

Sygn. akt VII U 1883/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 stycznia 2018 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Monika Popielińska

Protokolant: st. sekr. sądowy Anna Szewczyk

po rozpoznaniu w dniu 12 stycznia 2018 r. w Gdańsku na rozprawie  
sprawy T. Z.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania T. Z.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 02 listopada 2016 r. nr (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu T. Z. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 01 sierpnia 2016 r. na okres 3 (trzech) lat;
2. nie stwierdza odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania zaskarżonej decyzji.

SSO Monika Popielińska

**Sygn. akt VII U 1883/17**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 2 listopada 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił przyznania ubezpieczonemu T. Z. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z uwagi na fakt, że komisja lekarska pozwanego orzeczeniem z dnia 26 października 2016 r. orzekła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji wywiódł ubezpieczony, wnosząc o przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Ubezpieczony podniósł dodatkowo, że pulmonolog nie dopuścił go do pracy w charakterze kierowcy i zostały mu wstrzymane uprawnienia do kierowania wszelkimi pojazdami.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wniósł o jego oddalenie podtrzymując argumentację zaprezentowaną w treści zaskarżonej decyzji.

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Ubezpieczony T. Z., urodzony w dniu (...), jest z wykształcenia mechanikiem samochodowym (wykształcenie zasadnicze zawodowe), dotychczas pracę wykonywał na stanowiskach: mechanika samochodowego, kierowcy samochodu ciężarowego, zestawiacza mieszanek i roztworów, kierowcy-konwojenta-ładowacza, taksówkarza.

Decyzją z dnia 3 września 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Ubezpieczony odwołał się od powyższej decyzji do tut. Sądu, VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych. Wyrokiem z dnia 21 stycznia 2015 r. Sąd Okręgowy w Gdańsku VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, w sprawie o sygn. VII U 2278/13 zmienił zaskarżoną decyzję ZUS i przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 4 lipca 2013 r. do dnia 31 lipca 2016 r.

Organ rentowy zaskarżył powyższe rozstrzygnięcie.

Wyrokiem z dnia 29 września 2015 r. Sąd Apelacyjny w Gdańsku w sprawie o sygn. III AUa 654/15 oddalił apelację skarżącego.

/dowód: decyzja pozwanego z dnia 3.9.2013 r. – k. 57 t. II akt ZUS; wyrok Sądu Okręgowego w Gdańsku z dnia 21.1.2015 r. – k. 126 akt sprawy VII U 2278/13, wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 28.9.2015 r. – k. 147 akt sprawy VII U 2278/13; świadectwa pracy – k. 4-10 t. IV akt ZUS /

Do dnia 31 lipca 2016 r. ubezpieczony był uprawniony do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W dniu 22 lipca 2016 r. ubezpieczony złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W związku z wnioskiem skarżącego jego stan zdrowia został poddany ocenie lekarza orzecznika, który w opinii lekarskiej z dnia 8 września 2016 r. odroczył wydanie orzeczenia z uwagi na potrzebę konsultacji lekarza konsultanta ZUS specjalisty chorób zakaźnych. W opinii lekarskiej z dnia 30 września 2016 r. lekarz orzecznik ZUS dokonał u ubezpieczonego następującego rozpoznania: choroba stłuszczeniowa wątroby; przewlekłe zapalenie wątroby HBV oraz przebyte zapalenie wątroby HCV (HBV DNA oraz HCV RNA niewykrywalne); krioglobulinemia; obturacyjny bezdech senny – protezowany od lipca 2016 r.; nadciśnienie tętnicze II zredukowane; cukrzyca typu II bez udokumentowanych powikłań narządowych; otosklerozę obustronna – stan po obustronnej stapedotomii (społeczna wydolność słuchu); GERD; choroba zwyrodnieniowa (rehabilitacja ZUS w marcu 2016 r.); zaburzenia neurasteniczne. Lekarz orzecznik ZUS nie stwierdził naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym długotrwałą niezdolność ubezpieczonego do pracy. W orzeczeniu z tej samej daty lekarz orzecznik ZUS stwierdził, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Odwołujący się zakwestionował trafność powyższego orzeczenia wnosząc od niego sprzeciw.

