

Sygn. akt III AUa 99/21

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 kwietnia 2021 r.

**Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:**

Przewodnicząca – sędzia: Urszula Iwanowska (spr.)

Sędziowie: Barbara Białecka

Romana Mrotek

po rozpoznaniu w dniu 8 kwietnia 2021 r., w S. na posiedzeniu niejawnym

**sprawy z odwołania Z. P.**

**przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w G.**

**o przywrócenie renty**

**na skutek apelacji organu rentowego od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim VI Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 10 grudnia 2020 r., sygn. akt VI U 907/18**

**oddala apelację.**

**Barbara Białecka Urszula Iwanowska Romana Mrotek**

**III A Ua 99/21**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 20 czerwca 2018 r., znak:(...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił Z. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy po dniu 31 marca 2018 r. wskazując, że komisja lekarska ZUS orzeczenie z dnia 12 czerwca 2018 r. ustaliła, iż ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy.

W odwołaniu od powyższej decyzji Z. P. wniósł o jej zmianę i przyznanie prawa do renty na dalszy okres po dniu 31 marca 2018 r. podnosząc, że od zakończenia nauki w szkole w 1979 roku, przez cały okres swojej kariery zawodowej pracował jako kierowca, w tym kierowca samochodu ciężarowego powyżej 3,5 tony i kierowca samochodu uprzywilejowanego (karetki). Przebyty w 2015 roku rozległy zawał serca spowodował, że skarżący utracił w znacznym stopniu zdolność do pracy zgodniej z posiadanymi kwalifikacjami i nie jest w stanie powrócić do pracy kierowcy. Żaden lekarz medycyny pracy nie wyraził zgody na powrót ubezpieczonego do pracy jako kierowca. Obecnie skarżący może podjąć pracę jedynie poniżej posiadanych kwalifikacji, co skutkuje pogorszeniem jego sytuacji materialnej. Jako kierowca samochodu ciężarowego mógłby osiągać wynagrodzenie około 4.000 zł netto miesięcznie, jednak z uwagi na swoje schorzenie może pracować wyłącznie poniżej posiadanych kwalifikacji, z wynagrodzeniem w granicach minimalnego wynagrodzenia za pracę.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie podtrzymując argumentację przytoczoną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 10 grudnia 2020 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję i przywrócił ubezpieczonemu Z. P. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 kwietnia 2018 r. do 31 marca 2020 r.

Powyższe orzeczenie Sąd Okręgowy oparł o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

Z. P. urodził się dnia (...) Ostatnio pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 marca 2018 r., na podstawie decyzji z dnia 29 marca 2017 r. W dniu 2 marca 2018 r. skarżący złożył wniosek o prawo do renty na okres po dniu 31 marca 2018 r. Orzeczeniem z dnia 12 czerwca 2018 r. komisja lekarska ZUS orzekła, że ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy.

Z. P. ma wykształcenie zawodowe: mechanik – kierowca pojazdów samochodowych. Dotychczas pracował jako: funkcjonariusz MO, kierowca w Sądzie Wojewódzkim, kierowca karetki, kierowca – konwojent, kierowca samochodu ciężarowego. Ubezpieczony posiada prawo jazdy kategorii B, C, BE, CE.

W okresie od 31 stycznia do 4 lutego 2015 r. ubezpieczony przebywał w szpitalu z rozpoznaniem zawału serca (...), leczonego angioplastyką tętnicy. Skarżący posiada orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności.

U ubezpieczonego rozpoznano: chorobę niedokrwienną serca z objawami kardiomyopatii w II okresie ( ...) niewydolności krążenia (EF+55%), przebyty w dniu 31 stycznia 2015 r. zawał serca (...) ściany przedniej, leczony angioplastyką (P.) tętnicy wieńcowej przedniej zstępującej z implantacją stentu (...) oraz angioplastyką tętnicy wieńcowej LAD-D1 z implantacją stentu; nadciśnienie tętnicze w II okresie (...); zaburzenia gospodarki lipidowej (otyłość). Stan zdrowia skarżącego uniemożliwia mu wykonywanie pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami, ciężkiej pracy fizycznej. Współistnienie schorzeń takich jak nadciśnienie tętnicze, zaburzenia gospodarki lipidowej, otyłość, jak i wiele czynników występujących w środowisku pracy kierowcy, zwłaszcza kierowcy samochodu ciężarowego (ciężka praca fizyczna, rytm zmianowy, warunki atmosferyczne, powtarzające się sytuacje stresorodne związane z ruchem drogowym, spaliny w tym zawarty w nich tlenek węgla) zwiększają ryzyko wystąpienia ponownego incydentu wieńcowego, które mogą spowodować zaburzenia hemodynamiczne stwarzające niebezpieczeństwo przy wykonywaniu prac wymagających dobrej sprawności psychoruchowej.

Ubezpieczony jest okresowo częściowo niezdolny do pracy nadal po dniu 31 marca 2018 r. na okres do 31 marca 2020 r.

