozpoznaniu w dniu 18 stycznia 2016 r. w Gdańsku

sprawy J. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o prawo do renty

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

od wyroku Sądu Okręgowego w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 8 października 2015 r., sygn. akt VI U 646/14

oddala apelację.

SSA Grażyna Czyżak SSA Daria Stanek SSO del. Beata Golba-Kilian

Sygn. akt III AUa 1953/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 20 lutego 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., powołując się na przepisy art. 12 i art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 748 ze zm.), odmówił ustalenia J. B. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że komisja lekarska ZUS uznała, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł J. B. kwestionując dokonaną w postępowaniu administracyjnym w niniejszej sprawie ocenę wpływu stwierdzonych u niego schorzeń na jego zdolność do pracy zarobkowej po dniu 10 stycznia 2014 r.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując swoje dotychczasowe stanowisko zaprezentowane w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 08 października 2015 r. w sprawie VI U 646/14 Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych:

1. zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. z dnia 20 lutego 2014 r. w ten sposób, że przyznał J. B. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 11 stycznia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2017 r.,
2. stwierdził, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Podstawę tego rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia i rozważania Sądu I instancji:

J. B. w dniu 13 grudnia 2013 r. złożył wniosek o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres. W okresie do dnia 31 stycznia 2014 r. ubezpieczony miał prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Orzeczeniem z dnia 13 stycznia 2014 r. lekarz orzecznik ZUS stwierdził, że badany jest niezdolny do pracy do dnia 31 stycznia 2017 r. Komisja lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 14 lutego 2014 r. stwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Sąd Okręgowy poddał weryfikacji orzeczenie komisji lekarskiej ZUS dopuszczając dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych o specjalnościach: okulisty, kardiologa, neurologa i specjalisty medycyny pracy.

Powołany zespół specjalistów po przeprowadzeniu badania, zebraniu wywiadu od ubezpieczonego oraz uwzględnieniu dokumentacji medycznej rozpoznał u ubezpieczonego:

- 1) astygmatyzm nadwzroczny złożony obu oczu z ograniczeniem pola widzenia,
- 2) zez rozbieżny oka lewego z niedowidzeniem i zmianami zwyrodnieniowymi siatkówki (praktyczna jednooczość),
- 3) nadciśnienie tętnicze z angiopatią nadciśnieniową siatkówki, zaburzenia rytmu serca w wywiadzie,
- 4) chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z dyskopatią szyjną C5/G6/C7 i lędźwiową,
- 5) przewlekły zespół bólowy szyjno - barkowy i lędźwiowo - krzyżowy objawowy z okresami zaostrzeń,
- 6) zaburzenia nastroju.

Biegli po przeprowadzeniu badań specjalistycznych, zapoznaniu się z dokumentacją leczenia zawartą w aktach sprawy i ZUS uznali badanego za częściowo okresowo niezdolnego do pracy od dnia 11 stycznia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2017 r. Biegli stwierdzili, że nie nastąpiła poprawa stanu zdrowia ubezpieczonego, który jest częściowo okresowo niezdolny do pracy z powodu schorzenia wzroku i schorzeń współistniejących. U ubezpieczonego występują schorzenia opisane w rozpoznaniu lekarskim, które skutkują bólami i zawrotami głowy, zaburzeniami widzenia (praktyczna jednooczość), ograniczeniem pola widzenia o charakterze widzenia lunetowego, zaburzeniami widzenia obuocznego, ograniczeniem ruchomości kręgosłupa, przewlekłym zespołem bólowym szyjnym i lędźwiowo - krzyżowym z zaostrzeniami, obniżeniem tolerancji wysiłku fizycznego, zaburzeniami nastroju.

Zdaniem biegłych powyższe schorzenia nadal powodują u ubezpieczonego istotne upośledzenie sprawności psychofizycznej ustroju i zdolności do zatrudnienia zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Przeciwwskazana jest

ciężka praca fizyczna, dźwiganie ciężarów, długotrwała praca w pozycji wymuszonej, praca w złych warunkach atmosferycznych oraz praca wymagająca pełnej sprawności psychofizycznej.

Organ rentowy, w oparciu o stanowisko Przewodniczącego Komisji Lekarskich, wniósł zastrzeżenia do opinii biegłych. Wskazano w nich, że Przewodniczący Komisji Lekarskich nie podziela opinii biegłych lekarzy sądowych. Ubezpieczony z wykształcenia monter instalacji budowlanej oraz licencjonowany pracownik ochrony, wykonywał różne zawody, ostatnio pracownik ochrony. Orzeczenie komisji lekarskiej zostało wydane z uwzględnieniem opinii konsultanta okulisty ZUS, który stwierdził praktyczną jednooczość od dzieciństwa. Przy widzeniu w oku lewym (lepszym) 0,6 po korekcji i nie stanowi uzasadnienia dla długotrwałej niezdolności do pracy. Parametry ostrości wzroku uzyskane przez biegłego okulistę Voc dex + 0,1cc oraz Voc sin + 0,4cc - nie spełniają kryteriów orzeczniczych częściowej niezdolności do pracy z powodu schorzenia narządu wzroku. Także pozostałe schorzenia - kardiologiczne, schorzenia kręgosłupa i zaburzenia nastroju nie uzasadniają orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy zgodnie z kwalifikacjami.

Sąd I instancji przekazał zastrzeżenia organu rentowego biegłym, którzy w opinii uzupełniającej potrzymali w całości wywody zawarte w opinii podstawowej i ponownie stwierdzili, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy we wskazanym wcześniej okresie. Odnosząc się do zastrzeżeń organu rentowego biegli stwierdzili, że stan narządu wzroku u ubezpieczonego jest gorszy niż w ocenie KL ZUS i dotyczy to zarówno ostrości wzroku (Vod=0.1 cc= 5,5 Dsph, Vos=0,4 cc5,5 Dsph) i ograniczeń pola widzenia, a nadciśnienie tętnicze z powikłaniami narządowymi i choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa z wielopoziomową dyskopatią szyjną i lędźwiową z objawowym zespołem bólowym szyjno - barkowym i lędźwiowym również wykazuje większy stopień zaawansowania schorzeń niż stwierdziła to KL ZUS w dniu 14 lutego 2014 r. Ubezpieczony z wykształcenia jest monterem instalacji budowlanych i z powodu swoich schorzeń nie może pracować w tym zawodzie.

