

Sygn. akt III AUa 240/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 listopada 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Barbara Białecka (spr.)
Sędziowie:	SSA Jolanta Hawryszko SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 27 listopada 2014 r. w Szczecinie

sprawy L. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 18 grudnia 2013 r. sygn. akt VI U 69/13

oddala apelację.

SSA Jolanta Hawryszko SSA Barbara Białecka SSO del. Gabriela Horodnicka

- Stelmaszczuk

III AUa 240/14

## UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z dnia 7 grudnia 2012 r., , po rozpatrzeniu wniosku L. K. z dnia 17 września 2012 r. odmówił mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu powyższej decyzji podano, że ubezpieczony nie ma prawa do renty z uwagi na uznanie go przez Komisję Lekarską ZUS za zdolnego do pracy, co oznacza, że nie spełnił on jednej z przesłanek do przyznania dalszego świadczenia rentowego.

L. K. odwołał się od powyższej decyzji, wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu wskazał, że od 1994 r. jest niezdolny do pracy, z powodu stwierdzonej padaczki i innych chorób.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie podtrzymując uzasadnienie jak w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 18 grudnia 2013 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych uznał odwołanie ubezpieczonego za zasadne i zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał L. K., poczynając od 1 listopada 2012 r., prawo do stałej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (pkt I). Ponadto stwierdził odpowiedzialność organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania prawidłowej decyzji w niniejszej sprawie (pkt II).

Sąd Okręgowy ustalił, że L. K. urodził się w dniu (...) i posiada wykształcenie podstawowe. W okresie swojej aktywności zawodowej ubezpieczony w okresie od 10 czerwca 1973 r. do 1 kwietnia 1995 r. był zatrudniony w Rolniczej Spółdzielni Produkcyjnej (...) na stanowisku kierowcy ciągnika, w pełnym wymiarze czasu pracy. Posiada prawo jazdy kategorii T, ukończył także kurs obsługi kombajnów ziemniaczanych i obsługi ładowaczy doczepianych.

W dniu 4 października 1994 r. L. K. w czasie pracy, podczas jazdy ciągnikiem rolniczym doznał napadu padaczkowego.

Decyzją z dnia 27 kwietnia 1995 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał L. K. prawo do renty inwalidzkiej 3 grupy od 2 kwietnia 1995 r. Podstawą przyznania ubezpieczonemu prawa do tego świadczenia było rozpoznanie u niego padaczki – stanu po niedawno przeżytym wstrząśnieniu, jako schorzenia ograniczającego zdolność do pracy zarobkowej i stanowiącego przeciwwskazanie do prac przy maszynach w ruchu i na wysokościach.

Kolejnymi decyzjami z dnia: 11 października 1999 r., 7 października 2002 r., 16 września 2004 r., 16 listopada 2006 r., 19 października 2009 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznawał L. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na dalsze okresy, aż do dnia 31 października 2012 r. Powyższe decyzje były konsekwencją stwierdzenia przez lekarzy orzeczników ZUS braku poprawy w stanie zdrowia ubezpieczonego, przejawiającej się m.in. utrzymywaniem się napadów padaczkowych pomimo leczenia.

W dniu 11 września 2013 r. L. K. złożył w organie rentowym wniosek o przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres. W dniu 9 listopada 2012 r. Lekarz Orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. po przeprowadzonym badaniu i analizie dokumentacji medycznej L. K., w tym opinii konsultanta Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z zakresu neurologii, uznał że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Podstawą tego ustalenia było to, że ubezpieczony od 3 lat nie ma napadów padaczkowych i brak jest neurologicznych wskazań dla orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy. Stwierdzono również, że ubezpieczony skarży się na bóle kręgosłupa lędźwiowego. Odnotowano, że w badaniu psychologicznym rozpoznano u L. K. upośledzenie umysłowe lekkie, osobowość nieprawidłową, cechy zespołu zależności alkoholowej, wtórne obniżenie procesów poznawczych. W przeprowadzonym przez orzecznika badaniu stwierdzono, że jest on wydolny krążeniowo i oddechowo, chód prawidłowy, ruchomość kręgosłupa L/S prawidłowa, bez objawów ubytkowych i rozciągowych, bez objawów neurologicznych, w nastroju wyrównanym, prawidłowym kontakcie. Po złożeniu przez ubezpieczonego sprzeciwu od powyższego orzeczenia został on poddany badaniu przez Komisję Lekarską Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., która w dniu 29 listopada 2012 r. wydała orzeczenie, w którym podtrzymała wcześniejsze orzeczenie Lekarza Orzecznika stwierdzając, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Na dzień 1 listopada 2012r. u L. K. istniały podstawy do rozpoznania:

