

Sygn.akt III AUa 143/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 lutego 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Sławomir Bagiński (spr.)

Sędziowie: SA Dorota Elżbieta Zarzecka

SA Bożena Szponar-Jarocka

Protokolant: Agnieszka Charkiewicz

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 19 lutego 2018 r. w B.

sprawy z odwołania T. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 22 grudnia 2016 r. sygn. akt IV U 1991/15

I. zmienia zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. z 20 sierpnia 2015 r. w ten sposób, że przyznaje T. K. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 1 sierpnia 2015 r. do 31 lipca 2019 r.,

II. oddala apelację w pozostałym zakresie,

III. znosi wzajemnie między stronami koszty procesu.

SSA Dorota Elżbieta Zarzecka SSA Sławomir Bagiński SSA Bożena Szponar-Jarocka

Sygn. akt III AUa 143/17

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. decyzją z 20 sierpnia 2015 r., odmówił T. K. prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na dalszy okres, to jest po dniu 31 lipca 2015 r., ponieważ Komisja Lekarska ZUS nie uznała wnioskodawcy za zdolnego do pracy.

Odwołanie od tej decyzji wniósł ubezpieczony T. K., domagając się jej zmiany i przyznania prawa do wnioskowanego świadczenia. W uzasadnieniu nie zgodził z oceną swojego stanu zdrowia dokonaną przez organ rentowy. Domagał się powołania lekarzy biegłych z zakresu pulmonologii, kardiologii i psychiatrii oraz dopuszczenia dowodów z posiadanej dokumentacji medycznej.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie.

Sąd Okręgowy w Olsztynie wyrokiem z 22 grudnia 2016 r. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał T. K. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 1 sierpnia 2015 r. na stałe (pkt I) oraz wnioszek T. K. z 10 października o odsetki w związku z wyrównaniem świadczenia za okres od 1 sierpnia 2015 r. przekazał do rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. (pkt II).

Sąd ten ustalił, że wnioskodawca T. K. ur. (...), w ostatnim okresie ubezpieczenia, to jest do 31 lipca 2015 r. był uprawniony z ZUS do okresowej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W dniu 22 czerwca 2015 r. wnioskodawca złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. T. K. orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z 20 sierpnia 2015 r. został uznany za osobę zdolną do pracy. Biorąc powyższe za podstawę, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. wydał zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzję.

Z dalszych ustaleń sądu I instancji wynikało, że w okresach aktywności zawodowej odwołujący wykonywał między innymi zatrudnienie na stanowiskach: stolarza, traktorzysty, robotnika, kierowcy, malarza i konserwatora.

W kontekście poczynionych ustaleń, Sąd Okręgowy wskazał, że okolicznością istotną dla rozstrzygnięcia sprawy była ocena stanu zdrowia odwołującego i ustalenie, czy jest on osobą niezdolną do pracy nadal po 31 lipca 2015 r. Wymagało to wiadomości specjalnych. W celu wyjaśnienia stanu zdrowia wnioskodawcy i ustalenia podstawy faktycznej rozstrzygnięcia Sąd Okręgowy zgromadził dokumentację medyczną skarżącego i przeprowadził dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych z dziedziny: pulmonologii, kardiologii i psychiatrii.

Biegły kardiolog w opinii z 15 kwietnia 2016 r., po rozpoznaniu u skarżącego: choroby niedokrwiennej serca stabilnej, nadciśnienia tętniczego i poszerzonej aorty wstępującej, stwierdził, że z punktu widzenia dolegliwości natury kardiologicznej jest on zdolny do pracy. W uzasadnieniu stanowiska biegły wskazał, że wnioskodawca leczy się na nadciśnienie tętnicze, które wymaga właściwej kontroli. Stwierdzony przerost mięśnia sercowego występuje bez zaburzeń kurczliwości, brak jest przy tym istotnych zwężeń w naczyniach wieńcowych. Podkreślił, że w przypadku wnioskodawcy niewskazana jest ciężka praca fizyczna.

