

Sygn. akt VII U 508/22

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 maja 2024 roku

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

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Agnieszka Stachurska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 23 maja 2024 roku w W.

sprawy M. Ś.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania M. Ś.

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

z dnia 23 marca 2022 roku, znak: (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje M. Ś. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy na stałe, poczynając od 20 października 2021 roku.

UZASADNIENIE

M. Ś. w dniu 21 kwietnia 2022r. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 23 marca 2022r., znak: (...) odmawiającej przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy. Wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie prawa do ww. świadczenia. Uzasadniając swe stanowisko wskazał, że przewlekła obturacyjna choroba płuc trwale upośledziła drożność jego oskrzeli, uniemożliwiając normalne funkcjonowanie, a przewlekła duszność i nasilony kaszel oraz strach przed atakiem i zmiany zwyrodnieniowe stawów zmusiły go do ograniczenia wysiłku, co z kolei spowodowało osłabienie mięśni, zaburzenia snu i zapoczątkowało depresję. Ponadto ubezpieczony wskazał, że ma problem z wykonywaniem codziennych czynności jak: wejście po schodach, dojście do sklepu, czy spożywanie posiłków, które sprawiają mu trudności. Równocześnie podkreślił, że przez ostatnie 20 lat pracy był narażony na toksyczne pyły, które miały wpływ na jego stan zdrowia (odwołanie z dnia 20 kwietnia 2022r., k. 3 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie powołał się na przepisy ustawy o emeryturach i rentach z FUS, wskazując na przesłanki, które są niezbędne do uzyskania renty z tytułu niezdolności do pracy. Dalej organ rentowy wskazał, że orzeczeniem z dnia 14 marca 2022r. Komisja Lekarska ZUS nie stwierdziła u ubezpieczonego niezdolności do pracy, wobec czego zaskarżoną decyzją odmówiono prawa do wnioskowanego świadczenia (odpowiedź na odwołanie z dnia 18 maja 2022r., k. 4-5 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

M. Ś., urodzony (...), posiada wykształcenie średnie techniczne w zwodzie elektronik. W okresie od 8 kwietnia 1995r. do 9 czerwca 2004r. oraz od 20 lipca 2004r. do 31 marca 2021r. był zatrudniony w (...) produkcji lamp do pojazdów

mechanicznych sp. z o.o., gdzie wykonywał prace presera (świadcstwo pracy z 11 czerwca (...), k. 9-10 a.r., świadectwo pracy z dnia 31 marca 2021r., k. 11 a.r.).

M. Ś. od 15 czerwca 2004r. do 19 lipca 2004r. oraz od 20 kwietnia 2021r. był zarejestrowany w Urzędzie Pracy jako osoba bezrobotna (zaświadczenie z 18 października 2021r., k. 15 a.r.). Leczy się z powodu astmy oskrzelowej od ponad dziesięciu lat - przyjmuje w związku z tym leki wziewne. Z powodu zaostrzenia choroby był kilkakrotnie hospitalizowany w ciągu ostatnich czterech lat. Ponadto cierpi na nadciśnienie tętnicze oraz chorobę zwyrodnieniową stawów kolanowych. Leczy się przewlekłe w Poradni Gruzlicy i Chorób Płuc oraz jest pod stałą opieką lekarza internisty (dokumentacja medyczna znajdująca się w aktach rentowych ubezpieczonego, opinia biegłego, k. 61-72 a.s.).

W dniu 29 października 2021r. ubezpieczony złożył wniosek o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek z dnia 29 października 2021r., k. 1-15 a.r.). W toku postępowania wyjaśniającego został skierowany na badanie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 14 grudnia 2021r. orzekł, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 14 grudnia 2021r., k.16 a.r.). Ze względu na sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS ubezpieczony został następnie poddany badaniu przez Komisję Lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 14 marca 2022r. stwierdziła brak niezdolności do pracy. W uzasadnieniu orzeczenia wskazała, że zostało ono wydane po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, a przy dokonywaniu ustaleń orzeczniczych uwzględniono stopień naruszenia sprawności organizmu, rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, możliwości wykonywania dotychczasowej pracy, poziom wykształcenia oraz wiek ubezpieczonego (sprzeciw z dnia 29 grudnia 2021r., k. 58 a.r., orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 14 marca 2022r., k. 29 a.r.).

