

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 października 2021 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Monika Roslan-Karasińska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 22 października 2021 r. w Warszawie

sprawy G. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania G. G.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P.

z dnia 23 maja 2019 r. znak (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje odwołującemu się G. G. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres do 31 lipca 2021 r.

SSO Monika Roslan-Karasińska

Sygn. akt VII U 4125/19

UZASADNIENIE

G. G. w dniu 28 czerwca 2019 r. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. z dnia 23 maja 2019 r. znak (...).

W uzasadnieniu ubezpieczony podkreślił, że zaskarżona decyzja jest błędna w zakresie stwierdzenia, że nie jest niezdolny do pracy, gdyż jego stan zdrowia powoduje, że jest całkowicie niezdolny do pracy. W dalszej części uzasadnienia ubezpieczony podniósł, że jego stan zdrowia się pogarsza i uniemożliwia mu podjęcie pracy zarobkowej, lekarze specjaliści kierują go na leczenie szpitalne, ponieważ dotychczasowe leczenie nie przynosi efektów, zdaniem ubezpieczonego okoliczności te powodują, że nie jest on w stanie podjąć pracy, mimo iż bardzo by chciał. W oparciu o powyższe odwołujący wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez uznanie go za osobę niezdolną do pracy i przyznanie mu renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy (odwołanie, k. 4-5 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. wniósł o oddalenie odwołania.

Uzasadniając swe stanowisko organ rentowy powołał się na przepisy ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, odnoszące się do przyznawania renty z tytułu niezdolności do pracy i wskazał, że w związku ze złożeniem przez ubezpieczonego wniosku o rentę został on skierowany na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 9 maja 2019 r. nie stwierdziła u odwołującego niezdolności do pracy. Wobec tego została wydana decyzja odmawiająca ubezpieczonemu wnioskowanego świadczenia (odpowiedź na odwołanie, k. 9-9v. a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

G. G., ur. (...) z zawodu jest sprzedawcą – kasjerem. Ostatnio pracował w (...) S.A. z siedzibą w K. w okresie od 20 lipca 2011 r. do 27 kwietnia 2018 r. na stanowisku sprzedawca – kasjer. W okresie zatrudnienia, ubezpieczony był niezdolny do pracy i pobierał zasiłek chorobowy w okresach od 1 lutego 2012 r. do 10 lutego 2012 r., od 13 marca do 19 marca 2012 r., od 2 do 17 kwietnia 2012 r., od 18 kwietnia do 11 czerwca 2012 r., od 8 do 14 października 2012 r., od 29 listopada 2012 r. do 25 stycznia 2013 r., od 18 do 20 listopada 2013 r., od 28 sierpnia 2014 r. do 14 września 2014 r., od 30 stycznia do 3 marca 2015 r., od 4 marca do 00 maja 2015 r., od 20 maja do 21 czerwca 2016 r., od 22 czerwca do 29 sierpnia 2016 r., od 11 do 28 stycznia 2017 r., od 17 do 29 maja 2017 r., od 19 do 24 lipca 2017 r., od 25 lipca 2017 r. do 16 stycznia 2018 r. (zaświadczenie o zatrudnieniu i wynagrodzeniu, załącznik do formularza RP-7 – nienumerowane karty a.r.).

W okresie od 17 stycznia 2018 r. do 15 czerwca 2018 r. i od 16 czerwca do 12 listopada 2018 r. oraz od 13 listopada 2018 r. do 11 stycznia 2019 r. ubezpieczony pobierał świadczenie rehabilitacyjne w związku z rokowaniem odzyskania zdolności do pracy (decyzje ZUS w sprawie przyznania świadczenia rehabilitacyjnego z dnia 22 lutego 2018 r., z dnia 31 lipca 2018 r., z dnia 27 grudnia 2018 r. – nienumerowane karty a.r.).

W dniu 25 stycznia 2019 r. ubezpieczony zgłosił wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, do którego dołączył informację o okresach składkowych i nieskładkowych wraz z dokumentacją potwierdzającą te okresy. Rozpoznając powyższy wniosek organ rentowy skierował go na badanie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z dnia 20 marca 2019 r. ustalił, że nie jest on niezdolny do pracy. Następnie orzeczeniem z dnia 9 maja 2019 r. Komisja Lekarska ZUS ustaliła, że G. G. nie jest niezdolny do pracy. Na tej podstawie, decyzją z dnia 23 maja 2019 r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. odmówił mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek o rentę z 25 stycznia 2019 r., orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z 20 marca 2019 r., orzeczenie Komisja Lekarska ZUS z 9 maja 2019 r., decyzja ZUS z 23 maja 2019 r. - nienumerowane karty a.r.).