Stan zdrowia skarżącego został zatem poddany ocenie komisji lekarskiej pozwanego, która w opinii lekarskiej z dnia 26 października 2016 r., podzielając rozpoznanie lekarza orzecznika ZUS, na podstawie analizy dokumentacji chorobowej w tym wyników badań oraz badania przedmiotowego nie stwierdziła naruszenia sprawności organizmu w stopniu oznaczającym długotrwałą niezdolność ubezpieczonego do pracy. Orzeczeniem z tej samej daty komisja lekarska ZUS uznała, że odwołujący się jest zdolny do pracy.

Zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzją z dnia 2 listopada 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił przyznania ubezpieczonemu T. Z. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z uwagi na fakt, że komisja lekarska pozwanego orzeczeniem z dnia 26 października 2016 r. orzekła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

/dowód: wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty – k. 64 t. V akt ZUS, orzeczenie lekarza orzecznika – k. 8 oraz k. 30,31 dokumentacji lekarskiej, orzeczenie komisji lekarskiej – k. 9 oraz k. 33 dokumentacji lekarskiej, sprzeciw ubezpieczonego – k. 32 dokumentacji lekarskiej, karta przebiegu zatrudnienia k. 18, decyzja pozwanego z dnia 02 sierpnia 2016 r. k. 19

W celu ustalenia czy stan zdrowia strony wskazuje, że jest ona nadal po dniu 31 lipca 2016 r. całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, przy czym przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy należy ustalić: stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenie, wiek i predyspozycje psychiczne, trwałość lub przewidywany okres niezdolności do pracy konieczne były wiadomości specjalne zatem Sąd dopuścił dowód z opinii następujących biegłych sądowych: pulmonologa, specjalisty chorób zakaźnych, ortopedy, neurologa, kardiologa, reumatologa, gastroenterologa-specjalisty medycyny pracy, mając na uwadze pismo procesowe ubezpieczonego z dnia 17 lutego 2017 r.

Vide: postanowienie Sądu z 10 marca 2017 r. – k. 12 akt sprawy

Powołani w sprawie biegli rozpoznali u ubezpieczonego następujące schorzenia:

1. zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa,
2. zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych,
3. przewlekła stłuszczeniowa choroba wątroby,
4. przewlekłe nieaktywne zapalenie wątroby typu B,
5. przebyte zakażenie HCV,
6. przepuklina wślizgowa rozworu przełykowego przepony, przełyk Barreta,
7. zapalenie błony śluzowej żołądka, GERD u osoby z przepukliną rozworu przełykowego przepony
8. cukrzyca typu II, dna moczowa, otyłość umiarkowana z hiperlipidemią i hiperrurykemią,
9. bezdech senny postać umiarkowana,
10. nadciśnienie tętnicze samoistne w okresie I/II,
11. kamica nerkowa w wywiadzie, stan po przebytych ESWL w nerce prawej i endoskopowym usuwaniu złożu z moczowodu lewego w 2013 r. oraz łagodny przerost gruczołu krokowego,
12. niedosłuch przewodzeniowy niewielkiego stopnia, przebyta trzykrotna stapedektomia ucha lewego, ostatnio w 2017 r.

/dowód: opinia biegłych sądowych neurologa i ortopedy – k. 33-34v; opinia biegłego sądowego specjalisty chorób zakaźnych 49-50; opinia biegłego sądowego reumatologa – k. 63-65; opinia biegłego sądowego pulmonologa – k. 73-74; opinia biegłego sądowego kardiologa – k. 81-84; opinia biegłego sądowego specjalisty medycyny pracy – k. 92-95/

Powyższe schorzenia przewlekłe w łącznej ocenie czynią wnioskodawcę osobą częściowo niezdolną do pracy nadal po 31 lipca 2016 r. przez okres trzech lat.

