

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 9 marca 2021 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił J. T. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Podstawę wydania decyzji stanowiło orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 4 marca 2021 roku, która rozpatrując sprzeciw od Orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS nie stwierdziła niezdolności do pracy ubezpieczonego.

Na datę zgłoszenia wniosku o rentę ubezpieczony posiadał wymagany staż pracy w ilości: 1 rok, 4 miesiące, 23 dni (okresy nieskładkowe); 10 lat, 10 miesięcy i 6 dni (okresy składkowe); łącznie 12 lat, 2 miesiące i 29 dni (staż sumaryczny).

Wobec niespełnienia przez ubezpieczonego wskazanych powyżej warunków brak jest podstaw prawnych do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(decyzja – k. 21-22 plik III załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Odwołanie od w/w decyzji wniósł J. T. zaskarżając ją w całości, uznając iż jest ona krzywdząca dla niego wniósł o jej zmianę. Zdaniem wnioskodawcy stan jego zdrowia w pełni uzasadnia przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(odwołanie – k. 3)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie. Ponadto wskazano, że Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 08.02.2021r. orzekł, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Również orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 04.03.2021 r., która rozpatrywała sprzeciw od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS nie stwierdzono niezdolności do pracy.

Organ rentowy nadmienił, iż na datę zgłoszenia wniosku o rentę ubezpieczony posiada wymagany staż pracy tj. 1 rok 4 m-ce i 23 dni okresów nieskładkowych i 10 lat 10 m-cy i 6 dni okresów składkowych. Łącznie staż sumaryczny wynosi 12 lat 2 m-ce i 29 dni.

Z uwagi na fakt, że ubezpieczony nie spełnił łącznie wymienionych we wstępie warunków w szczególności nie stwierdzono niezdolności do pracy, to brak jest podstaw prawnych do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(odpowiedź na odwołanie – k. 5-5 verte)

Na rozprawie w dniu 20 września 2022 roku Sąd postanowił na podstawie art. 235² § 1 pkt 5 k.p.c. pominąć wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy.

(postanowienie wydane na rozprawie w dniu 20 września 2022 roku e-protokół (...):02:20-00:03:00 – płyta CD – k. 124)

Na rozprawie w dniu 20 września 2022 roku pełnomocnik wnioskodawcy poparł odwołanie i wniósł o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, zaś pełnomocnik ZUS wniósł o oddalenie odwołania.

(końcowe stanowiska stron – rozprawa z dnia 20 września 2022 roku e-protokół (...):03:33 – 00:04:34 – płyta CD – k. 124)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

J. T. urodził się w dniu (...).

(okoliczność bezsporna)

Ubezpieczony otrzymywał świadczenie rehabilitacyjne z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych do dnia 1 lutego 2021 roku .

(okoliczność bezsporna)

W dniu 4 listopada 2020 roku wnioskodawca złożył do ZUS wnioski o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

(wniosek – k. 1-6 plik II załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Decyzją z dnia 11 stycznia 2021 roku organ rentowy po rozpatrzeniu w/w wniosku odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(decyzja – k. 35-36 plik II załączonych do sprawy akt organu rentowego)

W dniu 26 stycznia 2021 roku wnioskodawca złożył do ZUS wnioski o ponowne ustalenie renty z tytułu niezdolności do pracy.

(wniosek – k. 1-6 plik III załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z 08.02.2021 r. uznał, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy. Lekarz Orzecznik ZUS rozpoznał u odwołującego: chorobę wieńcową trójnaczyńniową, stan po P. (...) + DES (02.09.2019 r.)

(orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS – k. 11-12 plik III załączonych do sprawy akt organu rentowego, opinia lekarska – k. 17-18 dokumentacji orzeczniczo - lekarskiej w aktach ZUS)

Od w/w orzeczenia skarżący złożył sprzeciw.