Mając powyższe na względzie organ rentowy decyzją z dnia 23 marca 2022r. odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzja z dnia 23 marca 2022r., k. 31 a.r.). Ubezpieczony odwołał się od powyższej decyzji, a Sąd w toku postępowania, postanowieniem z 24 maja 2022r., dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: pulmonologa i specjalisty medycyny pracy celem ustalenia, czy M. Ś. jest niezdolny do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, a jeśli tak, to czy jest to niezdolność częściowa czy całkowita i na jaki okres, ze wskazaniem daty początkowej powstania tej niezdolności (postanowienie z dnia 24 maja 2022r., k. 6 a.s.).

W opinii z 7 września 2022r. biegła sądowa internista - specjalista chorób płuc B. Ż., w oparciu o dokumentację medyczną oraz bezpośrednie badanie ubezpieczonego, wskazała, że faktyczny stan funkcjonalny układu oddechowego nie jest możliwy do oceny bez wyniku badania spirometrycznego, wykonanego z próbą rozkurczową w stabilnym okresie choroby i nie jest w stanie orzec o zdolności ubezpieczonego do pracy (opinia biegłej sądowej B. Ż., k. 17-19 a.s.).

W opinii z 3 października 2022r. biegła z zakresu pulmonologii i medycyny pracy M. P. - po przeprowadzeniu badania przedmiotowego ubezpieczonego oraz wnikliwej analizie dokumentacji medycznej - rozpoznała u M. Ś. zespół nakładania astma oskrzelowa/ przewlekła obturacyjna choroba płuc ((...)), nadciśnienie tętnicze, chorobę zwyrodnieniową stawów kolanowych, żylaki kończyn dolnych. Biegła wskazała, że ubezpieczony w ciągu ostatnich 26 lat pracował na stanowisku presera przy produkcji lamp do pojazdów mechanicznych, a praca na tym stanowisku wykonywana była w narażeniu na pary, dymy, gazy oraz pył obrabianych tworzyw sztucznych. Obecnie jest niezdolny do ciężkiej pracy fizycznej w środowisku zapylenia i w złych warunkach mikroklimatycznych. Jest osobą częściowo niezdolną do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami, a przyczyną niezdolności do pracy jest zespół nakładania astma/ (...) z utrwalonymi zaburzeniami rezerw wentylacyjnych w stopniu umiarkowanym. Biegła podkreśliła, że w latach 2019-2020 przebieg choroby u ubezpieczonego był zaostrzony i wymagał w tym czasie hospitalizacji. Ostatnia udokumentowana hospitalizacja odbyła się 16 kwietnia 2020r., ponadto biegła zwróciła uwagę, że z dokumentacji lekarza POZ wynika, że w okresie od stycznia do maja i od lipca do listopada 2021 roku ubezpieczony leczony był sterydami systemowymi - E. 20 mg/ dobę, co potwierdza zaostrzenie objawów choroby. Biegła zaznaczyła również, że pomimo zastosowanego leczenia u ubezpieczonego utrzymuje się przewlekłe skurcz oskrzeli i zaburzenia spirometryczne. Dalej przeanalizowała badanie spirometryczne z 2 stycznia 2023 roku, zgodnie z którym występują

u ubezpieczonego zaburzenia rezerw wentylacyjnych typu obturacji, (...) - 63%N, obturacja umiarkowana zbliżona do granicy obturacji ciężkiej, a z zaświadczenia od lekarza pulmonologa wynika, że badanie zostało wykonane w stabilnym okresie choroby. Biegła podsumowując zaznaczyła, że w jej ocenie niezdolność do pracy ubezpieczonego występuje od 20 października 2021r., tj. od daty zaświadczenia lekarza POZ o stanie zdrowia z rozpoznaniem choroby podstawowej (...). Biegła wskazała, że niezdolność do pracy jest trwała z uwagi na to, że (...) jest chorobą o ciężkim przebiegu postępującym i nie rokuję poprawy stanu zdrowia w stopniu umożliwiającym wykonywanie pracy zgodnie z posiadanymi przez ubezpieczonego kwalifikacjami (opinia biegłej z zakresu pulmonologii i medycyny pracy z dnia 3 października 2022r., k. 61-72 a.s.).

Sąd postanowieniem z dnia 14 czerwca 2023r. dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego pulmonologa - z wyłączeniem B. Ź. - celem ustalenia, czy odwołujący jest niezdolny do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuję odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, a jeśli tak, to czy jest to niezdolność częściowa czy całkowita na jaki okres, ze wskazaniem daty początkowej powstania tej niezdolności (postanowienie z dnia 14 czerwca 2023r., k. 88 a.s.).