Po ustaleniu powyższego stanu faktycznego oraz na podstawie przepisów prawa niżej powołanych Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd pierwszej instancji wskazał, że zgodnie z art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 53; powoływana dalej jako: ustawa emerytalno-rentowa), 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 (ust. 1). Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (ust. 2). Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust. 3). W myśl zaś art. 14 ust. 3 powołanej ustawy 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.

Dalej Sąd Okręgowy podniósł, że stosownie do treści art. 13 ust. 1 ustawy emerytalno-rentowej, przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się: 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, 2) 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 myśl ust. 2 tego artykułu niezdolność do pracy orzeka się

na okres nie dłuższy niż 5 lat, z zastrzeżeniem ust. 3, który stanowi, że niezdolność do pracy orzeka się na okres dłuższy niż 5 lat, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem tego okresu. Z kolei według ust. 3a, jeżeli osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy przez okres co najmniej ostatnich 5 lat poprzedzających dzień badania lekarskiego brakuje mniej niż 5 lat do osiągnięcia wieku emerytalnego określonego w art. 24 ust. 1a i 1b, w przypadku dalszego stwierdzenia niezdolności do pracy orzeka się niezdolność do pracy na okres do dnia osiągnięcia tego wieku. Natomiast ust. 4 tego przepisu stanowi, że zachowanie zdolności do pracy w warunkach określonych w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nie stanowi przeszkody do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy.

I dalej sąd pierwszej instancji wskazał, że zgodnie z art. 57 ustawy emerytalno-rentowej, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące przesłanki:

- 1) orzeczoną niezdolność do pracy,
- 2) udokumentowany wymagany okres składkowy i nieskładkowy w wymiarze 5 lat, w dziesięcioleciu poprzedzającym wniosek rentowy lub powstanie niezdolności do pracy,
- 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; przepisu tego nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety i 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy;
- 4) nie ma ustalonego prawa do emerytury i nie spełnia warunków do jej przyznania.

Art. 59 ust. 1 omawianej ustawy stanowi, że osobie, która spełnia warunki określone w art. 57, przysługuje:

- 1) renta stała - jeżeli niezdolność do pracy jest trwała;
- 2) renta okresowa - jeżeli niezdolność do pracy jest okresowa.

Zgodnie zaś z art. 107 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.

Następnie sąd pierwszej instancji przypomniał, że istotne w sprawie było ustalenie i rozstrzygnięcie czy ubezpieczony był nadal po dniu 31 marca 2018 r. niezdolny do pracy, czy niezdolność jest całkowita czy częściowa, a jeśli odzyskał zdolność do pracy to w czym przejawia się poprawa w stanie jego zdrowia.

W celu wyjaśnienia powyższych spornych okoliczności Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy: kardiologów i lekarzy medycyny pracy albowiem nie dysponując specjalistyczną wiedzą medyczną musiał posiłkować się przy rozstrzygnięciu istoty sprawy opinią biegłych sądowych (art. 278 § 1 k.p.c.).

Zatem Sąd Okręgowy miał na uwadze, że:

- biegły sądowy lekarz kardiolog J. S. rozpoznał u ubezpieczonego: chorobę niedokrwienną serca z objawami kardiomyopatii w II okresie ( (...)) niewydolności krążenia (EF+55%), przebyty w dniu 31 stycznia 2015 r. zawał serca (...) ściany przedniej, leczony angioplastyką (P.) tętnicy wieńcowej przedniej zstępującej z implantacją stentu (...) oraz angioplastyką tętnicy wieńcowej LAD-D1 z implantacją stentu; nadciśnienie tętnicze w II okresie (...); zaburzenia gospodarki lipidowej (otyłość) i orzekł, że stan zdrowia skarżącego aktualnie nie daje podstaw do uznania go za osobę niezdolną do pracy; zawał serca był leczony nowocześnie, angioplastyką tętnic wieńcowych, które doprowadziły do powstania zawału serca; zawał w początkowym okresie był powikłany niewydolnością krążenia oraz zespołem małego rzutu serca wynoszącego w dniu 31 listopada 2015 r. (uwaga SA winno być 31 stycznia 2015 r.) 30-35%; aktualnie w

badaniu przedmiotowym nie stwierdza się objawów niewydolności krążenia, normalizacji uległ także wskaźnik frakcji wyrzutowej lewej komory serca, który wyznaczony w badaniu lewej komory serca w dniu 18 maja 2018 r. wynosi 50-55% (przy nomie wynoszącej 60%);