(sprzeciw – k. 19-20 dokumentacji orzeczniczo - lekarskiej w aktach ZUS)

Orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 04.03.2021 r. ustalono, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy. U skarżącego rozpoznano przewlekłą chorobę wieńcową z przebyłym zawałem ściany dolnej leżony P. (...) z implantacją stentu DES (02.09.2019r.), otyłość, nikotynizm w wywiadzie.

(orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS – k. 17-18, opinia lekarska – k. 26-27 dokumentacji orzeczniczo - lekarskiej w aktach ZUS)

W dniu 9 marca 2021 roku organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję.

(decyzja – k. 21-22 plik III załączonych do sprawy akt organu rentowego)

Z punktu widzenia kardiologii i chorób wewnętrznych u wnioskodawcy rozpoznano chorobę wieńcową trójnaczyńniową: (przewlekły zespół wieńcowy, pozostałe zwężenia w (...) 30%, GO -30-50%, gałąź Mg - 50%), stan po przebyłym zawałe mięśnia sercowego ściany dolnej leczonym angioplastyką (...) (prawej tętnicy wieńcowej) z implantacją stentu - 02.09.2019r., nikotynizm w przeszłości (nie pali od zawału), stan po przebytej operacji żyłaków.

Co ważne wnioskodawca jest niewątpliwie obciążony schorzeniami kardiologicznymi (choroby przewlekłe). Ma rozpoznaną chorobę niedokrwienną serca, jest po przebyłym ostrym zespole wieńcowym (zawał mięśnia sercowego w 2019r) i inwazyjnym leczeniu - angioplastyka tętnic wieńcowych z implantacją stentu (jednokrotnie). Zawał serca z korzyścią dla wnioskodawcy nie był powikłany nagłym zatrzymaniem krążenia czy dużym uszkodzeniem mięśnia sercowego.

Zastosowana u wnioskodawcy przezskórna angioplastyka tętnic wieńcowych (koronaroplastyka) - jest „stosunkowo” małoinwazyjnym zabiegiem poszerzania tętnic wieńcowych. Tętnice wieńcowe natomiast odpowiedzialne są za odpowiednie ukrwienie mięśnia sercowego. Zastosowana u wnioskodawcy w/w metoda lecznicza (angioplastyka tętnic wieńcowych) była wówczas (tj. w 2019r) skuteczna. Dzięki skutecznym zabiegom udało się przywrócić prawidłową funkcję i przepływ w w/w tętnicach.

W koronarografii z 2.09.2019r uwidocznił znaczne, zaawansowanie procesu miażdżycowego tj. zwężenia w:

- (...) *tj gałąź przednia zstępująca 30%,
- GO * tj gałąź okalająca -30-50%,
- gałąź Mg tj* marginalna - 50%
- oraz 95% zwężenie w prawej tętnicy wieńcowej (poddane angioplastyce).

Ten wynik badania jest niezmiernie ważny dla oceny orzeczniczej gdyż dokumentuje wybitnie zaawansowania procesu miażdżycowego (a chodzi, co trzeba podkreślić o osobę 37 letnia). Takie zaawansowania zmian miażdżycowych jest niezmiernie rzadko spotykane w populacji tak młodych pacjentów. Dodatkowo wnioskodawca ma wybitnie nasilone objawy niewydolności serca (duszność po około 100m). Z tego względu wymaga dalszej diagnostyki, pogłębienia oceny wskazań do ponownej koronarografii i oceny ewentualnych wskazań do ponownego leczenia inwazyjnego (wnioskodawca tego nie zrobił gdyż jak podaje nie ma ubezpieczenia zdrowotnego i nie może dostać się do poradni). Taka też ocena kliniczna przemawia za stwierdzeniem okresowej niezdolności do pracy u wnioskodawcy.