W opinii z 11 grudnia 2023r. biegła pulmonolog J. M., na podstawie przeprowadzonego badania lekarskiego, po wnikliwej analizie akt sprawy i zawartej w nich dokumentacji z leczenia, stwierdziła u M. Ś. przewlekłą obturacyjną chorobę płuc oraz zmiany ogniskowe. Biegła wskazała, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy na stałe od 20 października 2021r. oraz stwierdziła brak niezdolności do samodzielnej egzystencji. Podkreśliła, że stwierdzona u badanego przewlekła obturacyjna choroba płuc ma postać umiarkowaną - chory ma w znacznym stopniu ograniczone rezerwy oddechowe, potwierdzone badaniem spirometrycznym. Wymaga stałego przyjmowania leków, unikania wysiłków fizycznych i przeziębień. Równocześnie biegła zaznaczyła, że schorzenie to prowadzi do powstania częściowej trwałej niezdolności do pracy, dlatego przychyliła się do wniosku z opinii poprzedniego biegłego, że za datę powstania niezdolności do pracy należy uznać datę wystawienia zaświadczenia przez lekarza POZ z dnia 20 października 2021r. (opinia biegłej sądowej J. M. z dnia 11 grudnia 2023r., k. 123-124 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy, jak również w aktach organu rentowego. Zdaniem Sądu dokumenty, w zakresie, w jakim Sąd oparł na nich swoje ustalenia, są wiarygodne, wzajemnie się uzupełniają i tworzą spójny stan faktyczny. Dokumenty te nie były przez strony kwestionowane co do ich autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy, a zatem należało ocenić je jako wiarygodne.

Podstawę ustaleń faktycznych stanowiły także opinie wydane przez biegłych sądowych, przy czym Sąd opierał się tylko na opiniach sporządzonych przez biegłą z zakresu medycyny pracy, a zarazem pulmonolog, M. P. oraz przez biegłą z zakresu pulmonologii J. M.. Natomiast opinia sporządzona przez biegłą ww. specjalności B. Ź. (sporządzona jako pierwsza) nie zawierała oceny stanu zdrowia ubezpieczonego oraz jego zdolności do wykonywania pracy z powodu niepełnej dokumentacji medycznej, bez której biegła nie była w stanie udzielić odpowiedzi na pytania w żądanym zakresie. Dokumentacja z badania spirometrycznego została jednak uzupełniona przez ubezpieczonego na dalszym etapie postępowania i kolejne opinie pozwoliły już na ustalenie stanu zdrowia ubezpieczonego i ocenę w zakresie zdolności do pracy. Zostały one ocenione jako rzetelne, ponieważ wydano je przy uwzględnieniu dokumentacji medycznej M. Ś. oraz po przeprowadzeniu badania przedmiotowego. Ponadto, treść opinii jest jasna i logiczna, a także wyczerpująco i przekonująco uzasadniona. Z tych względów opinie nie budziły wątpliwości i zastrzeżeń. Sąd uwzględnił je zatem jako podstawę dokonanych ustaleń, uznając, że brak jest podstaw do ich negowania mimo zastrzeżeń organu rentowego.

Organ rentowy zakwestionował nie tylko opinię biegłej M. P., ale także opinię biegłej J. M., wnosząc równocześnie o powołanie innego biegłego z zakresu pulmonologii. Wskazał przy tym, że opinia pulmonologiczna została wydana dwa lata po przeprowadzeniu badania przez Komisję Lekarską ZUS i w ocenie organu rentowego, to stanowisko Komisji Lekarskiej ZUS stanowi istotniejszy dowód, szczególnie że zostało wydane przez trzech lekarzy specjalistów jednocześnie. Sąd ocenił jednak, że tego rodzaju polemika Zakładu z opinią biegłej pulmonolog J. M., wydaną na podstawie osobistego badania ubezpieczonego i mającą oparcie w faktach płynących z dokumentacji medycznej,

jest mało przekonującym argumentem. Sąd rozpoznając sprawę - wobec zakwestionowania przez ubezpieczonego decyzji ZUS, a tym samym orzeczeń organów orzeczniczych ZUS, jakie legły u podstaw jej wydania - nie może się opierać na tych orzeczeniach przy wydawaniu rozstrzygnięcia. Przeciwstawia się temu obowiązująca w postępowaniu sądowym zasada bezpośredniości przeprowadzania dowodów. Oznacza ona, że po pierwsze sąd musi w takiej sprawie jak rozpatrywana przeprowadzić dowód z opinii biegłych sądowych, a po drugie, w procesie sądowym orzeczenie lekarskie ZUS nie może podważyć wiarygodności opinii, którą sporządził biegły sądowy. To opinia biegłego sądowego, a nie orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS, jest dla Sądu podstawą do stwierdzenia bądź nie niezdolności do pracy. Sam więc tylko argument odwołujący się do tego, co orzekła Komisja Lekarska ZUS, nie jest wystarczający, aby skutecznie zakwestionować opinię biegłego sądowego i przeprowadzić dowód z opinii kolejnego tej samej specjalności. Ze wskazanych przyczyn Sąd postanowieniem z dnia 19 marca 2024r., na podstawie art. 235² § 1 pkt 2 i 5 k.p.c., pominął wniosek Zakładu o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu pulmonologii.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie M. Ś. podlegało uwzględnieniu.