Organ rentowy, w oparciu o stanowisko Przewodniczącego Komisji Lekarskich, wniósł kolejne zastrzeżenia do opinii biegłych. Wskazano w nich, że orzeczenie komisji lekarskiej ZUS zostało wydane z uwzględnieniem opinii konsultanta okulisty ZUS z dnia 11 lutego 2014 r., który stwierdził praktyczną jednooczość od dzieciństwa z powodu niedowidzenia oka prawego z lunatowato zawężonym polem widzenia tego oka, ostrość widzenia oka lewego po korekcji 0,6 i jedynie obwodowe ubytki pola widzenia oka lewego niedużego stopnia - średnio o 20 ° obwodowo (pole widzenia określone dla światła barwy czerwonej i białej takiej samej wielkości). Okulista ZUS nie stwierdził długotrwałej niezdolności do pracy.

Organ rentowy wniósł o dopuszczenie opinii uzupełniającej.

W kolejnej opinii uzupełniającej biegli ponownie wskazali, że schorzenia współistniejące u ubezpieczonego obok schorzenia narządu wzroku również istotnie ograniczają zdolność do zatrudnienia w tym na ostatnio zajmowanym (pracownik ochrony). Biegli zwrócili również uwagę na fakt iż schorzenia układu krążenia ubezpieczonego (nagle zwyczajki ciśnienia krwi i zaburzenia rytmu serca) mogą dodatkowo upośledzać krążenie mózgowe i pogarszać zaburzenia widzenia u ubezpieczonego. Ubezpieczony z wykształcenia jest monterem instalacji budowlanych, pracownikiem ochrony i z powodu swoich schorzeń nie może pracować w pełni w tych zawodach. Zatem pozostaje osobą częściowo niezdolną do pracy, a lekarze leczący nie rokują istotnej poprawy stanu zdrowia.

Organ rentowy wniósł kolejne zastrzeżenia do opinii biegłych stwierdzając, że biegli nie odnieśli się do opinii konsultanta ZUS, oraz zakwestionował wnioski biegłych o ograniczeniu pola widzenia u ubezpieczonego.

Sąd Okręgowy uznał, że biegli w sposób dostateczny wyjaśnili stan sprawy i dlatego nie uwzględnił wniosku dowodowego zgłoszonego przez organ rentowy w piśmie procesowym z dnia 09 września 2015 r.

Powyższy stan faktyczny Sąd ten ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i aktach rentowych ZUS, których prawdziwości i wiarygodności strony nie kwestionowały w toku procesu, a także na podstawie opinii zespołu biegłych lekarzy sądowych oraz opinii uzupełniających.

Dowód z opinii biegłych, jak podkreśla się w orzecznictwie, podlega ocenie sądu przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c., na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (por. postanowienie S.N. z dnia 07 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64; wyrok S.N. z dnia 15 listopada 2002 r., V CKN 1354/00, LEX nr 77046).

Biorąc pod uwagę przedstawione kryteria Sąd I instancji stwierdził, że przeprowadzony dowód z opinii biegłych jest w pełni przydatny dla ustalenia stanu faktycznego sprawy. Sąd ten zważył, że biegli wchodzący w skład szerokiego zespołu wydali opinię po gruntownej analizie akt sprawy, uwzględniając całą dostępną dokumentację lekarską i wywiad z ubezpieczonym, a przede wszystkim dokonali badania przedmiotowego. Wnioski opinii omówiono szeroko, sformułowane zostały w sposób jasny i precyzyjny, a końcowe stanowisko zostało szczegółowo, przekonująco i logicznie uzasadnione. Przedstawione konkluzje są kategoryczne, a ich uzasadnienie przedstawione zostało w sposób przystępny i zrozumiały.

Zdaniem Sądu Okręgowego biegli są doświadczonymi specjalistami z dziedzin medycyny, które odpowiadały schorzeniom ubezpieczonego, a poziom ich wiedzy i sposób umotywwania orzeczenia powoduje, że przeprowadzoną w sprawie opinię uznać należy za w pełni trafną.

Sąd ten wskazał, że nie budzi wątpliwości, iż ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy wymaga z reguły wiadomości specjalnych (opinii biegłego z zakresu medycyny). Jednakże ostateczna ocena, czy ubezpieczony jest niezdolny do pracy całkowicie czy też częściowo musi uwzględniać także inne elementy, o których mowa będzie poniżej, niezwiązane ze stanem zdrowia. Ocena taka ma charakter prawny i może jej dokonać wyłącznie sąd, a nie biegły, stąd też oddalił wniosek o dopuszczenie kolejnej opinii, albowiem zastrzeżenia organu rentowego nie dotyczyły konieczności wyjaśnienia kwestii medycznych, co do których biegli nie zajęliby przekonującego stanowiska (por. wyrok S.N. z dnia 08 maja 2008 r., I UK 356/07, OSNP 2009/17-18/238).

Sąd I instancji podniósł także, że stosownie do art. 286 k.p.c. może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Tak w piśmiennictwie jak i w judykaturze wskazuje się, że nie ma dowolności w powoływaniu kolejnych biegłych, a u podstaw takiej decyzji leżeć powinny racjonalne argumenty takie np. jak niejasność, niezupełność, czy sprzeczności występujące w opiniach (por. np. T. Ereciński [w:] Komentarz do Kodeksu postępowania cywilnego, tom I, Warszawa 2002, str. 567-568; czy wyroki SN: z dnia 24 czerwca 2008 r., I UK 373/07, LEX nr 496398; z dnia 01 września 2009 r., I PK 83/09, LEX nr 550988; z dnia 16 września 2009 r., I UK 102/09, LEX nr 537027).