W kolejnych badaniach USG serca (ECHO, ostatnie z 29.08.2020r) taktycznie wykazano zachowaną dobrą globalną funkcję skurczową mięśnia lewej komory serca (frakcja wyrzutowa w NORMIE tj. 60%), nieznaczne odcinkowe zaburzenia kurczliwości pod postacią hipokinezy Segmentów postawnych ściany dolnej, bez istotnych wad zastawkowych. Dostępne także badanie próby wysiłkowej - z 2020r: uzyskano obciążenie 9.6 MET, nie obserwowano zmian odcinka ST-T (próba ujemna). Taki wynik badania oznacza to dobrą tolerancję wysiłku.

Obiektywnie oceniając na chwilę obecną stan kliniczny ubezpieczonego przemawia jednak za progresją zmian miażdżycowych w tętnicach wieńcowych (a na pewno wnioskodawca wymaga szczegółowej diagnostyki w tym względzie tj. badanie (...), koronarografia). Z tego względu stwierdzono częściową niezdolność do wykonywania pracy zarobkowej przez wnioskodawcę, okresowo od daty ustania zasiłku rehabilitacyjnego do dnia 1.02.2022 r.

(pisemna podstawowa opinia biegłego z zakresu kardiologii i chorób wewnętrznych dr n. med. R. G. – k. 18-21, pisemna uzupełniająca pierwsza opinia biegłego z zakresu kardiologii i chorób wewnętrznych dr n. med. R. G. – k. 53-54, pisemna uzupełniająca druga opinia biegłego z zakresu kardiologii i chorób wewnętrznych dr n. med. R. G. – k. 86-87)

Z punktu widzenia kardiologii i chorób wewnętrznych u wnioskodawcy rozpoznano przewlekłą, zaawansowaną wielonaczyniową chorobę wieńcową serca, stan po przebyłym pełnościennym zawale ściany dolnej, leczonym koronaroplastyką prawej tętnicy wieńcowej (zmiany 90% zwężenia) z założeniem stentu z uwalnianiem, DES, zmiany w pozostałych naczyniach wieńcowych znacznego stopnia do 30-50%.

Przewlekła zaawansowana choroba wieńcowa serca znacznymi zmianami w wielu naczyniach wieńcowych, po przebyłym w wieku 35 lat pełnościennym zawale mięśnia serca obniża sprawność 38 letniego wnioskodawcy, pracownika fizycznego (betoniarz) w stopniu powodującym częściową niezdolność do pracy od 01.02.2021 (ustanie zasiłku rehabilitacyjnego) do 31.12.2022.

Wskazana opinia jest zgodna z opinią biegłego kardiologa dr n. med. R. G..

(pisemna opinia biegłego z zakresu kardiologii i chorób wewnętrznych dr. med. B. Lao- G. – k. 106-107)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i załączonych do niej aktach rentowych, dokumentacji medycznej, a nadto na podstawie opinii biegłych sądowych lekarzy właściwych z punktu widzenia schorzeń wnioskodawcy tj. z zakresu kardiologii i chorób wewnętrznych. Warto zauważyć, iż dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie w myśl art. 278 § 1 k.p.c. korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Takich wiadomości, to jest specjalistycznej wiedzy medycznej wymaga opis rodzaju występujących schorzeń, stopnia ich zaawansowania i nasilenia, związanych z nimi dolegliwości stanowiących łącznie o zdolności do wykonywania zatrudnienia lub jej braku.

Sąd w pełni uznał wartość dowodową opinii powołanych w sprawie biegłych. W ocenie Sądu złożone do sprawy opinie nie zawierają żadnych braków i wyjaśniają wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Biegli opinie wydali po przeprowadzeniu stosownych badań i analizie dostępnej dokumentacji lekarskiej wnioskodawcy. Określili schorzenia występujące u badanego oraz ocenili ich znaczenie dla jego zdolności do pracy, odnosząc swą ocenę do poziomu jego kwalifikacji zawodowych. Zdaniem Sądu, opinie biegłych są rzetelne, sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot, a wynikające z nich wnioski są logiczne i prawidłowo uzasadnione. Należy dodać, że autorzy opinii legitymują się wiedzą medyczną z zakresu schorzeń rozpoznanych u odwołującego, doświadczeniem zawodowym a także znajomością zasad orzeczniczych. W związku z powyższym tutejszy sąd nie znalazł żadnych powodów, aby odmówić wskazanym opiniom wiarygodności i mocy dowodowej. Podniesione w toku postępowania zarzuty nie zdołały w ocenie sądu podważyć ustaleń faktycznych, w tym zasadnych rozpoznań i ocen medycznych wyrażonych w zgodnych opiniach biegłych sądowych.