/dowód: opinia biegłego sądowego specjalisty medycyny pracy – k. 92-95/

U ubezpieczonego istnieje zbieżność postawionych rozpoznań i dalsze utrzymywanie się tych samych stanów chorobowych w stosunku do okresu, za który była orzekana niezdolność do pracy skarżącego w postępowaniu przed organem rentowym zakończonym decyzją skarżącego z dnia 3 września 2013 r. i w postępowaniu sądowych

zakończonym wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 28 września 2015 r. (sprawa o sygn. VII U 2278/13 Sądu Okręgowego w Gdańsku, VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych).

W stosunku do ww. okresu, w którym ubezpieczony był uprawniony i pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy, nie doszło do poprawy w stanie zdrowia strony. Schorzenia – bez istotnej poprawy przebiegu.

/dowód: decyzja pozwanego z dnia 3.9.2013 r. – k. 57 t. II akt ZUS; opinie biegłych sądowych w sprawie VII U 2278/13: kardiologa – k. 28-30, urologa – k. 33-34, lekarza specjalisty chorób zakaźnych – k. 37-38, neurologa – k. 41-42, ortopedy – k. 52-53, pulmonologa – k. 57-58, specjalisty medycyny pracy – k. 89-91; wyrok Sądu Okręgowego w Gdańsku z dnia 21.1.2015 r. wraz z uzasadnieniem – k. 126 akt sprawy VII U 2278/13, wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 28.9.2015 r. wraz z uzasadnieniem – k. 147 akt sprawy VII U 2278/13; świadectwa pracy – k. 4-10 t. IV akt ZUS; opinia biegłego sądowego specjalisty medycyny pracy w niniejszej sprawie – k. 92-95/

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

Odwołane ubezpieczonego jako zasadne zasługuje na uwzględnienie.

W myśl art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U z 2017 r., poz. 1383 j. t.), dalej: ustawa emerytalna, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki:

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

Zgodnie zaś z treścią art. 12 ustawy, niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Z brzmienia art. 12 ustawy wyraźnie wynika, że do stwierdzenia niezdolności do pracy nie jest wystarczające samo występowanie naruszenia sprawności organizmu (choroby), lecz jednocześnie naruszenie to musi powodować całkowitą lub częściową utratę zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, nie rokując odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

Natomiast zgodnie z jej art. 13 przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, oraz 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.

Nie uszło uwadze Sądu, iż nie wszyscy powołani w sprawie biegli byli zgodni w przedmiocie niezdolności skarżącego do podjęcia pracy zarobkowej. Decydujące znacznie dla stwierdzenia niezdolności ubezpieczonego do pracy w stopniu częściowym miała opinia biegłego sądowego specjalisty medycyny pracy. Poszczególni biegli dokonali rozpoznania występujących u ubezpieczonego różnorodnych schorzeń i na tej podstawie – wyłącznie w zakresie własnej specjalizacji – żaden z biegłych opiniujących stan zdrowia ubezpieczonego nie uznał ubezpieczonego za osobę niezdolną do pracy. Powyższe nie przesądza jednakże, w ocenie Sądu, automatycznie o braku podstaw do uwzględnienia odwołania. Podkreślić bowiem należy, iż opinia biegłego sądowego specjalisty medycyny pracy ma charakter kompleksowy. Biegły odniósł się do zdolności ubezpieczonego do pracy w kontekście stanu jego