Biegły lekarz psychiatra w opinii z 4 lipca 2016 r., po stwierdzeniu u odwołującego organicznych zaburzeń osobowości orzekł, że T. K. ze strony zdrowia psychicznego jest zdolny do pracy. Wyjaśnił, że zdiagnozowane schorzenie wynika najprawdopodobniej z przebytego urazu głowy. Z kolei deklarowana skłonność do depresyjnych zaburzeń nastroju nie jest nasiloną w stopniu powodującym niezdolność do pracy.

Z kolei biegły pneumonolog w opinii z 22 września 2016 r. stwierdził, że T. K. jest trwale, całkowicie niezdolny do pracy z powodu obturacyjnej choroby płuc. Biegły podkreślił, że wymienione schorzenie ma charakter ciężki. W uzasadnieniu stanowiska argumentował, że wnioskodawca zmagają się z tą chorobą od około 12 lat i był kilkakrotnie hospitalizowany oraz leczony sanatoryjnie z powodu zaostrzeń choroby. Zwrócił uwagę, że u opiniowanego badania spirometryczne wykazały zmiany z przewagą obturacji stopnia ciężkiego – mimo systematycznego leczenia. Przy najmniejszym wysiłku fizycznym u skarżącego występują znaczne nasilenia duszności, a stosowane leczenie nie poprawia parametrów spirometrycznych wnioskodawcy.

Zastrzeżenia do powyższej opinii biegłego zgłosił organ rentowy, domagając się o powołania nowego zespołu biegłych.

Skarżący w piśmie z 10 października 2016 r. domagał się przyznania odsetek z tytułu wyrównania świadczenia rentowego od daty wstrzymania renty, to jest od 31 lipca 2015 r.

Rozważając powyższe ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy odwołał się do art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, w którym zawarto warunki niezbędne do uzyskania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Ponadto Sąd wskazał, że niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła

zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 cytowanej ustawy).

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy wskazał, że decydujące znaczenie dla rozważenia zasadności złożonego odwołania, miało ustalenie, czy ubezpieczony jest nadal po 31 lipca 2015 r. niezdolny do pracy.

Powołani w sprawie biegli lekarze kardiolog i psychiatra w sporządzonych opiniach uznali, że skarżący z punktu widzenia dolegliwości ze strony układu sercowo-naczyniowego oraz zdrowia psychicznego jest zdolny do pracy.

Ponieważ dominujący charakter schorzeń wnioskodawcy związany był z dolegliwościami ze strony układu oddechowego w postaci (...), dlatego – zdaniem Sądu Okręgowego - kluczowe znaczenie w sprawie miała opinia sporządzona przez biegłego lekarza z zakresu pulmonologii.

Biegły pneumonolog jednoznacznie uznał ubezpieczonego za trwale, całkowicie niezdolnego do pracy. Powodem tej niezdolności jest przewlekła obturacyjna choroba płuc, z którą skarżący zmagają się od ok. 12 lat. Biegły podkreślił, że wymienione schorzenie ma postać ciężką, a stosowane systematyczne leczenie nie poprawia parametrów spirometrycznych wnioskodawcy. Brak jest efektów leczenia szpitalnego i sanatoryjnego. Sąd Okręgowy przyjął wskazaną wyżej opinię lekarza pneumonologa za miarodajny dowód w sprawie. Opinia tego biegłego jest rzeczowa, jasna i tworzy spójną oraz logiczną całość dającą pełny obraz stanu zdrowia wnioskodawcy, a tym samym oceny jego niezdolności do pracy. Powyższa opinia została sformułowana po przeanalizowaniu dokumentacji medycznej zgromadzonej w sprawie. Sporządzający opinię biegły w ocenie Sądu dokonał starannego i wszechstronnego rozpoznania, a wydane orzeczenie należy uzasadnić. Z punktu widzenia zdiagnozowanych dolegliwości ze strony układu oddechowego - w postaci przewlekłej obturacyjnej choroby płuc o ciężkim przebiegu - odwołujący jednoznacznie został uznany za osobę trwale, całkowicie niezdolną do pracy.