Wnioski opinii dwóch niezależnych biegłych specjalistów z zakresu kardiologii i chorób wewnętrznych są jednoznaczne i nie nasuwają żadnych wątpliwości, korespondują ze sobą i wzajemnie się uzupełniają, bowiem biegły z zakresu kardiologii i chorób wewnętrznych dr n. med. R. G. wskazał, że wnioskodawcę należało uznać za częściowo niezdolnego do wykonywania pracy zarobkowej okresowo od daty ustania przyznanego mu zasiłku rehabilitacyjnego tj. od dnia 1 lutego 2021 roku do dnia 1 lutego 2022 roku, zaś biegła z zakresu kardiologii i chorób wewnętrznych dr. med. B. Lao- G., która badała wnioskodawcę w okresie późniejszym, dookreśliła, że skarżącego w istocie należało uznać za częściowo niezdolnego, z tym że od 01.02.2021 r. do dnia 31.12.2022 r. Tym samym w toku niniejszej sprawy zostały wydane dwie niezależne opinie których wyartykułowane konkluzje wzajemnie się ze sobą pokrywały, z tą jednak różnicą, że biegła dr. med. B. Lao- G. określiła i rozszerzyła o kolejne miesiące prawo do wnioskowanego przez skarżącego świadczenia i jako jego datę końcową wskazała 31.12.2022 r. Zgodnie z art. 285 § 1 k.p.c. biegły zobowiązany jest uzasadnić swoją diagnozę. W uzasadnieniu opinii biegłego winny się zatem znaleźć wszelkie informacje, które są potrzebne sądowi, jako wiadomości specjalistyczne, konieczne do ustalenia stanu faktycznego, a więc także umożliwiające weryfikację danych podanych przez biegłego, poprzez np. załączone dokumenty (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 kwietnia 2012 r. II CSK 369/11). Zdaniem sądu ów opinię biegłego dr. med. B. Lao- G. uznać należało za w pełni profesjonalną, wewnętrznie spójną. Odpowiada ona na postawione tezy dowodowe, jest jasna, logiczna oraz należyście uzasadniona i z tych powodów zasługuje na uwzględnienie. Sąd w pełni podziela wnioski z niej płynące.

Jednocześnie na uwzględnienie nie zasługiwał wniosek organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy jako zmierzający jedynie do przedłużenia postępowania. Należy zauważyć, iż dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych lub z opinii instytutu, jedynie wtedy gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 II CR 817/73 nie publ).

W ocenie Sądu uwzględnienie powyższego wniosku prowadziłoby do niepotrzebnego wydłużenia postępowania, w sytuacji, gdy wszystkie istotne okoliczności zostały w niniejszej sprawie już wyjaśnione. Zgodnie z art. 6 § 1 k.p.c.,

sąd powinien przeciwdziałać przewlekaniu postępowania i dążyć do tego, aby rozstrzygnięcie nastąpiło na pierwszym posiedzeniu, jeżeli jest to możliwe bez szkody dla wyjaśnienia sprawy. Z opinii biegłych powołanych w niniejszej sprawie wynika niezbicie, że wnioskodawca jest okresowo częściowo niezdolny do pracy.

Okoliczność, że opinia biegłych nie ma treści odpowiadającej stronie, zwłaszcza gdy w sprawie wypowiedziało się dwóch kompetentnych pod względem fachowości biegłych, nie stanowi dostatecznego uzasadnienia dla przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy.