zdrowia w ogólności – przy uwzględnieniu wszystkich rozpoznanych przez lekarzy orzeczników ZUS i biegłych sądowych dolegliwości i przyrównał ogólny stan zdrowia T. Z. do charakterystyki jego zawodu tak wyuczonego, jak i ostatnio wykonywanego – mechanika samochodowego- kierowcy. Biegły wyjaśnił, iż każdy z wymienionych stanów patologicznych odbija się niekorzystnie na funkcjonowaniu organizmu jako całości, szereg objawów nakłada się na siebie. Biegły podkreślił, że ubezpieczony cierpi na zespół metaboliczny: utrwalone nadciśnienie tętnicze, otyłość z zaburzeniami metabolicznymi lipidów i stężenia kwasu moczowego oraz cukrzycę t. 2, co warunkuje umniejszenie zdolności do pracy fizycznej, przeciwwskazanie do pracy nocnej i stanowi przeciwwskazanie do znacznych wysiłków fizycznych. Zdaniem biegłego istniejący bezdech senny obturacyjny wymaga okresowego wspomaganie aparatem CPAP, zaburzenia snu powodują zmęczenie, gorszą koncentrację, senność i spowolnienie reakcji ruchowej, co umniejsza sprawność kierowania pojazdem. Zdaniem biegłego zmiany w wątrobie odpowiadające obrazowi NAFLD nie są schorzeniem łagodnym, lecz postępującym, a przebycie przed laty wzw typu B i C, mimo braku replikacji wirusów, czyni wnioskodawcę osobą o mniejszej odporności i zdolności do długotrwałego wysiłku, zagrożoną włóknieniem i zaburzeniem krążenia wątrobowego z nadciśnieniem wrotnym, o czym świadczy wynik obniżenia płytek krwi i badania gastroskopowego z 2016 r. z podejrzeniem istnienia żyłaków przełyku – fakt ten potwierdza konsultant ZUS w opisie. Biegły wskazał dalej, że pozostałe wymienione choroby także nie uległy istotnej poprawie – mimo że każda z nich rozpatrywana osobno ma nasilenie umiarkowane.

Nie sposób przy tym pominąć faktu, iż rozpoznania dokonane przez biegłych sądowych są tożsame w stosunku do opinii biegłych sądowych wydanych w sprawie o sygn. VII U 2278/13 tut. Sądu, zakończonej prawomocnie orzeczeniem sądowym przyznającym skarżącemu prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w poprzednim okresie. Analiza stanu sprawy w kontekście opinii biegłego specjalista medycyny pracy wskazuje, iż w niniejszej sprawie nie doszło do istotnej poprawy w stanie zdrowia ubezpieczonego w stosunku do tego okresu, na jaki była orzeczona uprzednio niezdolność do pracy, co więcej – jak wskazał biegły medycyny pracy – stan zdrowia ubezpieczonego ulega stopniowemu pogorszeniu z uwagi na przewlekłość i nieuleczalność co niektórych schorzeń. Brak poprawy w stanie zdrowia strony ma decydujące znaczenie dla oceny prawa do renty, albowiem pozwala na zweryfikowanie stopnia zaawansowania istniejących schorzeń i ich łącznego wpływu na stan funkcjonalny organizmu pod kątem przesłanek, o jakich mowa w art. 12 i 13 cytowanej wyżej ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

Wskazać nadto należy, że art. 102 ust. 1 ustawy emerytalnej ustanawia swego rodzaju domniemanie, że z upływem przewidywanego okresu niezdolności do pracy, na który przyznano świadczenie rentowe, ubezpieczony odzyskał zdolność do pracy, a tym samym ustało prawo do renty w rozumieniu art. 101 pkt 1, gdyż odpadła (ustała) zasadnicza przesłanka tego prawa, jaką stanowi niezdolność do pracy. Ma to istotne konsekwencje dla prawa do wypłaty świadczenia. Ustanie prawa do świadczenia uzależnionego od okresowej niezdolności do pracy powoduje bowiem wstrzymanie jego wypłaty na podstawie art. 134 ust. 1 pkt 1 (wypłatę świadczeń wstrzymuje się, jeżeli powstaną okoliczności uzasadniające, między innymi, ustanie prawa do świadczeń), na zasadach określonych w art. 134 ust. 2 pkt 1 i ust. 4 (wstrzymanie wypłaty świadczeń następuje poczynając od miesiąca przypadającego po miesiącu, w którym ustało prawo do świadczenia ustalone wskutek okresowej niezdolności do pracy, bez obciążania organu rentowego obowiązkiem wydania decyzji o wstrzymaniu wypłaty renty okresowej). Dalszą konsekwencją art. 102 ust. 1 ustawy emerytalnej jest zatem to, że aby osoba, której przyznano rentę okresową mogła nadal świadczenie to pobierać po upływie okresu, na jaki zostało ono przyznane, musi zgłosić wniosek o ustalenie prawa do wypłaty świadczenia (realizację prawa istniejącego ex lege) na dalszy okres. Stwierdzenie nieprzerwanego utrzymywania się warunku niezdolności do pracy oznacza obalenie domniemania ustania tej przesłanki prawa do renty z upływem okresu, na jaki przyznano świadczenie, a w konsekwencji domniemania ustania nabytego wcześniej prawa (art. 100 ust. 1) i powoduje wznowienie wypłaty świadczenia (art. 135 ust. 1), gdyż ustała określona w art. 134 ust. 1 pkt 1 przyczyna wstrzymania tej wypłaty (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 17 kwietnia 2014 r. I UK 378/13, i 12 czerwca 2013 r., I UK 9/13, OSNP 2014, nr 4, poz. 58).