W ocenie Sądu Okręgowego wymienione dowody zasługują na uwzględnienie. Po pierwsze, zostały przeprowadzone po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską zgromadzoną w sprawie, jak też po oględzinach sądowo-lekarskich odwołującego. Biegły miał na uwadze wiek ubezpieczonego, wykształcenie, wykonywaną ostatnio pracę, wyniki jego badań przeprowadzonych w minionym okresie, dokumentację dotyczącą dotychczasowego leczenia oraz stan zdrowia stwierdzony na podstawie badania przeprowadzonego bezpośrednio przed wydaniem opinii.

Sąd Okręgowy w pełni podzielił zawarte w opinii wnioski, są one bowiem przekonujące i obejmują pełną ocenę stanu zdrowia wnioskodawcy w zakresie zdiagnozowanych u niego schorzeń natury pulmonologicznej. Podkreślenia wymaga, że skarżący od 1998 r. pobiera rentę i od wielu lat choruje z powodu (...). Obecnie, w świetle opinii biegłego pneumonologa choroba ta ma postać ciężką, co czyni wnioskodawcę całkowicie niezdolnym do zarobkowania na stałe.

Zdaniem Sądu Okręgowego nie było przesłanek do dalszego prowadzenia postępowania, gdyż stan zdrowia odwołującego został dostatecznie wyjaśniony. Sąd Okręgowy oddalił więc wniosek organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii nowego zespołu lekarzy biegłych.

Kierując się powyższym, Sąd Okręgowy w oparciu o art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., orzekł jak w pkt I wyroku.

Wniosek T. K. z 10 października 2016 r. o wypłatę odsetek, Sąd Okręgowy w trybie art. 477¹⁰ § 2 k.p.c, przekazał w celu rozpoznania do ZUS (pkt II wyroku).

Apelację od powyższego wyroku złożył organ rentowy. Zaskarżając wyrok sądu I instancji w całości, zarzucił mu:

1) naruszenie prawa materialnego, tj. art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity; Dz. U. z 2016r., poz. 887), poprzez uznanie, że skarżący jest osobą niezdolną do pracy,

2) naruszenie przepisów kodeksu postępowania cywilnego tj. art. 233 § 1 k.p.c. wyrażające się przekroczeniem granic swobodnej oceny dowodów poprzez zaniechanie przeprowadzenia dowodu z opinii nowego zespołu biegłych

wnioskowanego przez organ rentowy, który pozwoliłby na jednoznaczne ustalenie czy skarżący jest osobą niezdolną do pracy, czym dodatkowo naruszył zasadę równości stron w postępowaniu opierając korzystne dla strony rozstrzygnięcie na niewyjaśniającej wątpliwości opinii korzystnej dla niego i odmawiając przeprowadzenia dowodu z opinii nowego zespołu biegłych.

Mając na uwadze powyższe zarzuty apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości tj. oddalenie odwołania skarżącego, ewentualnie o uchylenie powyższego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego okazała się częściowo zasadna. W ocenie Sądu Apelacyjnego, sąd pierwszej instancji nie wyjaśnił należycie sprawy, bowiem orzeczenie swoje oparł na sprzecznych ze sobą opiniach biegłych, nie podejmując próby wyjaśnienia zaistniałych rozbieżności i zgłoszonych przez organ rentowy zastrzeżeń. W rezultacie Sąd Okręgowy nieprawidłowo ustalił, iż wnioskodawca T. K. jest trwale całkowicie niezdolny do wykonywania pracy zarobkowej zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Uzupelnione postępowanie dowodowe doprowadziło Sąd Apelacyjny do przekonania, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy od 1 sierpnia 2015 r. do 31 lipca 2019 r.