Wskazać należy, że Sąd ocenia zaś wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Taka ocena, dokonana została na podstawie przekonań sądu, jego wiedzy i posiadanego doświadczenia życiowego, w jego ocenie uwzględniała wymagania prawa procesowego oraz reguły logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważył materiał dowodowy jako całość, dokonał wyboru określonych środków dowodowych i - wążąc ich moc oraz wiarygodność - odniósł je do pozostałego materiału dowodowego por. wyrok SN z 10.06.1999 r. II UKN 685/98, OSNAPiUS 2000 nr 17, poz. 655/.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie jest zasadne.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U.2022.0.504) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy;
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
3. niezdolność do pracy powstała w wymienionych okresach składkowych oraz nieskładkowych 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.

W myśl art. 12 w/w 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, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się, stosownie do art. 13 ust 1 ustawy stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji lub 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.

W definicji niezdolności do pracy ustawodawca dał wyraz powiązaniu prawa do renty z rzeczywistą znaczną utratą zdolności do pracy zarobkowej jako takiej, a częściową niezdolność do pracy powiązał z niezdolnością do pracy w ramach posiadanych kwalifikacji, przy uwzględnieniu możliwości i sprawności niezbędnych do dalszego zaangażowania w procesie pracy, zaakcentował istnienie potencjalnej przydatności do pracy. Chodzi zatem o zdolność do pracy zarobkowej nie tylko jako zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy, ale zdolność do podjęcia pracy w ogóle, z uwzględnieniem rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku, predyspozycji psychofizycznych.

Stosownie do art. 107 w/w ustawy prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

Zgodnie zaś z art. 14 ust. 1 oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia daty powstania niezdolności do pracy, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy, dokonuje w formie orzeczenia lekarz orzecznik. Od orzeczenia lekarza orzecznika osobie zainteresowanej przysługuje sprzeciw do komisji lekarskiej w ciągu 14 dni od dnia doręczenia tego orzeczenia (ust. 2a). Komisja lekarska, rozpatrując sprzeciw, dokonuje oceny niezdolności do pracy i jej stopnia oraz ustalenia okoliczności, o których mowa w ust. 1. Rozstrzygnięcia komisja lekarska dokonuje w formie orzeczenia (ust. 2e, ust. 2f). Orzeczenie lekarza orzecznika, od którego nie wniesiono sprzeciwu lub co do którego nie zgłoszono zarzutu wadliwości, albo orzeczenie komisji lekarskiej, stanowi dla organu rentowego podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczeń przewidzianych w ustawie, do których prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji (ust. 3).

Prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy może ulec zmianom w przypadku zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, jej ustania lub ponownego powstania. O zmianach w prawie i wysokości świadczeń rentowych przesądza wynik badania lekarskiego przeprowadzonego przez Lekarza Orzecznika ZUS/Komisję Lekarską ZUS, która dokonuje oceny niezdolności do pracy, jej stopnia i trwałości. Treść orzeczenia w przedmiocie zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, braku tej niezdolności lub jej ponownego powstania, powinna w równym stopniu wynikać z profesjonalnej oceny stanu zdrowia badanego (wyrok SN z dnia 12 stycznia 2001 r., II UKN 181/00, OSNAPiUS 2002, Nr 17, poz. 418), jak i biologicznego aspektu niezdolności do pracy z elementami ekonomicznymi, np. posiadanymi kwalifikacjami, możliwością przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwością wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy, a także z celowością przekwalifikowania.