Sąd ten przyjął, że wykazywanie okoliczności uzasadniających powołanie opinii uzupełniającej, czy kolejnego biegłego pozostaje w gestii strony. To właśnie strona winna wykazać się niezbędną aktywnością i wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w opiniach biegłych, które dyskwalifikują istniejące opinie, ewentualnie uzasadniają powołanie opinii dodatkowych.

W ocenie Sądu Okręgowego takich okoliczności organ rentowy w toku postępowania nie przedstawił, poprzestając na negowaniu opinii zespołu biegłych, z powołaniem się na zastrzeżenia, co do których biegli wypowiedzieli się w toku postępowania, bądź na tyle niekonkretne, że Sąd ten uznał je za niewystarczające dla jej skutecznego podważenia.

Oceniając zebrany w sprawie materiał dowodowy podkreślił, że oceny stanu zdrowia ubezpieczonego dokonał zespół doświadczonych specjalistów z dziedzin medycyny odpowiadających schorzeniom ubezpieczonego. Wskazał, że orzeczenie biegłych zostało prawidłowo uzasadnione (art. 285 k.p.c.), a wnioski w nim zawarte nie nasuwają wątpliwości co do ich trafności. Biegli w sposób stanowczy odnieśli się do stwierdzonych u wnioskodawcy schorzeń i ich wpływu na stan czynnościowy organizmu.

Zdaniem Sądu I instancji biegli wyraźnie ocenili stan zdrowia ubezpieczonego w kontekście czynności wykonywanych przez niego w trakcie zatrudnienia w okresie poprzedzającym złożenie wniosku o rentę. Sąd ten stwierdził, że z opinii biegłych wynika w sposób nie budzący wątpliwości, że u wnioskodawcy występuje upośledzenie narządu wzroku opisane szczegółowo przez biegłych, a ograniczenie pola widzenia o 20-30° stwierdzono już w badaniu przeprowadzonym w toku poprzedniej sprawy o rentę w sprawie VIU 1347/11.

Zauważył, że wówczas organ rentowy nie kwestionował tej okoliczności i wniósł o przekazanie sprawy do rozpoznania temu organowi z uwagi na wystąpienie nowej okoliczności. Także w opinii konsultanta okulisty ZUS z dnia 11 lutego 2014 r. stwierdził on praktyczną jednooczość ubezpieczonego od dzieciństwa z powodu niedowidzenia oka prawego z lunatowato zawężonym polem widzenia tego oka.

Biegli powołani w toku niniejszej sprawy potwierdzili, że stan zdrowia ubezpieczonego nie uległ poprawie i nadal występuje u niego ograniczenie pola widzenia. Zastrzeżenia organu rentowego odnoszące się do tej kwestii Sąd Okręgowy uznał za nieuzasadnione.

Sąd ten wywodził, że ubezpieczony cierpi na poważną dysfunkcję narządu wzroku, co powoduje częściową niezdolność do pracy w wyuczonym i wykonywanym zawodzie. Z zawodu jest monterem instalacji budowlanych, pracował jako maszynista pomp wodociągowych i ostatnio jako pracownik ochrony. Wnioskodawca wyuczył się i pracował w zawodach, które wymagały pełnej sprawności psychofizycznej. Praca w charakterze pracownika ochrony nie oznacza, że dokonał przekwalifikowania, a jedynie, iż podjął jakąkolwiek pracę w celu uzyskania środków utrzymania. W świetle wyjaśnień ubezpieczonego na rozprawie stan jego zdrowia w obecnej chwili uniemożliwia jednak i taką pracę, a także pracę portiera.

Stosownie do treści art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 748 ze zm., powoływanej dalej jako „ustawa”) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy; ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy; niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-4, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów (ust. 1).

Sąd I instancji zważył, że w niniejszej sprawie poza sporem pozostawały okoliczności dotyczące spełnienia przez ubezpieczonego warunków określonych w punktach 2 i 3 ustępu 1 powołanego przepisu. Kwestią sporną natomiast stała się sama zdolność J. B. do pracy.

Zgodnie z art. 12 ust. 1 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 po przekwalifikowaniu. Częściowo niezdolną do pracy jest zgodnie z ust. 3 cytowanego przepisu osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji.

Oceniając stopień niezdolności do pracy należy, w myśl art. 13 ustawy, uwzględnić stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Zdaniem Sądu Okręgowego dokonana przez biegłych sądowych lekarzy ocena wpływu rozpoznanego u wnioskodawcy schorzeń na jego zdolność do pracy uwzględnia zarówno wymienione w art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy czynniki medyczne, jak i wymienione w pkt 2 czynniki zawodowe.

Sąd ten wskazał, że dla przyjęcia istnienia niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 1 ustawy nie wystarcza jedynie stwierdzenie choroby i związane z tym poczucie dyskomfortu, lecz konieczne jest ponadto wykazanie, że schorzenie to narusza sprawność organizmu w takim stopniu, że powoduje niezdolność do pracy. Jak wskazano już powyżej, ocena całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności

organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy, wymaga z reguły wiadomości specjalnych. W niniejszej sprawie biegli zgodnie orzekli w opinii sądowo – lekarskiej, uznanej przez Sąd I instancji za miarodajną, że rozpoznane u wnioskodawcy schorzenia pozbawiają go częściowo zdolności do wykonywania pracy w wykonywanym zawodzie.