W pierwszej kolejności wskazać należy, iż T. K. był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 lutego 1995 r. do 28 lutego 2002 r. oraz od 2 marca 2006 r. do 31 lipca 2015 r. (akta ZUS). Wniosek o ponowne ustalenie prawa do przedmiotowego świadczenia ubezpieczony złożył 22.06.2015 r. W związku z powyższym, spór w niniejszej sprawie sprowadzał się w zasadzie do ustalenia czy po 31 lipca 2015 r. T. K. jest częściowo lub całkowicie niezdolny do pracy, a tym samym spełnia warunki do przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres. Jak stanowi art. 12 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (ust. 2), zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust. 3). Stosownie zaś do art. 13 ust. 1 ww. ustawy przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu 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. Stosownie do treści art. 13 ust. 2 cytowanej ustawy niezdolność do pracy orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat, z zastrzeżeniem ust. 3. Zgodnie z treścią ust. 3 tego przepisu, 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.

Kluczowe znaczenie dla prawidłowej oceny spornej kwestii ma to, że ocena niezdolności do pracy oraz jej stopnia z medycznego punktu widzenia wymaga wiadomości specjalnych i Sąd nie może opierać ustaleń w tym zakresie na własnym przekonaniu (por. wyrok Sądu Najwyższego z 24 lutego 2010 r. w sprawie sygn. akt II UK 191/09, Lex numer 590238). Mając powyższe na względzie, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy z zakresu pulmonologii, kardiologii i psychiatrii.

Biegły sądowy z zakresu kardiologii uznał, że stopień zaawansowania rozpoznanych u wnioskodawcy schorzeń kardiologicznych (choroba niedokrwienna serca stabilna, nadciśnienie tętnicze, poszerzona aorta wstępująca), nie powoduje u odwołującego niezdolności do pracy po 31 lipca 2015 r. (k. 21-22v). Podobnie biegły sądowy psychiatra stwierdził, że ze względu na stan zdrowia psychicznego (rozpoznano organiczne zaburzenie osobowości) odwołujący nie jest częściowo ani całkowicie niezdolny do wykonywania pracy (k.32). Natomiast biegły sądowy z pneumologii rozpoznając u wnioskodawcy obturacyjną chorobę płuc – postać ciężką stwierdził, że jest on trwale całkowicie niezdolny do pracy. W uzasadnieniu stanowiska biegły podkreślił, że wnioskodawca zmaga się z tą chorobą od około 12 lat. Przy najmniejszym wysiłku fizycznym u skarżącego występują znaczne nasilenia duszności, a stosowane

leczenie nie poprawia parametrów spirometrycznych wnioskodawcy. Pomimo leczenia ambulatoryjnego szpitalnego, sanatoryjnego nie udało się uzyskać poprawy parametrów spirometrycznych (k. 44). Sąd Okręgowy uznał powyższą opinię biegłego pneumologa za wiarygodną i na jej podstawie dokonał ustaleń faktycznych w sprawie.

W ocenie Sądu Apelacyjnego przeprowadzone przez Sąd pierwszej instancji postępowanie dowodowe, wobec rozbieżnych opinii biegłych sądowych, okazało się niewystarczające do prawidłowego rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy i wymagało uzupełnienia. Sporne okoliczności sprawy nie zostały bowiem przez Sąd Okręgowy w sposób dostateczny i jednoznaczny wyjaśnione. W świetle art. 286 k.p.c., sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dodatkowej opinii tych samych lub innych biegłych, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas, gdy opinie złożone do sprawy zawierają istotne braki, sprzeczności, względnie nie wyjaśniają istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z 8 października 2015 r., sygn. akt I UK 447/14 Legalis nr 1350322). Mając powyższe na uwadze, Sąd Apelacyjny uzupełnił materiał dowodowy, dopuszczając dowód z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy i pulmonologii na okoliczność ustalenia czy wnioskodawca jest nadal po dniu 31 lipca 2015 r. niezdolny do pracy, uwzględniając, iż niezdolność do pracy powinna być orzeczona na czas określony.