- padaczki z rzadkimi napadami o charakterze uogólnionym u osoby z zespołem zależności alkoholowej w wywiadzie;
- stanu po urazach głowy w 1994 r. i 2004 r.;
- nadciśnienia tętniczego;
- kamicy nerkowej w wywiadzie.

Z uwagi na rozpoznaną i nadal leczoną padaczkę L. K. jest trwale niezdolny do pracy jako kierowca ciągnika – traktorzysta. Nie może także wykonywać prac na wysokościach, pod napięciem, przy maszynach w ruchu i w porze nocnej. Odzyskał natomiast zdolność do wykonywania prostych prac fizycznych, z uwagi na poprawę stanu zdrowia związanego ze skutecznym leczeniem padaczki. Rozpoznane i leczone nadciśnienie tętnicze, kamica nerkowa oraz przyjmowanie leków przeciwpadaczkowych nie ograniczają L. K. zdolności do wykonywania prostych prac fizycznych.

Sąd Okręgowy w oparciu o powyższe ustalenia faktyczne uznał, iż odwołanie ubezpieczonego zasługiwało na uwzględnienie. Sąd ten podkreślił, że w niniejszej sprawie przedmiot sporu stanowiło wyłącznie spełnienie przez L. K. przesłanki niezdolności do pracy. Organ rentowy twierdził bowiem, że w porównaniu z wcześniejszym okresem, kiedy to przez wiele lat ubezpieczony nieprzerwanie pobierał rentę, stan zdrowia ubezpieczonego poprawił się na tyle, że przestał być niezdolnym do pracy.

Ustalenia faktyczne w przedmiocie stanu zdrowia L. K. zostały poczynione przez Sąd Okręgowy w oparciu o analizę dokumentacji lekarskiej ubezpieczonego, jak również na podstawie przeprowadzonego dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii oraz medycyny pracy. Autentyczność dokumentacji medycznej nie była przez strony kwestionowana i nie budziła wątpliwości sądu. Została ona sporządzona w sposób zgodny z przepisami prawa, przez uprawnione do tego osoby, w ramach ich kompetencji oraz w sposób rzetelny, stąd też Sąd ocenił ją jako wiarygodną. Tak samo ocenił wydane w niniejszej sprawie opinie biegłych sądowych. Rzetelność i fachowość dokonanych przez biegłych ustaleń nie budzi w ocenie Sądu Okręgowego żadnych wątpliwości i pozwala na uznanie ich za w pełni wiarygodne. W ocenie sądu meriti biegli postawili wyraźne rozpoznanie odnośnie schorzeń ubezpieczonego i ich wpływu na jego zdolność do pracy. Na podstawie przeprowadzonego badania lekarskiego oraz po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną biegła z zakresu neurologii rozpoznała u L. K. padaczkę z rzadkimi napadami o charakterze uogólnionym u osoby z zespołem zależności alkoholowej w wywiadzie oraz stan po urazach głowy w 1994 r. oraz w 2004 r., zaś biegła z zakresu medycyny pracy prócz wyżej wymienionych schorzeń wskazała jeszcze na nadciśnienie tętnicze i kamicy nerkową.

Oceniając wpływ rozpoznanych schorzeń na niezdolność ubezpieczonego do pracy biegła z zakresu neurologii wskazała, że nie stwierdziła odchyień od normy. Podała, że napady padaczkowe nie występują od 3 lat, co może być związane z zachowaniem abstynencji i że poza okresowymi bólami głowy L. K. nie zgłasza żadnych dolegliwości. W opinii tej biegłej w obecnym stanie zdrowia ubezpieczony może pracować w warunkach bezpiecznych, z zastrzeżeniem, że przeciwwskazana jest dla niego praca na wysokościach i przy urządzeniach wirowych. Biegła ta zastrzegła zarazem, że jeśli chodzi o istnienie przeciwwskazań do wykonywania pracy traktorzysty, analizę w tym zakresie winien przeprowadzić lekarz medycyny pracy.