Niepodważalną okolicznością w sprawach, choćby o rentę, jest to, że stwierdzenie niezdolności do pracy wymaga wiadomości specjalnych, toteż podstawę ustaleń stanowią dowody z opinii biegłych, posiadających wiedzę medyczną adekwatną do rodzaju schorzeń osoby zainteresowanej uzyskaniem świadczenia. Prawidłowa opinia winna być wyczerpująca, czyli odnosić się do wszystkich kwestii zawartych w tezie dowodowej, jak również zawierać logiczne uzasadnienie postawionych wniosków. Dowód tego rodzaju podlega ocenie według zasad określonych w art. 233 § 1 k.p.c., a więc na podstawie kryteriów zgodności z zasadami logiki, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia skuteczności wyrażonych w niej wniosków, bez wkraczania w sferę wiedzy specjalistycznej.

Jedyną sporną między stronami przesłanką, której spełnienie umożliwiło ubezpieczonego nabycie prawa do renty, było to czy jest on niezdolny do pracy. Pozostałe przesłanki konieczne do nabycia tego świadczenia były w niniejszej sprawie niesporne.

Sąd Okręgowy dysponując zgromadzonym materiałem dowodowym w postępowaniu wyjaśniającym dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu kardiologii i chorób wewnętrznych celem ustalenia, czy odwołujący jest niezdolny do pracy ze wskazaniem w szczególności czy jest całkowicie czy częściowo niezdolny do pracy, a także czy ów niezdolność ma charakter stały bądź długotrwały oraz w jakiej dacie powstała i do kiedy będzie trwała. Zdaniem Sądu treść oraz wnioski wynikające z opinii sporządzonych przez biegłych sądowych były rzetelne, logiczne i prawidłowe. Sąd uznał je za mające wysoki walor dowodowy. W oparciu o opinie powołanych w sprawie biegłych sąd doszedł do przekonania, że odwołujący jest częściowo niezdolny do pracy w okresie od 1 lutego 2021 r. do 31 grudnia 2022 r. Biegły z zakresu kardiologii i chorób wewnętrznych dr n. med. R. G. wskazał, że wnioskodawca jest niewątpliwie obciążony schorzeniami kardiologicznymi (choroby przewlekłe), ma rozpoznaną chorobę niedokrwinną serca, jest po przebyłym ostrym zespole wieńcowym (zawał mięśnia sercowego w 2019r) i inwazyjnym leczeniu - angioplastyka tętnic wieńcowych z implantacją stentu (jednokrotnie). Zawał serca z korzyścią dla wnioskodawcy nie był powikłany nagłym zatrzymaniem krążenia czy dużym uszkodzeniem mięśnia sercowego. Obiektywnie oceniając na chwilę obecną stan kliniczny ubezpieczonego przemawia jednak za progresją zmian miażdżycowych w tętnicach wieńcowych (a na pewno wnioskodawca wymaga szczegółowej diagnostyki w tym względzie tj. badanie (...), koronarografia. Z

tego względu biegły dr n. med. R. G. stwierdził częściową niezdolność do wykonywania pracy zarobkowej przez wnioskodawcę, okresowo od daty ustania zasiłku rehabilitacyjnego do dnia 1.02.2022 r.

Natomiast biegły z zakresu kardiologii i chorób wewnętrznych dr. med. B. Lao- G. dookreśliła, że przewlekła zaawansowana choroba wieńcowa serca znacznymi zmianami w wielu naczyniach wieńcowych, po przebytych w wieku 35 lat pełnościennym zawale mięśnia serca obniża sprawność 38 letniego wnioskodawcy, pracownika fizycznego (betoniarz) w stopniu powodującym częściową niezdolność do pracy od 01.02.2021 r. (ustanie zasiłku rehabilitacyjnego) do 31.12.2022 r. (biegła wydawała opinię i badała wnioskodawcę w późniejszym terminie niż poprzedni biegły).

Wskazać w tym miejscu należy, że przy ocenie opinii biegłych lekarzy, Sąd nie może zająć stanowiska odmiennego, niż wyrażone w opinii, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego. Odmiennie ustalenie w tej mierze może być dokonane tylko na podstawie opinii innych biegłych lekarzy, jeżeli ich opinia jest bardziej przekonywująca oraz wszechstronnie przedstawia kwestię nasuwającą wątpliwości w sprawie (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 października 1987 roku, II URN 228/87).