Nie uszło uwadze Sądu, że pozwany organ rentowy wniósł zastrzeżenia względem opinii sporządzonej przez biegłego specjalisty medycyny pracy, podnosząc że biegły sądowy B. J. nie posiada specjalizacji w zakresie medycyny pracy, w związku z czym jego powołanie w charakterze biegłego sądowego specjalisty medycyny pracy było nieprawidłowe.

W ocenie Sądu nie sposób zgodzić się z tymi zastrzeżeniami organu rentowego. Po pierwsze stwierdzić należy, iż w odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wybór biegłych pozostawił do uznania Sądu (k. 3 akt sprawy), a po doręczeniu odpisu postanowienia z dnia 10 marca 2017 r. (k. 12 i 17 akt sprawy) nie zgłosił zastrzeżeń co do wyboru biegłego tej specjalizacji. Ponadto należy wskazać, iż w/w biegły posiada II stopień specjalizacji w zakresie medycyny morskiej i tropikalnej, specjalizację I stopnia z zakresu chorób wewnętrznych oraz specjalizację z medycyn transportu, które to specjalizacje dają uprawnienia do orzekania w charakterze biegłego z zakresu medycyny pracy. Ponadto podkreślić należy, iż biegły sądowy (co istotne, będący biegłym sądowym od 1972 r.) B. J. jest uznanym specjalistą w swoich dziedzinach, z wieloletnim, bogatym doświadczeniem i dorobkiem naukowym (doktorat i habilitacja z zakresu problemów medycyny), w tym także w zakresie szkolenia lekarzy specjalizujących się w problematyce medycyny pracy. Mając powyższe na uwadze, zarzuty organu rentowego pod jego adresem w zakresie tego, jako by biegły ten nie był kompetentny do wydawania opinii z zakresu medycyny pracy, Sąd uznał za całkowicie chybione.

Sąd zważył, że dopiero na rozprawie w dniu 12 stycznia 2018 r. pełnomocnik pozwanego podniósł zarzut natury merytorycznej do opinii biegłego sądowego, wskazując że opinia biegłego sądowego medycyny pracy nie uwzględnia opinii pozostałych biegłych w sprawie, niekorzystnych dla ubezpieczonego.

W ocenie Sądu Okręgowego uwzględniając powyższe rozważania co do miarodajności opinii biegłego specjalisty medycyny pracy, zarzut ten uznać należy za całkowicie bezzasadny. Biegły bowiem w swojej opinii w sposób kompleksowy, a zarazem precyzyjny odniósł się zarówno do uprzednich orzeczeń lekarzy orzeczników pozwanego oraz opinii biegłych sądowych powołanych w sprawie VII U 2278/13, a także opinii biegłych sądowych w sprawie niniejszej. Biegły wskazał mianowicie, że po bieżącej analizie akt sprawy, kolejnych wyników badań i leczenia ubezpieczonego w ostatnich latach oraz orzeczeń ZUS i wyników konsultacji zleconych przez ZUS, dostrzegł zbieżność postawionych rozpoznai i dalsze utrzymywanie się tych samych stanów chorobowych, bez istotnej poprawy przebiegu i niemożności całkowitego ich ustąpienia. Upływ czasu, jak dalej dowodził biegły, z pewnością nie poprawia stanu i wydolności organizmu ubezpieczonego w przebiegu tych schorzeń przewlekłych.