Dokonując rozważań dotyczących zasadności odwołania, w pierwszej kolejności wskazać należy, że renta z tytułu niezdolności do pracy może być przyznana ubezpieczonemu, który spełnia łącznie przesłanki określone w art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2022r., poz. 504, dalej jako ustawa emerytalna), a więc:

1. jest niezdolny do pracy,
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
3. 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 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12 albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów,
4. nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania.

Pierwsza z przesłanek, a więc 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 emerytalnej). 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) (por. wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004r., II UK 222/03).

Przepis art. 12 ustawy emerytalnej 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 jakiejkolwiek pracy. Przesłanka niezdolności do jakiejkolwiek 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. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 8 grudnia 2000r., II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979r., II URN 111/79). Dokonując analizy pojęcia całkowita niezdolność do pracy należy brać pod uwagę zarówno kryterium biologiczne (stan organizmu dotkniętego schorzeniami naruszającymi jego sprawność w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do jakiejkolwiek pracy), jak i ekonomiczne (całkowita utrata zdolności do zarobkowania wykonywaniem jakiejkolwiek pracy). Osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy emerytalnej jest więc osoba, która spełniła obydwa te kryteria, czyli jest dotknięta

upośledzeniem zarówno biologicznym, jak i ekonomicznym (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 grudnia 2004r., I UK 28/04). Z kolei wyjaśnienie częściowej niezdolności do pracy i treści pojęcia „pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji” wymaga uwzględnienia zarówno kwalifikacji formalnych (czyli zakresu i rodzaju przygotowania zawodowego udokumentowanego świadectwami, dyplomami, zaświadczeniami), jak i kwalifikacji rzeczywistych (czyli wiedzy i umiejętności faktycznych, wynikających ze zdobytego doświadczenia zawodowego) (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 września 2006r., I UK 103/06). Dopiero zatem zmiana zawodu w ramach posiadanych kwalifikacji i brak rokowań odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu dają podstawę do przyznania renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 13 października 2009r., II UK 106/09, z dnia 8 maja 2008r., I UK 356/07, z dnia 11 stycznia 2007r., II UK 156/06 i z dnia 25 listopada 1998r., II UKN 326/98). Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 7 lutego 2006r. (I PK 153/05) częściowej niezdolności do pracy, polegającej na utracie w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, nie wyklucza możliwość podjęcia przez ubezpieczonego pracy niżej kwalifikowanej. Ubezpieczony, który jest częściowo niezdolny do pracy może być jednocześnie z samej definicji zdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami w nieznacznym stopniu. Tak samo, gdy ubezpieczony wykonuje pracę, która nie jest zgodna z posiadanymi kwalifikacjami, a już na pewno, gdy jest pracą poniżej poziomu posiadanych kwalifikacji. Aktualny jest zatem pogląd o konieczności ujmowania łącznie aspektu medycznego i ekonomicznego niezdolności do pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999r., II UKN 675/98).

Ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania zatrudnienia wymaga 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 sądowno-lekarskie sporządzone w sprawie przez lekarzy specjalistów, mają zasadniczy walor dowodowy dla oceny schorzeń wnioskodawcy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 11 lutego 2016r., III AUa 1609/15).

Badając istnienie analizowanej, a w przedmiotowej sprawie spornej przesłanki warunkującej przyznanie ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych: pulmonologa B. Ż. i J. M. oraz specjalistki z zakresu medycyny pracy M. P.. Ich ocena została już zaprezentowana w części obejmującej ocenę dowodów, dlatego w tym miejscu, odwołując się do niej tylko ogólnie, należy jeszcze raz wskazać, że dwie ostatnie opinie zostały rzetelnie oraz jasno i przekonująco uzasadnione. Sąd oparł się na tych opiniach, ponieważ zostały sporządzone już po nadesłaniu przez ubezpieczonego aktualnego badania spirometrycznego, a poza tym zawierają spójne wnioski co do częściowej niezdolności do pracy, trwającej od daty wystawienia przez lekarza POZ zaświadczenia z dnia 20 października 2021r. Jeśli chodzi zaś o okres, do kiedy powinna być orzeczona częściowa niezdolność do pracy, to Sąd uwzględnił opinie wskazanych powyżej biegłych, którzy również jednomyślnie uznali, że niezdolność do pracy ubezpieczonego jest trwała, ponieważ choroba, na jaką cierpi nie jest chorobą uleczalną i nie rokuje poprawy w stopniu umożliwiającym wykonywanie pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