Biegli sądowi w zakresie pulmonologii i medycyny pracy po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną i przeprowadzeniu badania przedmiotowego wnioskodawcy rozpoznali u niego przewlekłą obturacyjną chorobę płuc w stopniu ciężkim oraz nadciśnienie tętnicze i stwierdzili, że po dniu 31 lipca 2015 r. u wnioskodawcy nadal istnieje częściowa okresowa niezdolność do pracy do 31 lipca 2019 r. Uzasadniając swoje stanowisko biegli wskazali, iż od 2009 r. podstawą orzekania częściowej niezdolności do pracy u odwołującego jest przewlekła obturacyjna choroba płuc. Analiza dostępnych wyników spirometrii wskazuje, że zaburzenia wentylacji w ocenie spirometrycznej pozostają takie same od lat. W ocenie biegłych sądowych również obniżenie pojemności życiowej w stopniu umiarkowanym pozostaje bez zmian od 2009 r. Biegli podkreślili, iż spirometria nie uległa zmianie co skutkuje dalszymi zaburzeniami wentylacji płuc. W ocenie biegłego wnioskodawca w dalszym ciągu cierpi na ciężką obturacyjną chorobę płuc (k. 93-97).

Zdaniem Sądu Apelacyjnego kluczowe znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy ma opinia biegłych sądowych z zakresu pulmonologii i medycyny pracy sporządzona na etapie postępowania przed sądem II instancji. Opinia ta jest jasna, logiczna i wyczerpująca. Z opinii tej jednoznacznie wynika, że T. K. jest okresowo częściowo niezdolny do pracy nadal po 31 lipca 2015 r. do 31 lipca 2019 r., nie ma natomiast podstaw do uznania go za trwale całkowicie niezdolnego do pracy, jak uznał to sąd I instancji. Biegli sądowi jednoznacznie wskazali, że przyczyną częściowej niezdolności do pracy odwołującego od 2006 r. jest schorzenie dróg oddechowych (przewlekła obturacyjna choroba płuc w stopniu ciężkim). Zdaniem tych biegłych analiza dokumentacji medycznej, w szczególności wyników badań spirometrii (zaburzenia wentylacji i obniżenie pojemności życiowej), jak też wyników bezpośredniego badania wnioskodawcy wskazuje, że stan zdrowia odwołującego się nie poprawił. Wyniki badań odwołującego pozostają w dalszym ciągu na zbliżonym poziomie. U odwołującego nadal dochodzi do zaburzenia wentylacji płuc, co powoduje u niego nadal częściową niezdolność do pracy.

Opinia biegłego podlega, jak inne dowody, ocenie według art. 233 § 1 k.p.c., lecz co odróżnia ją pod tym względem, to szczególne dla tego dowodu kryteria oceny, które stanowią: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, a także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej. Zadaniem biegłego jest udzielenie sądowi, na podstawie posiadanych wiadomości fachowych i doświadczenia zawodowego, informacji i wiadomości niezbędnych do ustalenia i oceny okoliczności sprawy. Tak też jakkolwiek opinia biegłego jest oparta na wiadomościach specjalnych, to podlega ona ocenie sądu w oparciu o cały zebrany w sprawie materiał, a zatem, na tle tego materiału, koniecznym jest stwierdzenie, czy ustosunkowała się ona do wynikających z innych dowodów faktów mogących stanowić podstawę ocen w opinii zawartych oraz czy opierając się na tym materiale w sposób logiczny i jasny przedstawia tok rozumowania prowadzący do sformułowanych w niej wniosków (por. wyrok SN z 24.05.2005 r., VCK 659/04, lex nr 180821), z dnia 6.02.2003 r., LEX nr 78280, z dnia 15.11.2002, LEX nr 77046). Zdaniem sądu drugiej instancji powyżej wskazana opinia biegłych sądowych z zakresu medycyny pracy i pulmonologii spełnia wszystkie wskazane wymogi. Biegli sądowi w sposób fachowy i spójny opisują schorzenia występujące u wnioskodawcy oraz wyczerpująco i przekonująco wyjaśniają, z jakich względów biegli uznają, że schorzenia te (w szczególności przewlekła obturacyjna choroba płuc)