Mając na uwadze powyższe ustalenia oraz konstrukcję art. 12 ustawy emerytalnej Sąd ten uznał, że sens przepisu polega na tym, iż ostateczna ocena w jakim stopniu ubezpieczony jest niezdolny do pracy musi uwzględniać także inne elementy poza stricte medycznymi należącymi do kompetencji biegłych z zakresu medycyny. Innymi słowy przy ocenie niezdolności do pracy w myśl art. 12 ustawy emerytalnej o tej niezdolności nie przesądza wyłącznie ocena medyczna stwierdzająca występowanie określonych jednostek chorobowych i ich wpływ na funkcjonowanie organizmu człowieka, tylko decydujące znaczenie ma ocena prawna dokonana w oparciu o okoliczności natury medycznej i okoliczności innej natury, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, 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 (por. wyroki S.N.: z dnia 09 stycznia 2002 r., II UKN 701/00, LEX nr 559961; z dnia 08 maja 2008 r., I UK 356/07, OSNP 2009/17-18/238; z dnia 13 października 2009 r. i II UK 106/09, LEX nr 558589 oraz postanowienie S.N. z dnia 03 września 2008 r., I UK 86/08, LEX nr 565996).

Tym samym składająca się z powyższych elementów ocena, stanowiąca subsumcję stanu faktycznego do norm prawnych, należąca do wyłącznej kompetencji sądu, pozwala uznać osobę za niezdolną do pracy w świetle powołanej wyżej ustawy i pozwala określić stopień tej niezdolności. Samo naruszenie sprawności organizmu ustalone na podstawie wiadomości specjalnych przez biegłych sądowych nie daje jeszcze możliwości stwierdzenia niezdolności do pracy, jednak wskazuje na podstawową przesłankę prawa do renty – stan zdrowia ubezpieczonego, który w niniejszej sprawie z uwagi na bardzo poważne schorzenie narządu wzroku i schorzeń współistniejących wskazuje na częściową niezdolność ubezpieczonego do pracy na okres do dnia 31 grudnia 2017 r. (czas ten może skutkować przywróceniem niezbędnej sprawności organizmu do wykonywania pracy).

Sąd Okręgowy podkreślił, że także lekarz orzecznik ZUS stwierdził niezdolność do pracy ubezpieczonego do dnia 31 stycznia 2017 r.

Zdaniem tego Sądu z powyższego wynika, że ubezpieczony spełnia przesłanki uzasadniające przyznanie prawa do renty wymienione w art. 57 ustawy, ponieważ organ rentowy nie kwestionował spełnienia przez ubezpieczonego pozostałych przesłanek do nabycia prawa do renty.

Zgodnie z art. 59 ust. 1 pkt 2 ustawy osobie, która spełniła warunki określone w art. 57, przysługuje renta okresowa – jeżeli niezdolność do pracy jest okresowa.

W ocenie Sądu I instancji taka właśnie sytuacja ma miejsce w niniejszej sprawie, gdyż w świetle opinii biegłych sądowych lekarzy całkowita niezdolność ubezpieczonego do pracy jest okresowa i trwać będzie do dnia 31 grudnia 2017 r.

Mając na względzie powyższe, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., Sąd ten orzekł jak w pkt 1 sentencji wyroku.

W przedmiocie odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, na podstawie art. 118 ust. 1 lit. a ustawy, orzekł jak w pkt 2 sentencji wyroku uznając, że opóźnienie w przyznaniu ubezpieczonemu prawa do spornego świadczenia było następstwem okoliczności, za które organ rentowy ponosi odpowiedzialność.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. zaskarżając ten wyrok w całości i zarzucając temu orzeczeniu:

1) naruszenie prawa materialnego, tj. art. 12, art. 14 i art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 748 ze zm.),

2) naruszenie prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy dokonał streszczenia postępowań: administracyjnego i sądowego pierwszo-instancyjnego w niniejszej sprawie, powołała treść przepisów: art. 12 ust. 3, art. 14 ust. 1 i 2, art. 107 ustawy emerytalnej oraz wskazał, że ubezpieczony jest jednooczny od dzieciństwa. Stwierdzone przez biegłego sądowego okulistę parametry widzenia 0,4 nie powodują niezdolności do pracy w oparciu o standardy orzecznicze. Zdaniem tego organu niezrozumiałym jest okoliczność, że Sąd Okręgowy - pomimo wielokrotnego podważania opinii biegłych, w szczególności opinii biegłego okulisty - jednoznacznie przyjął, iż u ubezpieczonego nastąpiło ograniczenie pola widzenia do widzenia lunetowego, co nie znajduje potwierdzenia w materiale sprawy. Apelujący podniósł, że wnioskodawca badany był przez konsultanta okulistę ZUS, który nie stwierdził powyższych zmian.

Ponadto za niezrozumiałe uznał stwierdzenie biegłych o dodatkowych schorzeniach, które mogą powodować pogorszenie stanu zdrowia ubezpieczonego wskazując, że powyższe nie zostało udowodnione.

Organ rentowy zauważył też, że odwołujący uprzednio uprawniony był do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 stycznia 2014 r., a zatem ewentualne prawo do świadczenia rentowego Sąd I instancji winien ustalić na dalszy okres, tj. po tym dniu - przyznanie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 11 stycznia 2014 r. jest zatem nieprawidłowe.

W konkluzji apelacji organ ten wniósł o:

- 1) zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania, ewentualnie
- 2) przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Bydgoszcy,
- 3) zasądzenie od ubezpieczonego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pismem procesowym z dnia 30 listopada 2015 r., w odpowiedzi na apelację organu rentowego, J. B. wniósł o jej oddalenie i przyznanie ubezpieczonemu kosztów procesu poniesionych w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego nie zasługuje na uwzględnienie, ponieważ nie zawiera zarzutów skutkujących uchyleciem lub zmianą wyroku Sądu I instancji.