- biegła sądowa lekarz medycyny pracy R. D. rozpoznała u ubezpieczonego chorobę niedokrwienną serca z objawami kardiomyopatii w okresie niewydolności serca, bez zaburzeń rytmu serca i przewodnictwa; przebyty w dniu 31 stycznia 2015 r. zawał serca; nadciśnienie tętnicze; zaburzenia gospodarki lipidowej; otyłość i orzekła, że skarżący był nadal po dniu 31 marca 2018 r. na okres do dnia 31 marca 2020 r. częściowo niezdolny do pracy; biegły kardiolog J. S. nie odniósł się w ogóle do posiadanych przez skarżącego kwalifikacji; tymczasem schorzenie podstawowe jak i choroby współistniejące, i wiele czynników występujących w środowisku pracy kierowcy samochodu, zwłaszcza ciężarowego (ciężka praca fizyczna, rytm zmianowy, warunki atmosferyczne, powtarzające się sytuacje stresowe na drodze, spaliny w tym dwutlenek węgla) zwiększają ryzyko wystąpienia ponownego incydentu wieńcowego, które mogą spowodować zaburzenia hemodynamiczne stwarzające niebezpieczeństwo przy wykonywaniu prac wymagających dobrej sprawności psychoruchowej (tj. jako kierowca); ubezpieczony może jedynie wykonywać lekkie prace fizyczne, np. jako ochroniarz, które to prace są poniżej jego kwalifikacji zawodowych;

- biegły sądowy lekarz kardiolog J. P. rozpoznał u ubezpieczonego chorobę niedokrwienną serca i nadciśnienie tętnicze, i orzekł, że po dniu 31 marca 2018 r. skarżący odzyskał zdolność do pracy; objawy dławicowe są o niewielkim nasileniu, praktycznie nieobecne; od czasu zawału obserwuje się poprawę stanu zdrowia ubezpieczonego i stabilizację funkcji mięśnia lewej komory serca; od marca 2018 r. stwierdza się prawidłową kurczliwość mięśnia lewej komory serca; stan układu krążenia od czasu zawału w styczniu 2015 r. uległ poprawie;

- biegła sądowa lekarz medycyny pracy R. G. rozpoznała u ubezpieczonego nadciśnienie tętnicze, chorobę niedokrwienną serca w postaci dusznicy bolesnej stabilnej, przebyty w styczniu 2015 r. zawał serca leczony angioplastyką, zaburzenia gospodarki lipidowej, i orzekła, że skarżący po dniu 31 marca 2018 r. odzyskał zdolność do pracy; ubezpieczony nie może wykonywać prac wymagających znacznego wysiłku fizycznego; może pracować np. jako kierowca taksówki; może pracować jako mechanik lecz nie może wykonywać ciężkich prac fizycznych, związanych z dźwiganiem ciężarów w trybie ciągłym;

- w opinii uzupełniającej biegły sądowy lekarz kardiolog J. S. zmienił swoje stanowisko zawarte w opinii głównej w tej sposób, że orzekł dalszą po dniu 31 marca 2018 r. częściową niezdolność do pracy skarżącego, na okres do 31 marca 2020 r.; biegły stwierdził, że w opinii głównej pominął kwalifikacje posiadane przez ubezpieczonego; tymczasem skarżący nie może wykonywać prac: jako kierowca - mechanik (której i tak nie wykonywał od 40 lat); kierowca samochodu ciężarowego; pracy na wysokości ponad 3 metry z powodu stwierdzonego nadciśnienia tętniczego; kierowca pojazdu uprzywilejowanego; może wykonywać jedynie prace poniżej posiadanych kwalifikacji (ochroniarz, pracownik gospodarczy, szatniarz), czy też prace jako kierowca taksówki (której nigdy nie wykonywał), czy kierowca samochodu dostawczego poniżej 3,5 tony;

- w opinii uzupełniającej biegła sądowa lekarz medycyny pracy R. G. podtrzymała stanowisko zawarte w opinii głównej wskazując, że biegły kardiolog J. S. nie uwzględnił pełnych kwalifikacji ubezpieczonego; jednocześnie biegła przyznała, że skarżący nie może pracować jako kierowca samochodu ciężarowego i kierowca samochodu uprzywilejowanego;

- biegła sądowa lekarz medycyny pracy B. K. rozpoznała u ubezpieczonego chorobę niedokrwienną serca, przebyty zawał serca w 2015 roku, nadciśnienie tętnicze, zaburzenia gospodarki lipidowej, otyłość pokarmową i orzekła, że skarżący po dniu 31 marca 2018 r. był nadal częściowo niezdolny do pracy do 31 marca 2020 r.; biegła w całości zgodziła się z opinią biegłej R. D.; jest wiele czynników występujących w środowisku pracy kierowcy, które negatywnie wpływają na stan chorego (praca fizyczna, rytm zmianowy, praca nocna, zmienne warunki atmosferyczne, sytuacja stresogenna związana z ruchem drogowym, spaliny – tlenek węgla); czynniki te znacznie zwiększają wystąpienie ponownego incydentu wieńcowego podczas wykonywania pracy, która to praca wymaga pełnej sprawności psychoruchowej; ubezpieczony jest niezdolny do pracy zgodnej z posiadаныmi kwalifikacjami (kierowca-mechanik, kierowca pojazdu

ciężarowego, pojazdu uprzywilejowanego); skarżący jest zdolny do lekkiej pracy fizycznej np. jako ochroniarz, jednak jest to praca poniżej jego kwalifikacji zawodowych.