Biegła z zakresu medycyny pracy, oceniając wpływ schorzeń L. K. na jego zdolność do pracy, wskazała, że jest on zdolny do pracy po 1 listopada 2012 r. z uwagi na poprawę stanu zdrowia związanego ze skutecznym leczeniem padaczki, co należy rozumieć jako możliwość wykonywania prostych prac fizycznych. Biegła ta podkreśliła jednakże, że ubezpieczony nie jest zdolny do pracy jako kierowca ciągnika - traktorzysta oraz do prac wykonywanych na wysokościach, pod napięciem, przy maszynach w ruchu i w porze nocnej. Wskazała, iż L. K. trwale utracił zdolność do pracy w zawodzie kierowcy ciągnika - traktorzysty z chwilą zachorowania na padaczkę, wyjaśniając, że zgodnie z obowiązującymi przepisami i wytycznymi Krajowego Konsultanta w dziedzinie medycyny pracy osoba, u której rozpoznano padaczkę, jest na stałe niezdolna do pracy jako kierowca zawodowy lub osoba kierująca pojazdem w ramach obowiązków służbowych.

Sąd Okręgowy uznał za miarodajne obie opinie biegłych, uznając że prawidłowo określają one stan zdrowia ubezpieczonego (do miarodajności opinii żadna ze stron nie zgłosiła zresztą żadnych zarzutów). Za decydującą została przy tym uznana opinia biegłej z zakresu medycyny pracy, bowiem to ta właśnie biegła posiada należytą wiedzę, by oceniać, czy schorzenia określonego rodzaju pozwalają na dopuszczenie do wykonywania pracy określonego rodzaju. Sąd uznał więc, w ślad za tą biegłą, że L. K. jest trwale niezdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami, tj. do pracy traktorzysty.

Sąd orzekający w niniejszej sprawie podzielił pogląd wyrażony przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 15 września 2006 r. w sprawie I UK 103/06, zgodnie z którym doniosłe znaczenie w konstrukcji częściowej niezdolności do pracy (której definicję zawiera art. 12 ust. 3 u.e.r.) ma podkreślenie, że chodzi o ocenę zachowania zdolności do wykonywania nie jakiejkolwiek pracy, lecz pracy "zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji". Ratio legis wyodrębnienia tej przesłanki stanowi wyeliminowanie sytuacji, w których ubezpieczeni o wyższych kwalifikacjach po utracie zdolności do ich zarobkowego wykorzystania zmuszeni byłiby podjąć pracę niżej kwalifikowaną, do której zachowali zdolność, wobec braku środków do życia. Inaczej mówiąc, ubezpieczony może być uznany za częściowo niezdolnego do pracy, gdy zachował zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy (na przykład pracy wymagającej niższych albo niewymagającej w ogóle jakichkolwiek kwalifikacji), lecz jednocześnie utracił w znacznym stopniu zdolność do pracy, do której posiada kwalifikacje. Wyjaśnienie 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). Przy ocenie niezdolności do pracy dla celów rentowych bardziej istotne są kwalifikacje rzeczywiste, gdyż ocena ta sprowadza się do stwierdzenia, w jakim stopniu wiedza i umiejętności, którymi dysponuje ubezpieczony, mogą być wykorzystane przez niego w pracy pomimo zaistniałych ograniczeń sprawności organizmu.