Podkreślenia wymaga, iż specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd – który nie posiada wiadomości specjalnych – tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanych w nich stanowisk oraz stopień stanowczości wyrażonych w nich ocen.

W niniejszej sprawie Sąd uznał opinię biegłego sądowego specjalisty medycyny pracy za podstawę rozstrzygnięcia, albowiem biegły odniósł się do wszystkich tez dowodowych stawianych w postanowieniu z dnia 10 marca 2017 r., wskazując zarówno na okoliczności natury medycznej świadczące o dalszej niezdolności ubezpieczonego do pracy, jak i odniesienie ich do warunków środowiskowych pracy w wyuczonym i wykonywanym zawodzie oraz podał i należycie uzasadnił brak istotnej poprawy stanu jego zdrowia w stosunku do poprzedniego okresu orzekania, a idąc dalej – wskazał, że stan ów ulega stopniowemu pogorszeniu. Pozwany nie zakwestionował skutecznie opinii biegłego sądowego, a i Sąd nie znalazł jakichkolwiek błędów logicznego rozumowania albo też rażących sprzeczności we wnioskowaniu poczynionym przez biegłego w uzasadnieniu opinii.

Sąd Okręgowy podziela nadto w pełnej rozciągłości pogląd Sądu Apelacyjnego w Gdańsku wyrażony w sprawie o sygnaturze III AUa 654/15 (sygn. akt Sądu Okręgowego w Gdańsku VII U 2278/13), iż integralność ludzkiego organizmu wyklucza badanie jego dolegliwości w taki sposób, aby wypowiadali się o nich odrębnie specjaliści z różnych dziedzin wiedzy medycznej i każdy z nich w swoim tylko zakresie oceniał stopień uszczerbku na zdrowiu i jego wpływ na pracowniczą zdolność do zarobkowania. Ograniczenie samodzielności sądu w zakresie dokonywania ustaleń wymagających wiadomości specjalnych, wynikające z art. 278 k.p.c., obejmuje w sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy również ocenę wzajemnego powiązania różnych schorzeń stwierdzonych u osoby ubiegającej się o rentę i skutków tych powiązań. W szczególności wiadomości specjalnych wymaga ocena, czy wszystkie razem (a nie każde z osobna) ustalone schorzenia implikują niezdolność ubezpieczonego do pracy (vide: m.in. wyrok SN z 26 lipca 2011 r. I UK 29/11, Legalis). Niewątpliwie z taką sytuacją mamy do czynienia w niniejszej sprawie, całościowy

obraz stanu organizmu ubezpieczonego z uwzględnieniem jego licznych schorzeń i ich wzajemnego oddziaływania na siebie, świadczy o częściowej niezdolności do pracy na okres trzech kolejnych lat. Niewątpliwie, biegły sądowy prof. B. J., jako specjalista medycyny pracy miał odpowiednie kwalifikacje (wiadomości specjalne), aby takiej oceny dokonać.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c oraz na podstawie przywołanych przepisów, Sąd zmienił zaskarżoną decyzję przyznając ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 1 sierpnia 2016 r. na okres trzech lat, o czym orzeczono w pkt 1. wyroku.

W punkcie 2. sentencji wyroku na podstawie art. 118 ust. 1a ustawy wnioskując a contrario Sąd nie stwierdził odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania zaskarżonej decyzji, mając na uwadze fakt, że dopiero wynik przeprowadzonego w sprawie postępowania dowodowego, a zwłaszcza opinia biegłego sądowego specjalisty medycyny pracy, pozwolił na precyzyjne ustalenie stanu zdrowia ubezpieczonego pod kątem przesłanek wymaganych do przyznania prawa do wnioskowanego świadczenia.

Sędzia SO Monika Popielińska