Z treści apelacji wynika zarzut dokonania przez ten Sąd błędnej oceny dowodów poprzez uznanie sporządzonych w postępowaniu sądowym pierwszo-instancyjnym w niniejszej sprawie opinii biegłych sądowych lekarzy za miarodajne dla oceny wpływu rozpoznanych u J. B. schorzeń na jego zdolność do pracy zarobkowej po dniu 10 stycznia 2014 r.

Skuteczne postawienie zarzutu sprzeczności istotnych ustaleń ze zgromadzonymi dowodami lub naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, lub nie uwzględnił wszystkich przeprowadzonych w sprawie dowodów, jedynie to bowiem może być przeciwstawione uprawnieniu do dokonywania swobodnej oceny dowodów (por. wyrok S.N. z dnia 13 października 2004 r., III CK 245/04, LEX nr 174185).

W ocenie Sądu II instancji apelujący nie zdołał wykazać wadliwości rozumowania Sądu Okręgowego z punktu widzenia zaprezentowanych powyżej kryteriów.

Sąd Apelacyjny w pełni podziela poczynione w postępowaniu sądowym-pierwszoinstancyjnym w przedmiotowej sprawie ustalenia faktyczne i przyjmuje je za własne, a zatem nie zachodzi potrzeba ich powtarzania w tym uzasadnieniu (por. wyrok S.N. z dnia 11 czerwca 1999 r., II CKN 391/98, LEX nr 523662).

Spór w przedmiotowej sprawie koncentruje się na kwestii, czy po dniu 10 stycznia 2014 r. ubezpieczony spełnia łącznie wszystkie ustawowe przesłanki ustalenia mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, wynikające z treści art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2015 roku, poz. 748 ze zm., nazywanej dalej ustawą emerytalną), a w szczególności sporną przesłankę w postaci niezdolności do pracy (art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy emerytalnej).

Wbrew stanowisku apelującego nie znajduje natomiast zastosowania przepis art. 107 ustawy emerytalnej, ponieważ prawo wnioskodawcy do renty z tytułu niezdolności do pracy ustało z upływem okresu, na jaki to świadczenie przyznano prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Bydgoszczy VI Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie VI U 1347/11 (akta ren. ZUS t. II), tj. z dniem 10 stycznia 2014 r., zaś powyższy przepis dotyczy sytuacji, w których prawo do ustalonego już świadczenia albo jego wysokość ulega zmianie.

U podstaw dokonanej przez Sąd I instancji oceny zdolności wnioskodawcy do pracy leży sporządzona w postępowaniu sądowym-pierwszoinstancyjnym w niniejszej sprawie opinia biegłych sądowych lekarzy: neurologa, okulisty, kardiologa i specjalisty medycyny pracy z dnia 04 grudnia 2014 r. (k. 18-19v. akt sprawy), uzupełniona opiniami tych biegłych: z dnia 26 lutego 2015 r. (k. 37-37v. akt sprawy) i z dnia 26 lipca 2015 r. (k. 61-61v. akt sprawy), w której biegli ci uznali, że odwołujący jest po dniu 10 stycznia 2014 r. nadal okresowo, częściowo niezdolny do pracy do grudnia 2017 r.

Opinia biegłego podlega ocenie na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (por. wyrok S.N. z dnia 21 października 2004 r., V CK 143/04, LEX nr 585885).

Sąd II instancji stwierdza, że sporządzona w postępowaniu sądowym - pierwszoinstancyjnym opinia biegłych sądowych lekarzy odpowiada wymogom stawianym przez przepis art. 285 § 1 k.p.c., ponieważ nie tylko umożliwia jej sądową kontrolę, ale nadto uzasadnienie jest przystępne i zrozumiałe dla osób nie dysponujących wiedzą medyczną, zaś wnioski sformułowane zostały jasno i czytelnie.

Opinia ta sporządzona została przez lekarzy o specjalnościach odpowiadających schorzeniom, na które cierpi J. B. oraz przez specjalistę medycyny pracy, który zawodowo zajmuje się oceną wpływu rozpoznanych schorzeń na zdolność do pracy zarobkowej. Treść tej opinii świadczy o tym, że jej wydanie poprzedzone zostało rzetelną i wnikliwą analizą zgromadzonych w sprawie dowodów, mających wpływ na wyrażone w niej finalne ustalenia. Biegli sądowi lekarze przekonywująco i logicznie uzasadnili swoje stanowisko.

Dokonana przez tych biegłych ocena wpływu rozpoznanych u ubezpieczonego schorzeń na jego zdolność do pracy uwzględnia zarówno wymienione w art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy emerytalnej czynniki medyczne, jak i wymienione w art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej czynniki zawodowe.

U podstaw ustalenia J. B. prawomocnym wyrokiem z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie VI U 1347/11 prawa do okresowej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 28 marca 2011 r. do dnia 10 stycznia 2014 r. leżały opinie dwóch zespołów biegłych sądowych lekarzy: neurologa dr n. med. T. Ś., okulisty lek. med. A. Z. i kardiologa dr n. med. A. Ł. z dnia 06 października 2011 r. oraz specjalisty medycyny pracy dr n. med. M. K., okulisty lek. med. K. K., neurologa lek. med. P. W. i kardiologa lek. med. E. A. z dnia 10 stycznia 2012 r., uzupełniona opinią tych biegłych z dnia 21 lutego 2012 r. (akta ren. ZUS t. II), w których biegli uznali, że rozpoznane schorzenia okulistyczne: zez rozbieżny z niedowidzeniem oka prawego, nadwzroczność obu oczu, zmiany zwyrodnieniowe siatkówki oka lewego w tylnym biegunie i zawężone koncentrycznie pole widzenia czynią ubezpieczonego okresowo, częściowo niezdolnym do pracy.