Bacząc na powyższe Sąd Okręgowy zważył, że ubezpieczony, mimo iż formalnie legitymuje się tylko wykształceniem podstawowym, to jednak posiada faktyczne (rzeczywiste) kwalifikacje do wykonywania pracy w charakterze kierowcy ciągnika. Praca tego rodzaju była przez niego wykonywana niemal przez cały okres aktywności zawodowej, musiał w związku z tym zdobyć (i zdobył) niezbędne uprawnienia. Dodatkowo, jak wynika z analizy dokumentów znajdujących się w archiwalnym aktach osobowych L. K., ubezpieczony poszerzył też swoje kwalifikacje do wykonywania tego zawodu, kończąc kurs obsługi kombajnów ziemniaczanych i kurs obsługi ładowaczy doczepianych. Zdaniem sądu pierwszej instancji nie każda osoba o wykształceniu podstawowym, a nawet wyższym niż podstawowe może się podjąć wykonywania pracy tego rodzaju, wymagającej formalnych kwalifikacji i odpowiednich praktycznych umiejętności. Dlatego jedynie podstawowe wykształcenie wnioskodawcy nie może mieć decydującego znaczenia przy ocenie jego zdolności do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Istotna jest ocena jego zdolności do pracy w kontekście posiadanych przez niego kwalifikacji pracownika fizycznego wykwalifikowanego. Należy zresztą zauważyć, iż także organ rentowy podobnie rozumie w przypadku ubezpieczonego pojęcie „częściowej niezdolności do pracy”, skoro przez szereg lat, także na gruncie obecnie obowiązującej ustawy rentowej, uznawał go za osobę częściowo niezdolną do pracy, uprawnioną do świadczenia rentowego. Przyczyną wydania ocenianej w tym procesie decyzji odmawiającej prawa do renty nie było wszak przyjęcie przez ZUS, że L. K. nie posiada jakichkolwiek kwalifikacji zawodowych, więc nie może być w jego przypadku mowy o częściowej niezdolności do pracy, lecz uznanie, że stan jego zdrowia poprawił się na tyle, że odzyskał on zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Sąd pierwszej instancji wskazał również, że w niniejszej sprawie, w której ubezpieczony domagał się od organu rentowego przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, a organ rentowy twierdził, że mu ona nie przysługuje, gdyż nie jest on niezdolny do pracy, trzeba było zbadać, czy możliwe było przyjęcie przez sąd, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za „niewyjaśnienie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji”. Należało przy tym za ową okoliczność uznać stan zdrowia ubezpieczonego w rozumieniu przepisów o ocenianiu zdolności do pracy i jego przełożenie na możliwość wykonywania przez ubezpieczonego pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami, gdyż okoliczność ta była sporna między stronami.

Jak wynika z przedstawionych wyżej wyników postępowania dowodowego, ustalenia lekarzy orzeczników ZUS w przedmiocie zdolności L. K. do pracy do której posiada kwalifikacje okazały się zdaniem Sądu Okręgowego błędne. Biegła sądowa lekarz medycyny pracy po przeprowadzeniu – tak samo jak w postępowaniu przed organem rentowym - badania ubezpieczonego oraz po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną ustaliła bowiem, że jest on niezdolny do pracy kierowcy ciągnika-traktorzysty, tj. jedynej pracy, do której wykonywania posiada kwalifikacje. Tym samym koniecznym stało się stwierdzenie, że organ rentowy wydał błędną decyzję, odmawiającą przyznania prawa do świadczenia w sytuacji, gdy możliwe było wydanie decyzji zgodnej z prawem, gdyby tylko lekarze orzecznicy

prawidłowo ustalili stan zdrowia ubezpieczonego i jego wpływ na możliwość wykonywania przez niego pracy zawodowej.

Powyższe oznacza w ocenie sądu meriti, że opóźnienie w ustaleniu prawa do świadczenia jest następstwem okoliczności, za które organ rentowy ponosi odpowiedzialność. Na marginesie wskazał, iż taka sytuacja jak w niniejszej sprawie została wprost wymieniona przez Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 11 września 2007 r. W punkcie 8. uzasadnienia prawnego tego wyroku, Trybunał wyliczył bowiem sytuacje, w których opóźnienie w ustaleniu prawa do świadczenia będzie spowodowane okolicznościami, za które odpowiada organ rentowy - jako jedną z nich wskazując „błędne orzeczenie lekarza orzecznika ZUS lub komisji lekarskiej ZUS w sprawie niezdolności do pracy”.