Sąd Okręgowy w całości dał wiarę opiniom biegłych sądowych lekarzy: kardiologa J. S., lekarza medycyny pracy R. D. i lekarza medycyny pracy B. K., albowiem opinie te zostały sporządzone zgodnie ze zleceniem Sądu, a biegli w sposób jasny przedstawili powody swoich twierdzeń i logicznie wyjaśnili przyczyny, dla których uznali, że ubezpieczony nadal po dniu 31 marca 2018 r. był częściowo niezdolny do pracy na okres do dnia 31 marca 2020 r. Sąd miał na uwadze, że biegli: J. S., R. D. i B. K. w sposób wyczerpujący dokonali oceny kwalifikacji zawodowych skarżącego i w oparciu o posiadane kwalifikacje wydali opinie w sprawie. Biegły J. S. przyznał, że w opinii głównej dokonał jedynie oceny stanu zdrowia ubezpieczonego, z pominięciem jego kwalifikacji zawodowych dlatego w opinii uzupełniającej zmienił stanowisko zawarte w opinii głównej i ostatecznie stwierdził, że skarżący nie odzyskał zdolności do pracy. Zaś opiniom biegłych sądowych lekarzy: kardiologa J. P. i lekarza medycyny pracy R. G., sąd meriti dał wiarę jedynie częściowo, tj. w zakresie rozpoznanych schorzeń u ubezpieczonego. Sąd ten miał na uwadze, że biegły sądowy J. P. orzekając brak niezdolności do pracy całkowicie pominął kwalifikacje zawodowe ubezpieczonego, a wnioski zawarte w jego opinii odnoszą się wyłącznie do czynnika biologicznego, pomijając całkowicie kwalifikacje skarżącego. Tym samym opinia tego biegłego nie mogła stanowić podstawy ustaleń faktycznych. Podobnie jak opinia biegłej R. G., która w opinii uzupełniającej podtrzymała stanowisko zawarte w opinii głównej co do braku dalszej niezdolności do pracy po dniu 31 marca 2018 r. Jednocześnie jednak biegła zgodziła się z opiniami pozostałych biegłych co do braku zdolności do pracy skarżącego po dniu 31 marca 2018 r. jako kierowca samochodu ciężarowego i kierowca samochodu uprzywilejowanego.

Na poparcie swojego stanowiska sąd pierwszej instancji przytoczył wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 listopada 1976 r., IV CR 481/76 (OSNC 1977/5-6/102), w którym stwierdzono, że „sąd nie może oprzeć swego przekonania o istnieniu lub braku okoliczności, których zbadanie wymaga wiadomości specjalnych, wyłącznie na podstawie konkluzji opinii biegłego, ale powinien sprawdzić poprawność poszczególnych elementów opinii, składających się na trafność jej wniosków końcowych.” Sąd meriti w pełni podzielając przedstawiony pogląd i opierając się o niego uznał, że opinie biegłych spełniają wymienione wyżej kryteria. Wnioski końcowe opinii biegłych sądowych stanowiły integralną część z innymi poszczególnymi elementami opinii. Analiza tych elementów wskazuje, zdaniem tego Sądu, na brak możliwości przyjęcia innego orzeczenia niż te, które wydali biegli. Sąd nie miał tym samym powodów by odmówić opiniom tych biegłych przymiotu wiarygodności.

Dalej Sąd Okręgowy podniósł, że 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 jako zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy, ale zdolność do podjęcia pracy z uwzględnieniem poziomu wykształcenia, wieku, predyspozycji psychofizycznych. W ocenie tego Sądu stan zdrowia ubezpieczonego, biorąc pod uwagę występujące u niego schorzenia i stopień ich zaawansowania czynił go nadal po dniu 31 marca 2018 r. częściowo niezdolnym do pracy do dnia 31 marca 2020 r. Ubezpieczony może pracować na otwartym rynku pracy, lecz może wykonywać jedynie prace poniżej posiadanych kwalifikacji (np. jako ochroniarz, szatniarz, parkingowy). Jednocześnie sąd meriti podkreślił, że ubezpieczony jest z zawodu mechanikiem kierowcą, lecz w istocie nigdy nie pracował jako mechanik pojazdów samochodowych. Szkołę ukończył ponad 40 lat temu. Wobec tego trudno jest uznać, że skarżący zachował możliwość wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami jako mechanik pojazdów samochodowych. Niemniej jednak biegłe sądowne: lekarz medycyny pracy R. D. i B. K., wykluczyły możliwość wykonywania ciężkiej pracy fizycznej przez skarżącego, z czym wiąże się wykonywanie pracy mechanika pojazdów samochodowych. Podobne stanowisko zajęła biegła R. G., która również wykluczyła możliwość wykonywania przez skarżącego pracy mechanika samochodowego i związanego z tym dźwigania ciężarów w trybie ciągłym. Brak możliwości wykonywania pracy związanej z dźwiganiem ciężarów, w trybie ciągłym (tj. jako mechanik samochodowy) potwierdził także biegły kardiolog J. S.. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy potwierdził, że skarżący posiada kwalifikacje zawodowe do pracy jako kierowca samochodu uprzywilejowanego, lecz przede

wszystkim jako kierowca samochodu ciężarowego. Przez 30 lat ubezpieczony pracował jako kierowca samochodu ciężarowego (marki A., V. i inne). Pracę wykonywał na terenie Polski i poza granicami Polski.