powodują nadal okresowo częściową niezdolność do pracy. Opinia ta została sporządzona przez specjalistów z dziedzin odpowiednich do wiodących schorzeń odwołującego, a podstawą jej wydania były dowody obiektywne, przedstawiona w sprawie dokumentacja lekarska oraz badanie wnioskodawcy. Sporządzili ją specjaliści, posiadający gruntowną wiedzę z zakresu swoich specjalności oraz długoletnie doświadczenie zawodowe. Ponadto opinia biegłych sądowych opiniujących na etapie postępowania apelacyjnego została wydana przy uwzględnieniu treści opinii biegłych sądowych z zakresu kardiologii, psychiatrii i pneumologii - sporządzonych w niniejszej sprawie na etapie postępowania w pierwszej instancji.

Należy podkreślić, że biegli przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy mieli na uwadze również kryteria określone w art. 13 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach FUS, tj. stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia, jakiemu poddaje się wnioskodawca, jak też możliwość wykonywania dotychczasowej pracy jako malarz, kierowca, stolarz, traktorzysta, robotnik, konserwator, ostatnio jako rozwożący posiłki do szpitali. Wzięli też pod uwagę wiek (w momencie ostatniego badania 58 lat) i predyspozycje psychofizyczne wnioskodawcy. Sąd Apelacyjny nie znajduje podstaw do negowania fachowości i rzetelności opinii biegłych lekarzy wydanych w niniejszym postępowaniu. Reasumując, w ocenie Sądu II instancji opinia, której Sąd Apelacyjny dał wiarę jest kompleksowa, rzetelna i w pełni uzasadniona.

Oceniając całokształt materiału dowodowego zebranego w sprawie, stwierdzić należy, iż sporządzone w przed sądem I instancji opinie biegłych sądowych z zakresu pneumologii, kardiologii i psychiatrii nie były miarodajne dla oceny sprawy. Zdaniem Sądu Apelacyjnego decydujące znaczenie należało przypisać w szczególności opinii biegłych sądowych z zakresu pulmonologii i medycyny pracy, opiniujących na etapie postępowania apelacyjnego. W przeciwieństwie do poprzednich opinii, biegli ci wydali opinię łączną, a więc dokonali oceny stanu zdrowia odwołującego pod kątem możliwości wykonywania pracy wspólnie i kompleksowo, biorąc po uwagę stopień zaawansowania wszystkich występujących u niego schorzeń, z uwzględnieniem czynników w art. 13 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Stąd też mając na uwadze fachową i wiarygodną opinię biegłych lekarzy z zakresu pulmonologii i medycyny pracy sporządzoną przed sądem II instancji, uznać należało, że wnioskodawca T. K. jest częściowo niezdolny do pracy od 1 sierpnia 2015 r. do 31 lipca 2019 r. Materiał dowodowy zebrany w sprawie nie dawał natomiast podstaw do uznania odwołującego za trwale całkowicie niezdolnego do pracy. W konsekwencji brak było podstaw do przyznania mu prawa do stałej renty z tytułu niezdolności do pracy.

Mając powyższe na uwadze, wnioskodawca spełnia jednak przesłanki określone w art. 61 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, niezbędne do przyznania mu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na dalszy okres od 1 sierpnia 2015 r. do 31 lipca 2019 r., a to oznacza, że decyzja ZUS z 20 sierpnia 2015 r. oraz wyrok Sądu pierwszej instancji podlegają zmianie.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny orzekł jak w pkt I sentencji wyroku na podstawie art. 386 § 1 k.p.c., zaś w pkt II na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił w pozostałym zakresie apelację organu rentowego.

O kosztach postępowania za II instancję sąd orzekł w myśl zasady wyrażonej w art. 100 k.p.c., zgodnie z którą w razie częściowego uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone – pkt III sentencji wyroku.

Dorota Elżbieta Zarzecka S. B. S.-J.