Z powyższym rozstrzygnięciem nie zgodził się organ rentowy. Zaskarżył on wyrok w całości i zarzucił mu naruszenie prawa materialnego: art.57 ust 1 pkt 3 i 58 w zw. z art.13 ust. 1 pkt. 2 oraz art. 118 ust. 1a ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U Nr 153 poz.1227 z 2009 r. ze zm.) poprzez niewłaściwe zastosowanie prowadzące do uznania, że stan zdrowia wnioskodawcy czyni go częściowo niezdolnym do pracy a tym samym że wnioskodawca ma prawo od 1 listopada 2012 r. do stałej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy oraz, że za nieustalenie stanu zdrowia wnioskodawcy uprawniającego go do renty, jako ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania prawidłowej decyzji organ rentowy ponosi odpowiedzialność. Przywołując powyższe zarzuty organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania wnioskodawcy, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

W uzasadnieniu wywiedzionej apelacji organ rentowy podniósł, że sąd dokonał ustaleń niezdolności do pracy ubezpieczonego tylko co do istnienia schorzeń u niego rozpoznanych, bez wskazania czy konsekwencje tych schorzeń powodują zaburzenia funkcjonalne w takim stopniu, że ograniczają one możliwość pracy w zawodzie dotychczas wykonywanym przez ubezpieczonego. Sąd pominął opinię biegłej z zakresu neurologii, która nie stwierdziła zagrożeń w wykonywaniu przez ubezpieczonego pracy i nie wskazała na istnienie ograniczeń funkcjonalnych w przebiegu schorzeń występujących u ubezpieczonego. Apelujący wskazał również, że sąd dokonał ustaleń co do stanu zdrowia ubezpieczonego z punktu widzenia istnienia inwalidztwa i przeciwwskazań z tego powodu do wykonywania niektórych prac, natomiast nie wykazano stopnia naruszenia sprawności organizmu ubezpieczonego (upośledzenia organizmu), który jest konieczny do ustalenia niezdolności do pracy i przyznania uprawnień z tytułu renty, gdyż nie samo istnienie choroby a stopień naruszenia sprawności organizmu wskutek istniejących schorzeń jest podstawą orzeczenia niezdolności do pracy. Organ rentowy przypomniał, że wnioskodawca choruje na padaczkę od 20 lat tj. od 1994 r., a ostatnio stan jego zdrowia (także, jak wskazuje biegła- na skutek abstynencji) się poprawił. Istotne jest zatem, jaki wpływ mają istniejące obecnie schorzenia na możliwość dalszej pracy zarobkowej albowiem biegła z zakresu medycyny pracy oceniła je z punktu widzenia przeciwwskazań do pracy, a nie z punktu widzenia zdolności do pracy zgodnie z ustawą emerytalną. Sąd nie wskazał w uzasadnieniu wyroku na istnienie u wnioskodawcy ograniczeń funkcjonalnych, wydaje się zatem, w ocenie apelującego, konieczna ponowna ocena jego stanu zdrowia w powiązaniu z wykonywaną przez niego pracą i wykształceniem.

W odpowiedzi na apelację organu rentowego L. K. wniósł o oddalenie apelacji.

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

Apelacja organu rentowego nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Apelacyjny uznał, że ustalenia faktyczne poczynione w tej sprawie przez Sąd Okręgowy są prawidłowe. Sąd pierwszej instancji ustalając stan faktyczny oparł się na całokształcie zebranego materiału dowodowego, należycie go rozważył i wskazał jakim środkiem dowodowym dał wiarę, przedstawiając prawidłową ich ocenę, którą właściwie uargumentował. Całość podjętych ustaleń faktycznych sądu pierwszej instancji przedstawiona w pisemnym uzasadnieniu wyroku zasługuje na pełną akceptację. Sąd Apelacyjny ustalenia te przyjmuje za własne. Nie ma więc konieczności ich ponownego szczegółowego przytaczania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 sierpnia 2001 r. V KKN 348/00, LEX 52761). Analiza akt postępowania w tej sprawie wskazuje, że nie wystąpiło w niej

również naruszenie przepisów prawa materialnego, które zarzuca apelujący lub też które sąd drugiej instancji byłby zobowiązany wziąć pod uwagę z urzędu.