W uzupełnieniu powyższych rozważań Sąd Okręgowy wyjaśnił, że w doktrynie wyróżnia się kwalifikacje w ujęciu formalnym (odzwierciedlające zakres i rodzaj przygotowania zawodowego; udokumentowane świadectwami, dyplomami, zaświadczeniami) oraz kwalifikacje rzeczywiste, tj. wiedzę i umiejętności faktyczne (U. Jackowiak, Zmiana..., s. 153-154; tejże, Niezdolność..., s. 14; tejże, Kwalifikacje...). Przy ocenie niezdolności do pracy dla celów rentowych uwzględniać należy płaszczyznę kwalifikacji rzeczywistych, gdyż istota problemu sprowadza się do stwierdzenia, w jakim stopniu wiedzę i umiejętności, którymi dysponuje dana osoba, można wykorzystać w pracy mimo zaistniałych ograniczeń sprawności organizmu. Innymi słowy, o poziomie posiadanych kwalifikacji do pracy decyduje nie tylko wykształcenie, lecz także uzyskana poprzez przyuczenie do zawodu umiejętność wykonywania specjalistycznej, kwalifikowanej pracy - także pracy fizycznej. Niższy będzie zatem poziom kwalifikacji osoby wykonującej proste prace fizyczne, niewymagające przyuczenia zawodowego niż poziom kwalifikacji osoby wykonującej prace wymagające określonych specjalistycznych umiejętności nabywanych na podstawie przygotowania zawodowego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 lipca 2012 r., II UK 321/11, LEX nr 1265565). Pojęcie kwalifikacji zawodowych nie jest ograniczone tylko do zawodu uzyskanego w szkole zawodowej.

Biorąc pod uwagę powyższe, a także opinie biegłych sądowych: J. S., R. D. i B. K., w ocenie sądu pierwszej instancji nie ulega wątpliwości, że skarżący po dniu 31 marca 2018 r. nie odzyskał zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

Zdaniem sądu meriti nie można zgodzić się z oceną biegłej R. G., że ubezpieczony odzyskał zdolność do pracy bowiem może pracować jako kierowca taksówki. Skarżący nigdy takiej pracy nie wykonywał, nie posiada żadnych specjalistycznych kursów uprawniających go do pracy jako kierowca taksówki. Sam fakt posiadania przez skarżącego prawa jazdy kategorii B (jak większość społeczeństwa) nie czyni go automatycznie osobą posiadającą kwalifikacje zawodowe kierowcy taksówki. Jest to zdaniem tego Sądu zbyt daleko idąca interpretacja kwalifikacji zawodowych, wobec czego nie zasługuje na aprobatę Sądu.

Ponadto Sąd Okręgowy wyjaśnił, że brak możliwości wykonywania pracy dotychczasowej nie jest wystarczający do stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy, gdy jest możliwe podjęcie innej pracy w swoim zawodzie, bez przekwalifikowania, lub gdy rokowanie co do możliwości przekwalifikowania zawodowego jest pozytywne. W realiach niniejszej sprawy takie pozytywne elementy jednak nie występują. Ubezpieczony utracił kwalifikacje do pracy jako mechanik samochodowy, nie może również podjąć zatrudnienia jako kierowca pojazdu uprzywilejowanego lub samochodu ciężarowego bez narażenia na czynniki szkodliwe dla jego zdrowia, co wprost wynika z opinii biegłej R. D. i B. K. oraz J. S.. Rokowanie co do przekwalifikowania zawodowego jest niepomysłne. Skarżący jest osobą starszą, skończył 60 lat. Cierpi na liczne schorzenia, w tych schorzenie główne - układu krążenia. Jest niezdolny do ciężkich prac fizycznych, prac wymagających dźwigania. Wobec tego, jego wiek, poziom wykształcenia i predyspozycje psychofizyczne nie dają możliwości przekwalifikowania zawodowego. Ubezpieczony może wykonywać jedynie lekkie prace fizyczne, poniżej posiadanych kwalifikacji, co czyni go osobą długotrwale niezdolną do pracy. Stopień upośledzenia organizmu powoduje, że nie jest możliwe podjęcie przez niego innej pracy w tym samym zawodzie albo po przekwalifikowaniu zawodowym.

Dalej sąd pierwszej instancji wskazał, że Sąd w odniesieniu do dowodu z opinii biegłego ma obowiązek ocenić, czy dowód ten ze względu na swoją treść, zakres, poziom merytoryczny, przyjętą przez biegłego metodologię, kompletność odniesienia się do zgromadzonego materiału dowodowego i zastosowane na jego podstawie założenia, jest dowodem przydatnym dla rozstrzygnięcia sprawy. Sąd może przy tym ocenić opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności, czy logiczności. Nie może jednak nie podzielać merytorycznych poglądów biegłego lub w ich miejsce wprowadzać własnych stwierdzeń i rozstrzygać kwestii wymagających wiadomości specjalnych wbrew opinii biegłego specjalisty. W takiej sytuacji należy albo rozwiać wątpliwości co do treści opinii w drodze zażądania od jej autora pisemnych lub ustnych wyjaśnień, albo dopuścić dowód z opinii innego biegłego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 października 2014 r., II UK 27/14).