Z zaświadczenia o stanie zdrowia dla celów świadczeń z ubezpieczenia społecznego ZUS N-9 z dnia 09 grudnia 2013 r. (k. 1 akt dok. lek. ZUS t. II) wynika, że podstawowym schorzeniem rozpoznanym u wnioskodawcy jest nadwzroczność wysoka obu oczu, zaś schorzeniami współistniejącymi są: zaćma obu oczu, niedowidzenie głębokie oka prawego, nadciśnienie tętnicze i choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa.

Zaskarżoną decyzję z dnia 20 lutego 2014 r. (akta ren. ZUS t. II) wydano w oparciu o orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 14 lutego 2014 r. (akta ren. ZUS t. II i k. 21-22 akt dok. lek. ZUS t. II), w którym uznano, że rozpoznane u J. B. schorzenia w postaci: zezą zbieżnego i niedowidzenia oka prawego od dzieciństwa, nadwzroczności średniego stopnia obu oczu, astygmatyzmu krótkowzrocznego obu oczu, praktycznej jednooczności od dzieciństwa, nadciśnienia tętniczego okresu I/II kontrolowanego farmakologicznie i zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa w wywiadzie nie powodują jego długotrwałej niezdolności do pracy po dniu 10 stycznia 2014 r.

U podstaw tego orzeczenia leżało orzeczenie lekarza konsultanta ZUS okulisty z dnia 11 lutego 2014 r. (k. 15-17 akt dok. lek. ZUS t. II), który stwierdził, że ubezpieczony jest praktycznie jednooczny od dzieciństwa, jak również wskazał, iż okulistycznie jest zdolny do pracy.

Dla oceny kwestii zdolności wnioskodawcy do pracy po dniu 10 stycznia 2014 r. kluczowa jest ocena, czy po tym dniu nastąpiła poprawa stanu jego zdrowia w stosunku do stanu, który leżał u podstaw ustalenia mu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od dnia 28 marca 2011 r. do dnia 10 stycznia 2014 r.

Dla uznania J. B. za niezdolnego do pracy konieczne jest, aby naruszenie sprawności organizmu powodowało, co najmniej utratę w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych przez niego kwalifikacji (art. 12 ust. 3 ustawy emerytalnej).

Z treści art. 12 ust. 3 ustawy emerytalnej wynika bowiem, że nie ma niezdolności do pracy w przypadku, gdy naruszenie sprawności organizmu nie jest przeszkodą do wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi lub możliwymi do nabycia kwalifikacjami (por. wyrok S.N. z dnia 17 kwietnia 2008 r., II UK 192/07, LEX nr 511705).

Kluczowa dla stwierdzenia, czy rozpoznane u ubezpieczonego schorzenia nadal po dniu 10 stycznia 2014 r. czynią go niezdolnym do pracy, jest zatem ocena elementu „znacznosci” ograniczenia jego zdolności do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych przez niego kwalifikacji na skutek wynikających z powyższych schorzeń przeciwwskazań.

Zaznaczyć bowiem należy, że niezdolność do pracy w stopniu mniejszym niż „znaczny” nie jest niezdolnością do pracy objętą ochroną rentową (por. wyrok S.N. z dnia 18 maja 2010 r., I UK 22/10, LEX nr 607130).

J. B. ma wykształcenie zasadnicze zawodowe, wyuczony zawód monter instalacji budowlanych, dotychczas wykonywał prace na stanowiskach: montera konstrukcji metalowych i urządzeń przemysłowych (k. 5-5v. akt ren. ZUS t. I), montera (k. 8-8v. akt ren. ZUS t. I), maszynisty pomp ściekowych (k. 10-10v. akt ren. ZUS t. I), pracownika terenów zielonych (k. 21-21v. akt ren. ZUS t. I), pracownika sezonowego (k. 27-27v. akt ren. ZUS t. I), portiera-rewidenta (k. 7-9 akt ren. ZUS t. II), zaś ostatnio na stanowisku pracownika ochrony (akta ZUS t. II), a zatem dla oceny wpływu rozpoznanych u niego schorzeń na zdolność do pracy zarobkowej przyjąć należy zarówno kwalifikacje formalne ubezpieczonego, jak i jego kwalifikacje rzeczywiste, wynikające z dotychczasowego doświadczenia zawodowego.

Treść wywiadu zawodowego dla celów świadczeń z ubezpieczenia społecznego ZUS N-10 z dnia 24 stycznia 2011 r. (k. 15-16 akt ren. ZUS t. II) wskazuje, że praca na stanowisku portiera-rewidenta jest pracą z przewagą wysiłku fizycznego, lekką, przeważnie siedzącą, samodzielną, wymagającą: chodzenia i rytmu zmianowego, wykonywaną w pełnym wymiarze czasu pracy wewnątrz pomieszczenia i na zewnątrz budynku w ekspozycji na zmienny mikroklimat (podobnie ocenić należy pracę na stanowisku pracownika ochrony).

Zasady logiki i doświadczenia życiowego nakazują przyjęcie, że prace na stanowiskach: montera konstrukcji metalowych i urządzeń przemysłowych, montera, pracownika terenów zielonych i pracownika sezonowego są

pracami z przewagą wysiłku fizycznego, ciężkimi, wymagającymi: sprawności obu rąk, długotrwałego utrzymywania wymuszonej pozycji ciała, chodzenia, schylania się, podnoszenia i noszenia ciężarów oraz wyjazdów w teren (w przypadku montera konstrukcji metalowych i urządzeń przemysłowych/montera także: dobrej ostrości wzroku i przebywania na wysokości), wykonywanymi w pełnym wymiarze czasu pracy na zewnątrz budynku w ekspozycji na zimny mikroklimat i wilgoć.

Zasady te przemawiają również za przyjęciem, że praca na stanowisku maszynisty pomp ściekowych jest pracą z przewagą wysiłku fizycznego, średnio-ciężką, samodzielną, wymagającą: sprawności obu rąk, chodzenia i szczególnej koncentracji, wykonywaną w pełnym wymiarze czasu pracy wewnątrz pomieszczenia w ekspozycji na hałas i wibracje.