Pamiętać należy również, że warunki nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy określone w art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych muszą być spełnione łącznie w chwili wydania decyzji przez organ rentowy. W postępowaniu odwoławczym od decyzji odmawiającej prawa do renty sąd ocenia legalność decyzji według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania (tak też SN w wyroku z dnia 20 maja 2004 roku, sygn. akt II UK 395/03, publ. OSNP 2005/3/43, M.P.Pr.-wkł. 2005/7/19).

Sąd rozpatrując odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych badał zasadność tej decyzji, oceniając stan rzeczy z chwili jej wydanie. Sąd badając zasadność wydanej w postępowaniu administracyjnym decyzji ZUS bada jej trafność, biorąc pod uwagę stan faktyczny z dnia wydania tej decyzji. Tym niemniej w przypadku wnioskodawcy biegli stwierdzili, że jest on częściowo, okresowo niezdolny do pracy. Opinie biegłych zostały szczegółowo uzasadnione, a ponadto wnioski w nich zawarte nie nasuwały wątpliwości, co do ich trafności, zatem brak było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego. Biegli z zespołu są bowiem doświadczonymi specjalistami z tych dziedzin medycyny, które odpowiadały schorzeniom ubezpieczonego. Ponadto powołane w sprawie opinie sąd uznał za wyczerpujące, poddające wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonego w odniesieniu do jego możliwości zawodowych. Biegli wydali opinie po zapoznaniu się z wszystkimi dokumentami leczenia przedłożonymi przez ubezpieczonego. Za biegłym z zakresu kardiologii i chorób wewnętrznych dr. med. B. Lao- G. uznać należało, że skarżący jest częściowo niezdolny do pracy od 01.02.2021 r. do 31.12.2022 r.

ZUS nie wskazał na żadne wewnętrzne sprzeczności, nieścisłości opinii, nie wykazał w opiniach braku logiki lub zgodności z zasadami doświadczenia życiowego. Przedstawił jedynie swoje własne wnioski wynikające z analizy zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej. Jednak to właśnie biegli lekarze sądowi powoływani są w celu przeprowadzenia i zinterpretowania przeprowadzonych przez siebie badań, dysponując wiedzą fachową w tym zakresie. To biegli analizują i oceniają dokumentację, uznając samodzielnie, która dokumentacja jest istotna dla oceny stanu zdrowia wnioskodawcy i co z tej dokumentacji wynika. Zarzuty do opinii nie mogą koncentrować się na samodzielnej, subiektywnej ocenie tych kwestii dokonanej przez stronę.

Zatem w tym miejscu uznać należy, że wnioskodawca spełnił wymagane prawem warunki do uzyskania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, opisanych treścią art. 57 ust. 1, przywołanej ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, gdyż nie było sporu co do tego, że odwołujący ma wymagany staż ubezpieczeniowy.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy w Łodzi na podstawie art. 477¹⁴ § 2 kpc orzekł jak w punkcie 1 sentencji wyroku.

Stosownie do wyników postępowania, na podstawie art. 98 k.p.c., Sąd obciążył ZUS obowiązkiem poniesionych przez wnioskodawcę kosztów zastępstwa procesowego. Wysokość wynagrodzenia pełnomocnika Sąd ustalił w oparciu o § 9

ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych z dnia 22 października 2015 r. (t. j. Dz.U. z 2018 r., poz. 265).

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi organu rentowego wraz z aktami rentowymi oraz pouczeniem, iż w terminie 14 dni od dnia otrzymania wyroku z uzasadnieniem przysługuje mu prawo złożenia apelacji do tegoż Sądu Okręgowego w Łodzi, które rozpoznaje Sąd Apelacyjny w Łodzi

A.B.