Następnie Sąd Okręgowy zaznaczył, że organ rentowy ostatecznie zgodził się z opiniami biegłych: kardiologa J. P. i lekarza medycyny pracy R. G.. Z kolei ubezpieczony zgodził się z opiniami biegłych: R. D., J. S. i B. K..

Zdaniem tego Sądu zastrzeżenia do opinii biegłych sądowych nie wniosły niczego nowego do sprawy, a ostateczne stanowisko organu rentowego miało charakter czysto polemiczny. Biegli sądowi: R. D., J. S. i B. (uwaga SA winno być: B.) K., w sposób jasny, wyczerpujący i logiczny przedstawili powody swoich twierdzeń, wzięli pod uwagę cały materiał dowodowy zgromadzony w sprawie i dokonali oceny kwalifikacji zawodowych posiadanych przez ubezpieczonego.

W ocenie Sądu Okręgowego odwołujący sprostował obowiązkowi określone w art. 6 k.c. oraz art. 232 k.p.c., bowiem podnoszone przez niego argumenty co do wadliwości decyzji ZUS znalazły potwierdzenia w zebranych w sprawie materiale dowodowym.

Sąd ustalając stan faktyczny w sprawie oparł się przede wszystkim na opiniach biegłych sądowych: R. D., J. S. i B. (uwaga SA winno być: B.) K., którym nadał przymiot wiarygodności w całości z przyczyn wyżej wskazanych, częściowo na opiniach biegłych: R. G. i J. P., a także na dokumentach zgromadzonych w aktach organu rentowego i aktach niniejszej sprawy, których wiarygodności strony nie kwestionowały.

Mając na uwadze wskazane okoliczności, sąd pierwszej instancji na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przywrócił ubezpieczonemu rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 kwietnia 2018 r. do 31 marca 2020 r.

Ponadto Sąd ten wskazał, że sprawę rozpoznał na posiedzeniu niejawnym mając na uwadze art. 15 zzs<sup>1</sup> pkt 2 i art. 15 zzs<sup>2</sup> ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem (...)19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z dnia 7 marca 2020 r.).

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim w całości nie zgodził się Zakład Ubezpieczeń Społecznych, który w wywiedzionej apelacji zarzucił mu:

- naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przyjęcie, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy, a w konsekwencji, że zaistniały przesłanki do zmiany decyzji organu rentowego i przyznanie ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 1 kwietnia 2018 r. do 31 marca 2020 r.

Wskazując na powyższe, organ rentowy wniósł o:

- zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania,

ewentualnie:

- o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

W uzasadnieniu skarżący między innymi podniósł, że dokonując zmiany zaskarżonej decyzji, sąd pierwszej instancji niezasadnie pominął stanowisko biegłej z dziedziny medycyny pracy R. G., zawarte w obu opiniach, iż kwalifikacje zawodowe pozwalają ubezpieczonemu na pracę bez znacznego wysiłku fizycznego, że może wykonywać pracę kierowcy taksówki czy też mechanika. Sąd pierwszej instancji pominął kwestię przyczyn zmiany opinii biegłego z dziedziny kardiologii J. S., który w opinii z dnia 8 listopada 2018 r. uznał ubezpieczonego za zdolnego do pracy, natomiast w opinii uzupełniającej z dnia 11 października 2019 r. zmienił swoje stanowisko i uznał, iż stan zdrowia ubezpieczonego nie uległ istotnej poprawie i ubezpieczony jest częściowo okresowo niezdolny do pracy. Na okoliczności te biegły nie wskazał na dowody medyczne uzasadniające zmianę jego pierwotnej oceny ani na dowody podważające trafność ustaleń drugiego kardiologa biegłego sądowego J. P., który w opinii z dnia 18 kwietnia 2019 r. uznał ubezpieczonego za zdolnego do pracy.

Dlatego też według organu rentowego, ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego nie wynika w sposób niebudzący wątpliwości, iż ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy. Brak też było podstaw do przyznania ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Zasada swobodnej oceny dowodów zawarta w art. 233 § 1 k.p.c. nakazywała sądowi pierwszej instancji oddalenie odwołania.

W odpowiedzi na apelację Z. P. wniósł o jej oddalenie jako bezzasadnej podnosząc, że sąd pierwszej instancji w sposób prawidłowy i wyczerpujący rozważył wszystkie okoliczności sprawy i właściwie ocenił dowody, dokonując następnie na ich podstawie właściwych ustaleń faktycznych. W ocenie ubezpieczonego, w apelacji nie przedstawiono żadnych argumentów, które wskazywałyby, że dokonana przez Sąd ocena zebranego w sprawie materiału dowodowego byłaby sprzeczna z art. 233 § 1 k.p.c.