W sprawie przypomnieć trzeba, że przepis art. 12 ustawy emerytalnej stanowi, że niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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 (ust. 1), przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (ust. 2), a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust. 3).

Fakty ustalone w niniejszej sprawie wskazują, że ubezpieczony po dniu 31 października 2012 r. jest osobą trwale częściowo niezdolną do pracy.

Odnosząc się do zarzutu dotyczącego przyjęcia, że ubezpieczony na dzień wydania decyzji był osobą częściowo niezdolną do pracy, należy podkreślić, że zebrany w postępowaniu materiał dowodowy w postaci opinii biegłych oraz dokumentacji medycznej, nie pozwalał na dokonanie odmiennej oceny.

Ocena wiarygodności i mocy dowodów jest podstawowym zadaniem sądu orzekającego, wyrażającym istotę sądenia, a więc rozstrzygnięcia kwestii spornych w warunkach niezawisłości, na podstawie własnego przekonania sędziego przy uwzględnieniu całokształtu zebranego materiału. Granice swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego rozumowania. Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd zasad określonych w art. 233 k.p.c., wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Tylko te uchybienia mogą być przeciwstawiane uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej niż przyjął to sąd wadze poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 8 kwietnia 2009 r. II PK 261/08, LEX 707877).

Sąd Okręgowy przy ocenie dowodów nie naruszył zasad wskazanych powyżej. W swym uzasadnieniu sąd pierwszej instancji jasno i logicznie przedstawił jakie dowody uznał za istotne i wiarygodne w sprawie. W ocenie Sądu Apelacyjnego ocena materiału dowodowego dokonana przez sąd meriti odpowiada zasadom logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego. Sąd ten słusznie w oparciu o zgromadzony materiał dowodowy przyjął, że ubezpieczony po dniu 31 października 2012 r. jest osobą trwale częściowo niezdolną do pracy.

Oceny stanu zdrowia L. K. sąd pierwszej instancji dokonał w oparciu o dowód z opinii biegłych o specjalnościach odpowiednich do jego schorzeń. Istotnie biegli powołani w sprawie wskazali, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Jednak słusznie Sąd Okręgowy miał wątpliwości co do rozumienia i stosowania przez biegłych pojęć prawnych związanych z niezdolnością do pracy. Potwierdza to fakt, iż po wystosowaniu do biegłej z zakresu medycyny pracy precyzyjnie sformułowanego pytania, wskazała ona, że bezsprzecznie badany jest trwale niezdolny do pracy na stanowisku kierowcy ciągnika - traktorzysty, z uwagi na występujące narażenia na tym stanowisku pracy i występujące u ubezpieczonego schorzenia. Biegła podkreśliła, że ustąpienie napadów padaczki nie świadczy o jego całkowitym wyleczeniu.

Dowód z opinii biegłych sądowych w sprawach tego rodzaju stanowi dowód kluczowy, jednak to sąd orzekający winien, mając na uwadze ustalenia stanu faktycznego odnośnie kwalifikacji ubezpieczonego, poza oparciem się wyłącznie na literalnym brzmieniu opinii, wziąć pod uwagę cały tok rozumowania biegłych i samodzielnie wyprowadzić na tej podstawie wnioski. W ocenie Sądu Apelacyjnego wnioski wyprowadzone przez Sąd Okręgowy są w całości trafne. Biorąc bowiem pod uwagę definicję niezdolności (częściowej i całkowitej) do pracy z art. 12 ustawy emerytalnej oraz kwalifikacje zawodowe posiadane przez ubezpieczonego i jego dotychczasowe zatrudnienie, uznać należy, iż jest on po dniu 31 października 2012 r. trwale częściowo niezdolny do pracy. Biegła z zakresu medycyny pracy jednoznacznie bowiem wskazała, że stwierdzone schorzenia uniemożliwiają ubezpieczonemu wykonywanie pracy kierowcy ciągnika - traktorzysty, pracy na wysokości, pod napięciem, przy maszynach w ruchu i w porze nocnej, a w konsekwencji stan zdrowia ubezpieczonego czyni go trwale, częściowo niezdolnym do pracy na stanowisku