Organ rentowy w toku postępowania kwestionował wskazane opinie biegłych, wnosząc o wydanie opinii przez kolejnego biegłego z zakresu pulmonologii. Argumentację wskazującą na bezzasadność takich zarzutów oraz zgłoszonego wniosku Sąd już przedstawił. Należy jednak uzupełnić ją jeszcze, wskazując się jednomyślnie opinie, niezgodne ze stanowiskiem ZUS, wydało w sprawie dwóch biegłych i co ważne, obaj – tak J. M., jak i M. P. – są pulmonologami. M. P. posiada również specjalizację z zakresu medycyny pracy. Ocena stanu zdrowia ubezpieczonego była więc kompleksowa, a poza dokonana nie tylko przez jednego specjalistę, lecz przez dwóch, których wnioski są zgodne. Organ rentowy, kwestionując je, ograniczył się do nie merytorycznej w znaczeniu medycznym, oceny i zarzutów, które bazowały na tym tylko, że Komisja Lekarska ZUS wcześniej i bardziej kompleksowo oceniła stan zdrowia ubezpieczonego. Sąd z takimi wnioskami Zakładu nie zgodził się, gdyż fakt dokonania oceny, która nastąpiła czasowo wcześniej, jak i kolegialny skład Komisji Lekarskiej ZUS, same w sobie nie świadczą o nieomyślności i

słuszności wniosków tego organu orzeczniczego ZUS. Przeciwwstawione orzeczeniu tego organu muszą być opinie dwóch biegłych, przy czym choć liczbowo biegli nie dorównują składowi Komisji Lekarskiej ZUS, to istotne jest jakie argumenty przedstawili, a te są w pełni zgodne i przede wszystkim przekonujące w kontekście danych, jakie wynikają z dokumentacji medycznej ubezpieczonego.

Dodatkowo Sąd zwraca uwagę, że kwestią możliwości dopuszczenia dowodu z dodatkowej opinii tych samych lub innych biegłych wielokrotnie zajmowano się w orzecznictwie, które niezmiennie od wielu lat przyjmuje, że jeżeli opinia biegłego jest jednoznaczna i tak przekonująca, że Sąd określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną, to nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 1974r., II CR 638/74). Tego rodzaju dowód ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mają więc zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c., który stanowi, że strona może aż do zamknięcia rozprawy przytaczać okoliczności faktyczne i dowody na uzasadnienie swoich wniosków lub dla odparcia wniosków i twierdzeń strony przeciwnej. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych, czy też z opinii instytutu w każdym wypadku, gdy opinia złożona jest niekorzystna dla strony. W świetle art. 286 k.p.c., sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas, gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, czy nie wyjaśnia istotnych okoliczności. W niniejszej sprawie Sąd nie znalazł podstaw do takiej oceny i do kontynuowania postępowania dowodowego.

Podsumowując, Sąd przyjął, wbrew stanowisku Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, że ubezpieczony jest osobą częściowo, trwale niezdolną do pracy. Zarazem spełnia przesłanki z art. 57 ust. 1 pkt 2 – 4 ustawy emerytalnej, co organ rentowy przyznał w piśmie procesowym z 27 marca 2024r. (k. 141), a co – biorąc pod uwagę zgromadzone dokumenty – nie budzi wątpliwości. Ubezpieczony bowiem w dacie, kiedy stał się niezdolny do pracy, tj. 20 października 2021r., był zarejestrowany w Urzędzie Pracy bez prawa do zasiłku, a prawo takie utracił z dniem 1 października 2021r. To oznacza że niezdolność do pracy powstała w ciągu 18 miesięcy od ustania ww. okresu pobierania zasiłku dla bezrobotnych. Zarazem ubezpieczony w dziesięcioleciu poprzedzającym i datę złożenia wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy, i datę powstania niezdolności do pracy, legitymuje się co najmniej 5 letnim okresem składkowym i nieskładkowym. Poza nie uzyskał prawa do emerytury, ani - biorąc pod uwagę wiek - nie był jeszcze do tego świadczenia uprawniony. Z tych względów Sąd Okręgowy, stosując art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał M. Ś. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy na stałe, poczynając od 20 października 2021 roku.