W opinii sądowno-lekarskiej z dnia 04 grudnia 2014 r. (k. 18-19v. akt sprawy), uzupełnionej opiniami: z dnia 26 lutego 2015 r. (k. 37-37v. akt sprawy) i z dnia 26 lipca 2015 roku (k. 61-61v. akt sprawy), biegli sądowi lekarze: neurolog, okulista, kardiolog i specjalista medycyny pracy wskazali, że rozpoznane u wnioskodawcy schorzenia skutkują: bólami i zawrotami głowy, zaburzeniami widzenia (praktyczna jednooczość), ograniczeniem pola widzenia o charakterze widzenia lunetowego, zaburzeniami widzenia obuocznego, ograniczeniem ruchomości kręgosłupa, przewlekłym zespołem bólowym szyjnym i lędźwiowo-krzyżowym z zaostrzeniami, obniżeniem tolerancji wysiłku fizycznego i zaburzeniami nastroju. Biegli ci uznali, że z uwagi na powyższe przeciwwskazana jest ciężka praca fizyczna, dźwiganie ciężarów, długotrwała praca w pozycji wymuszonej, praca w złych warunkach atmosferycznych oraz praca wymagająca pełnej sprawności psychofizycznej.

Konfrontując charakterystykę prac, do których wykonywania J. B. posiada kwalifikacje formalne i faktyczne, z wnioskami końcowymi opinii biegłych sądowych lekarzy uznać należy, że zgodne z zasadami logiki i doświadczenia życiowego jest przyjęcie, iż rozpoznane schorzenia w znacznym stopniu ograniczają jego zdolność do wykonywania pracy zgodnej z poziomem tych kwalifikacji.

Tym samym, wbrew stanowisku apelującego, stan zdrowia ubezpieczonego po dniu 10 stycznia 2014 r. nadal rodzi przeciwwskazania, które wypełniają, stawiany przez przepis art. 12 ust. 3 ustawy emerytalnej, wymóg „znaczości” ograniczenia zdolności do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych przez niego kwalifikacji.

Zgodne z zasadami logiki i doświadczenia życiowego jest przyjęcie, że niecelowe jest przekwalifikowanie zawodowe wnioskodawcy, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego biegli sądowi lekarze: , okulista, kardiolog i specjalista medycyny pracy w opiniach uzupełniających: z dnia 26 lutego 2015 r. (k. 37-37v. akt sprawy) i z dnia 26 lipca 2015 r. (k. 61-61v. akt sprawy) przekonująco i wyczerpująco odnieśli się do zastrzeżeń organu rentowego zgłoszonych w pismach procesowych: z dnia 03 lutego 2015 r. (k. 30 akt sprawy) i z dnia 22 maja 2015 r. (k. 48 akt sprawy).

Opisy badań biegłych sądowych lekarzy: neurologa, okulisty, kardiologa i specjalisty medycyny pracy zawarte w ich opinii z dnia 04 grudnia 2014 r. (k. 18-19v. akt sprawy) korespondują z wnioskami końcowymi tej opinii.

Ponadto wnioski te są zbieżne z opinią lekarza orzecznika ZUS z dnia 13 stycznia 2014 r. (k. 12 akt dok. lek. ZUS t. II), który uznał, że rozpoznane schorzenia w postaci: nadwzroczności obu oczu, zmian zwyrodnieniowych siatkówki oka lewego w tylnym biegunie, niedowidzenie obu oczu, zwężone koncentrycznie pole widzenia, nadciśnienie tętnicze i zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego nadal po dniu 10 stycznia 2014 r. w znacznym stopniu ograniczają zdolność J. B. do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji do stycznia 2017 r.

Niezasadne jest stanowisko organu rentowego, zgodnie z którym ubezpieczony jest praktycznie jednooczny od dzieciństwa (a zatem niejako „wniósł schorzenie narządu wzroku do ubezpieczenia”), ponieważ pomija wnioski końcowe opinii biegłych sądowych lekarzy z dnia 10 stycznia 2012 r., uzupełnionej opinią tych biegłych z dnia 21 lutego 2012 r. (akta ren. ZUS t. II), sporządzonej w prawomocnie zakończonej sprawie VI U 1347/11, wskazujące jednoznacznie na pogorszenie widzenia przez wnioskodawcę okiem lewym od dnia badania przez biegłych I zespołu w

dniu 06 października 2011 r. (z widzeniem 0,6 w oku lepszym i nieokreślonym ograniczeniem pola widzenia) do dnia badania przez biegłych II zespołu w dniu 10 stycznia 2012 r. (z widzeniem 0,4 z korekcją w oku lewym oraz zawężone koncentryczne pole widzenia o 20-30°), co leżało u podstaw stwierdzenia jego okresowej, częściowej niezdolności do pracy. W świetle wniosków końcowych opinii biegłych w niniejszej sprawie stan zdrowia od czasu wyroku z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie VI U 1347/11 nie uległ istotnej poprawie.

Zasadnie Sąd I instancji uznał, że opinia biegłych sądowych lekarzy neurologa, okulisty, kardiologa i specjalisty medycyny pracy: z dnia 04 grudnia 2014 r. (k. 18-19v. akt sprawy), uzupełniona opiniami: z dnia 26 lutego 2015 r. (k. 37-37v. akt sprawy) i z dnia 26 lipca 2015 r. (k. 61-61v. akt sprawy) jest jednoznaczna i przekonująca, a zatem nie zachodzi potrzeba dopuszczenia dowodu z opinii uzupełniającej tych biegłych.

W związku z powyższym zasadnie Sąd ten postanowieniem z dnia 08 października 2015 r. w sprawie VI U 646/14, na mocy art. 217 § 3 w zw. z art. 227 k.p.c., oddalił powołany przez organ rentowy środek dowodowy uznając, że został powołany jedynie dla zwłoki (k. 80 akt sprawy 00:06:50).