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

Apelacja organu rentowego nie zasługiwała na uwzględnienie.

Ponowna analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a także zarzutu apelacji prowadzi, zdaniem sądu odwoławczego, do wniosku, że zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego jest prawidłowy. Sąd Apelacyjny podzielił zarówno ustalenia faktyczne (art. 387 § 2<sup>1</sup> k.p.c.), jak i rozważania zawarte w uzasadnieniu wyroku sądu pierwszej instancji, i przyjął je za własne (art. 387 § 2<sup>1</sup> pkt. 2 k.p.c.), co zwalnia sąd odwoławczy z ponownego ich szczegółowego przytaczania w tej części uzasadnienia.

Zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., który stanowi, że Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału, okazał się chybiony.

Podkreślić należy, że ocena wiarygodności i mocy dowodów jest podstawowym zadaniem sądu orzekającego, wyrażającym istotę sądenia, a więc rozstrzygania kwestii spornych w warunkach niezawisłości, na podstawie własnego przekonania sędziego przy uwzględnieniu całokształtu zebranego materiału (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 13 grudnia 1999 r., I CKN 294/98, LEX nr 1231352). 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 6 listopada 1998 r., II CKN 4/98, LEX nr 322031).

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, a jakim odmówił wiarygodności i z jakich powodów. W ocenie sądu odwoławczego ocena materiału dowodowego dokonana przez Sąd Okręgowy odpowiada zasadom logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego. Sąd pierwszej instancji słusznie w oparciu o zgromadzony materiał dowodowy przyjął, że Z. P. jest osobą częściowo niezdolną do pracy nadal po dniu 31 marca 2018 r.

Ponadto wobec treści apelacji należy przypomnieć, że renta z tytułu niezdolności do pracy jest świadczeniem z ubezpieczenia społecznego związanym z istnieniem w organizmie osoby ubezpieczonej stanu chorobowego czyniącego badanego obiektywnie niezdolnym do pracy. Treść orzeczenia lekarza orzecznika ZUS w przedmiocie zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, braku tej niezdolności lub jej ponownego powstania, wydanego po przeprowadzeniu badania lekarskiego, powinna w równym stopniu wynikać zarówno z profesjonalnej oceny stanu zdrowia badanego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2001 r., II UKN 181/00, OSNAP 2002/17/418), jak i odpowiedniego uwzględnienia 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, celowością przekwalifikowania (art. 13



ust. 1 ustawy emerytalno-rentowej). W postępowaniu sądowym ocena całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy, z zasady wymaga wiadomości specjalnych. Słusznie zatem sąd pierwszej instancji przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu kardiologii i medycyny pracy, a więc specjalności adekwatnej do dolegliwości zgłaszanych przez ubezpieczonego. Biegli lekarze rozpoznali szereg dolegliwości, wskazanych szczegółowo w ustaleniach faktycznych wyżej przytoczonych, przy czym prawidłowo Sąd Okręgowy ze sporządzonych opinii wysnuł wniosek, że zmiany chorobowe układu krążenia – choroba niedokrwienna serca z objawami kardiomyopatii w okresie niewydolności serca (...), bez zaburzeń rytmu serca i przewodnictwa, przeżyty (31 stycznia 2015 r.) zawał serca (...) ściany przedniej, leczony angioplastyką (P.) tętnicy wieńcowej przedniej zstępującej (LAD) z implantacją (22 kwietnia 2015 r.) stentu (...) oraz angioplastyką t. wieńcowej LAD-D1 z implantacją stentu, bez objawów niestabilnej niewydolności wieńcowej oraz nadciśnienie tętnicze, czynią ubezpieczonego nadal częściowo okresowo niezdolnym do pracy. Należy przy tym podkreślić, że wszyscy biegli wypowiadający się w sprawie byli zgodni co do tego, że schorzenia układu krążenia ubezpieczonego nie pozwalają mu na wykonywanie ciężkiej pracy fizycznej, którą wykonywał w przebiegu swojej kariery zawodowej, tj. pracy kierowcy samochodów ciężarowych powyżej 3,5 tony.