kierowcy ciągnika - traktorzysty. Słusznie bowiem Sąd Okręgowy podkreślił, że pomimo wykształcenia podstawowego ubezpieczony posiada dodatkowe kwalifikacje, które są niezbędne do wykonywania pracy na wcześniej obejmowanym stanowisku. Ponadto ubezpieczony doszkalął się w tym zakresie poprzez ukończenie dodatkowych kursów. Nie można więc uznać, iż ubezpieczony nie ma żadnych kwalifikacji zawodowych, gdyż bezsprzecznie je posiada, a ponadto posiada stosowne doświadczenie zawodowe w tym zakresie zdobyte w czasie kiedy ubezpieczony był aktywny zawodowo. Prawdłowo również sąd meriti przywołał orzecznictwo Sądu Najwyższego, zgodnie z którym wyeliminowaniu powinny podlegać sytuacje, w których ubezpieczeni o wyższych kwalifikacjach po utracie zdolności do ich zarobkowego wykorzystania zmuszeni byłiby podjąć pracę niżej kwalifikowaną, do której zachowali zdolność, wobec braku środków do życia. Inaczej mówiąc, ubezpieczony może być uznany za częściowo niezdolnego do pracy, gdy zachował zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy (na przykład pracy wymagającej niższych albo niewymagającej w ogóle jakichkolwiek kwalifikacji), lecz jednocześnie utracił w znacznym stopniu zdolność do pracy, do której posiada kwalifikacje. Ponadto niesłusznie podnosi apelujący, że Sąd Okręgowy pominął w swych rozważaniach opinię wydaną przez biegłego z zakresu neurologii. Sąd ten wziął pod uwagę wszystkie dowody w sprawie. Jednak podkreślić trzeba, iż biegły sądowy z zakresu neurologii wskazał, iż kwestia zdolności ubezpieczonego do wykonywania pracy traktorzysty winna podlegać analizie specjalisty z zakresu medycyny pracy, czego rezultatem było powołanie przez sąd meriti biegłego właśnie o tej specjalizacji, który wypowiedział się w swej opinii w przedmiotowej sprawie. Nie można więc uznać, że Sąd Okręgowy zignorował opinię biegłego neurologa, przez co zarzut podniesiony w apelacji jest bezzasadny.

Podkreślić również należy, że o niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 grudnia 2000 r., II UKN 113/00, OSNP 2002/14/343). Jednak w ocenie Sądu Apelacyjnego sąd pierwszej instancji racjonalnie odniósł stwierdzone u ubezpieczonego schorzenia do pozostałej części materiału dowodowego, posiadanych przez ubezpieczonego kwalifikacji oraz charakteru wykonywanej pracy. Poprzez odwołanie się do twierdzeń opinii biegłych, sąd orzekający zasadnie zaakcentował, że ubezpieczony ze względu na obecny stan zdrowia nie może wykonywać pracy, jaką wykonywał dotychczas i do jakiej posiada kwalifikacje.

Biorąc pod uwagę powyższą ocenę, Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, że Sąd Okręgowy stosownie do treści art. 107 w zw. z art. 57, art. 12 oraz art. 13 ustawy emerytalnej zmienił zaskarżoną decyzję.

Odnosząc się zaś do zarzutu naruszenia art. 118 ust. 1a ustawy emerytalnej wskazać należy, iż Sąd Okręgowy słusznie ustalił, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Sąd odwoławczy podkreśla, że biegli sądowi, w toku postępowania pierwszoinstancyjnego, wydając opinie, opierali się na tej samej dokumentacji medycznej oraz na badaniu przedmiotowym ubezpieczonego. W ocenie Sądu Apelacyjnego nie nastąpiło więc wystąpienie nowych okoliczności ani pojawienie się nowych środków dowodowych, które nie były dostępne na etapie postępowania administracyjnego. Wydanie przez organ rentowy decyzji zgodnej ze stanem faktycznym było więc możliwe już wcześniej, tj. w postępowaniu przed organem rentowym, zaś niewydanie takowej decyzji spowodowało opóźnienie w ustaleniu prawa do świadczenia rentowego.

W konsekwencji Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do wydania orzeczenia zgodnego z wnioskiem apelacji i na podstawie art. 385 k.p.c. apelację oddalił.