Apelujący nie zdołał podważyć dokonanej przez biegłych sądowych lekarzy oceny wpływu rozpoznanych u J. B. schorzeń na jego zdolność do pracy zarobkowej po dniu 10 stycznia 2014 r., a zatem sporządzoną przez tych biegłych opinię z dnia 04 grudnia 2014 r. (k. 18-19v. akt sprawy), uzupełnioną opiniami: z dnia 26 lutego 2015 r. (k. 37-37v. akt sprawy) i z dnia 26 lipca 2015 r. (k. 61-61v. akt sprawy), uznać należy za w pełni wiarygodną i miarodajną dla ustalenia powyższej okoliczności.

Odmierna ocena tej opinii, zaprezentowana w treści apelacji, nie znajduje oparcia w zgromadzonych w niniejszej sprawie dowodach, a tym samym stanowi jedynie gołosłowną polemikę z merytorycznie uzasadnionym stanowiskiem biegłych sądowych lekarzy.

Dla ustalenia ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy konieczne jest łączne spełnianie przez niego wszystkich przesłanek z art. 57 ust. 1 pkt 1-3 ustawy emerytalnej, w tym spornej przesłanki w postaci niezdolności do pracy z art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy emerytalnej.

Poza przesłanką z art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy emerytalnej nie jest przedmiotem sporu ani nie budzi wątpliwości spełnianie przez wnioskodawcę pozostałych wymogów ustalenia mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Przeprowadzone w przedmiotowej sprawie dowody wykazały jednoznacznie, że po dniu 10 stycznia 2014 r. J. B. jest nadal okresowo, częściowo niezdolny do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 1 ustawy emerytalnej, a zatem zachodzi podstawa prawna z art. 57 ust. 1 ustawy emerytalnej do przyznania mu renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Ponieważ niezdolność ubezpieczonego do pracy jest okresowa, tj. od dnia 11 stycznia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2017 r., a zatem stosownie do treści art. 59 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej, prawidłowe jest przyjęcie, że przysługuje mu okresowa renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Niezasadne jest stanowisko organu rentowego, zgodnie z którym wnioskodawca był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 stycznia 2014 r.

Podkreślenia wymaga bowiem, że prawomocnym wyrokiem z dnia 12 kwietnia 2012 roku w sprawie VI U 1347/11 Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w pkt 1 zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. z dnia 26 kwietnia 2011 r. w ten sposób, że przyznał J. B. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy poczynawszy od dnia 28 marca 2011 roku do dnia 10 stycznia 2014 r. (akta ren ZUS t. II).

W wykonaniu powyższego wyroku decyzją z dnia 26 września 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. ustalił zaś ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 28 marca 2011 r. do dnia 10 stycznia 2014 roku (akta ren. ZUS t. II).

Stosownie do treści art. 118 ust. 1 lit. a zd. 1 ustawy emerytalnej za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, uznaje się dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego, jeżeli organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie tej okoliczności.

W przypadku stwierdzenia, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nie wyjaśnienie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania w niniejszej sprawie decyzji zgodnej z prawem, brak byłoby podstaw do przyjęcia za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania tej decyzji dnia wpływu prawomocnego wyroku Sądu Ubezpieczeń Społecznych w tej sprawie.

W ocenie Sądu II instancji wnioski końcowe opinii biegłych sądowych lekarzy: neurologa, okulisty, kardiologa i specjalisty medycyny pracy: z dnia 04 grudnia 2014 r. (k. 18-19v. akt sprawy), uzupełnionej opiniami: z dnia 26 lutego 2015 r. (k. 37-37v. akt sprawy) i z dnia 26 lipca 2015 r. (k. 61-61v. akt sprawy), w sposób jednoznaczny i nie budzący wątpliwości podważyły dokonaną przez komisję lekarską ZUS ocenę wpływu rozpoznanych u J. B. schorzeń na jego zdolność do pracy zarobkowej po dniu 10 stycznia 2014 r.

We wnioskach końcowych biegli ci wskazali, że podstawą oceny stanu zdrowia ubezpieczonego i uznania jego okresowej, częściowej niezdolności do pracy po tym dniu były te same dowody, którymi dysponował organ rentowy w postępowaniu administracyjnym w niniejszej sprawie.

Podzielić należy zatem stanowisko Sądu I instancji, zgodnie z którym już na etapie postępowania administracyjnego było możliwe prawidłowe ustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji w przedmiocie prawa wnioskodawcy do renty z tytułu niezdolności do pracy po dniu 10 stycznia 2014 r.

Brak jest podstaw do przyjęcia, że dopiero po dopuszczeniu w postępowaniu sądowym dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy możliwe było wyjaśnienie wszystkich wątpliwości, stojących na przeszkodzie do wydania prawidłowej decyzji w tym przedmiocie.

Ponieważ nie ustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji w przedmiocie prawa J. B. do renty z tytułu niezdolności do pracy po dniu 10 stycznia 2014 r. jest następstwem okoliczności, za które organ rentowy ponosi odpowiedzialność, zasadnie Sąd Okręgowy uznał, że w niniejszej sprawie zachodzą podstawy prawne z art. 118 ust. 1 lit. a ustawy emerytalnej do stwierdzenia odpowiedzialności tego organu.

Reasumując stwierdzić należy, że Sąd ten dokonał prawidłowej, zgodnej z zasadami logiki i doświadczenia życiowego, oceny całego zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego i prawidłowo zastosował przepisy prawa materialnego. Apelacja organu rentowego nie zdołała podważyć tej oceny.

Wobec powyższego, uznając apelację organu rentowego za bezzasadną, na mocy art. 385 k.p.c., Sąd Apelacyjny orzekł jak w sentencji wyroku.

SSA Grażyna Czyżak SSA Daria Stanek SSO del. Beata Golba-Kilian