Należy mieć przy tym na względzie, że opinia biegłego podlega ocenie jedynie w zakresie zgodności z art. 233 k.p.c. na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów, jednak z uwagi na specyficzny charakter dowodu z opinii biegłego ocena ta jest o tyle ograniczona, że nie może wkraczać w zakres wymagający wiedzy specjalnej. Sąd nie może więc orzekać wbrew opinii biegłych sądowych. Sąd ocenia opinie biegłych pod kątem ich logiki, spójności oraz tego, czy odpowiadają na postawione tezy dowodowe. W ocenie Sądu Apelacyjnego, opinie biegłych przeprowadzone i stanowiące podstawę ustaleń faktycznych dokonanych przed sądem pierwszej instancji spełniają wyżej wymienione kryteria, zostały sporządzone przez lekarzy o specjalizacjach adekwatnych do schorzeń występujących u ubezpieczonego i są wiarygodne. Biegli, wydając opinie, oparli się na zgromadzonej dokumentacji medycznej, wywiadach z ubezpieczonym oraz badaniach wnioskodawcy, a także uwzględnili podnoszone przez strony zarzuty – ocena stanu zdrowia ubezpieczonego jest więc pełna i całościowa. Biegli J. S., R. D. i B. K. w swych opiniach w sposób jednoznaczny, niebudzący wątpliwości wypowiedzieli się, że schorzenia ubezpieczonego czynią go niezdolnym do pracy w stopniu co najmniej częściowym na dalszy okres po dniu 31 marca 2018 r. A wniosek taki należy wyprowadzić także z opinii biegłej R. G., która również uznała, że ubezpieczony nie jest zdolny do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej – kierowcy samochodów ciężarowej powyżej 3,5 tony.

Sąd Apelacyjny podziela zatem stanowisko sądu pierwszej instancji, że ubezpieczony nie jest zdolny do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Sporządzone i wykorzystane jako podstawa do dokonanych ustaleń faktycznych i oceny prawnej sporu opinie, uwzględniają wszystkie istotne elementy dla oceny czy ubezpieczony jest zdolny do pracy, a mianowicie sprawność psychofizyczną organizmu, wiek, kwalifikacje zawodowe oraz wykonywane dotychczas prace. Uwzględnić przy tym należy, że ubezpieczony dotychczas – tzn. do wystąpienia zawału mięśnia sercowego w styczniu 2015 r. - pracował jako kierowca samochodów ciężarowych, a więc wykonywał prace ciężkie fizycznie, do których obecnie nie odzyskał zdolności. Zdolność Z. P. do zatrudnienia na rynku pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami, jak i w wykonywanym dotychczas zawodzie nie została zachowana i ta ocena biegłych jest jednoznaczna.

Z powyższego wyraźnie wynika, że mimo zarzutu apelującego, stan kliniczny ubezpieczonego został ustalony w sposób prawidłowy i okoliczność, że ubezpieczony zachował zdolność do wykonywania lekkich prac fizycznych (które są poniżej jego kwalifikacji zawodowych) nie mogła podważyć oceny dokonanej przez biegłych sądowych lekarzy specjalistów, których stanowisko w sprawie uwzględnił sąd pierwszej instancji. Skoro prawie wszyscy biegli wypowiadający się w sprawie zarówno ustalający istniejącą w dalszym okresie częściową niezdolność do pracy ubezpieczonego – kardiolog biegły J. S., specjaliści medycyny pracy biegła R. D. i biegła B. K., jak i ustalający brak istnienia dalszej niezdolności do pracy przy jednoczesnym uznaniu, że ubezpieczony z uwagi na stan układu krążenia nie może wykonywać ciężkiej pracy fizycznej – biegła specjalista medycyny pracy R. G. uznali, że ubezpieczony nie może wykonywać ciężkiej pracy fizycznej (a więc pracy dotychczas wykonywanej), zatem nie można było przyjąć, że stan ubezpieczonego uległ poprawie, a w konsekwencji, że ustała niezdolność do pracy.

Przy czym okoliczność, że biegły kardiolog J. S. zmienił wnioski swojej opinii głównej z dnia 8 listopada 2018 r. i ostatecznie uznał, że ubezpieczony nadal był osobą częściowo niezdolną do pracy po dniu 31 marca 2018 r. na okres dwóch lat znajduje logiczne uzasadnienie jeżeli uwzględni się, że przy sporządzaniu opinii głównej biegły pominął kwalifikacje i dotychczasowe doświadczenie zawodowe ubezpieczonego. Zatem dopiero opinia główna tego biegłego łącznie z opinią uzupełniającą spełnia warunki stawiane opinii biegłego sądowego w sprawie o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na podstawie przywołanych przez Sąd Okręgowy przepisów art. 12-13 ustawy emerytalno-rentowej. Natomiast opinia biegłego kardiologa J. P. nie mogła mieć decydującego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy bowiem w żaden sposób nie odnosiła się do kwalifikacji zawodowych ubezpieczonego. Przy czym, należy mieć na uwadze, że opinia ta była zgodna z opinią główną biegłego J. S., który w uzupełnieniu uwzględniając kwalifikacje ubezpieczonego ostatecznie uznał, że niezdolność do pracy dotychczas wykonywanej wciąż istnieje.

Mając na uwadze powyższe sąd odwoławczy uznał, że apelacja stanowi polemikę z konsekwentnym i właściwie umotywowanym stanowiskiem biegłych uwzględnionym przez sąd pierwszej instancji. Odmienne stanowisko apelującego nie może stanowić przesłanki do zmiany orzeczenia Sądu Okręgowego. Powyższe legło u podstaw uznania, że zarzut naruszenia prawa procesowego w całości okazał się nieuzasadniony.

Uwzględniając powyższe Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację organu rentowego jako nieuzasadnioną.

Barbara Białecka Urszula Iwanowska Romana Mrotek