Ubezpieczony odwołał się od powyższej decyzji (odwołanie, k. 4-5 a.s.).

Postanowieniem z dnia 1 października 2019 r. Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego gastroenterologa celem ustalenia: czy odwołujący się jest zdolny, czy też całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy zarobkowej, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres oraz, jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego (poprawa lub pogorszenie), to na czym ona polegała (postanowienie Sądu Okręgowego Warszawa – Praga w Warszawie z dnia 1 października 2019 r., k. 19 a.s.).

W opinii z dnia 5 marca 2020 r. biegły sądowy z zakresu gastroenterologii S. O. rozpoznał u ubezpieczonego nieswoiste zapalenie odbytnicy z zaznaczeniem, że jest to zapalenie na tle (...), szczelinę odbytu, kłykciny kończyste nawrotowe, stan po leczeniu operacyjnym w 2010 r. i w 2012 r., infekcję (...) w 2010 r. i infekcję (...) w 2014 r. Biegły nie stwierdził całkowitej ani częściowej niezdolności do pracy odwołującego, jednak zaznaczył, że w związku ze zmianami zapalnymi odbytnicy mającymi podłoże na tle (...), jest konieczne powołanie biegłego sądowego z zakresu chorób zakaźnych (opinia biegłego z zakresu gastroenterologii S. O., k. 54-55 a.s.).

Postanowieniem z dnia 17 lipca 2020 r. Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego specjalisty chorób zakaźnych (...) na okoliczności jak w postanowieniu z dnia 1 października 2019 r. (postanowienie Sądu Okręgowego Warszawa – Praga w Warszawie z dnia 17 lipca 2020 r., k. 76 a.s.).

W opinii z dnia 4 listopada 2020 r. biegły sądowy z zakresu chorób zakaźnych J. P. stwierdził, że u odwołującego występuje zakażenie wirusem (...) w fazie objawowej B2 według klasyfikacji (...), przewlekłe zapalenie jelita spowodowane jest czynną replikacją wirusa (...) w grudkach chłonnych jelita. Zaostrzenie przewlekłego zapalenia jelita wystąpiło w czerwcu 2018 r. i od tego czasu z powodu uporczywych biegunek, okresowego nietrzymania stolca i krwawień z dolnego odcinka jelita, odwołujący się jest całkowicie niezdolny do pracy. Zdaniem biegłego na dzień

wydania orzeczeń Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 20 marca 2019 r. i Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 9 maja 2019 r. odwołujący był całkowicie niezdolny do pracy. Biegły podkreślił, że jest to niezdolność do pracy okresowa, gdyż zmodyfikowane w lipcu leczenie antyretrowirusowe może doprowadzić do zahamowania replikacji wirusa (...), a także poprawy immunologicznej, zmniejszenia lub ustąpienia objawów przewlekłego zapalenia jelita. Biegły wskazał, że biorąc pod uwagę potrzebny czas na wpływ leczenia i osiągnięcie poprawy należy uznać odwołującego jako całkowicie niezdolnego do pracy na okres roku od czasu zmiany terapii przeciwtretrowirusowej do lipca 2021 r. Biegły zaznaczył również, że zmiana stanu zdrowia odwołującego polega na zaostrzeniu przewlekłego zapalenia jelita występującego jako objaw zakażenia wirusem (...) w fazie znacznego deficytu immunologicznego (opinia biegłego z zakresu chorób zakaźnych J. P., k., 84-88 a.s.).

Organ rentowy pismem z dnia 14 grudnia 2020 r. zgłosił zastrzeżenia do opinii biegłego z zakresu chorób zakaźnych J. P., podnosząc, że nie zgadza się z tą opinią w zakresie jakim biegły ustalił, że niezdolność do pracy ubezpieczonego istniała już w dacie 20 marca 2019 r. i 9 maja 2019 r., jednakże biegły nie wskazał, jakie zapisy w dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia potwierdzają stale utrzymującą się biegunkę w tym czasie, a tym samym istnienia wówczas niezdolność do pracy ubezpieczonego (pismo ZUS z 14 grudnia 2020 r., k. 96 a.s.).

W odpowiedzi na zastrzeżenia organu rentowego biegły z zakresu chorób zakaźnych J. P. w swojej opinii uzupełniającej wyjaśnił, że wywiad dotyczący przewlekłych biegunek potwierdzają zaświadczenia lekarskie z dnia 14 listopada 2019 r., karta leczenia szpitalnego za okres od 10 do 13 lipca 2013 r. Biegły podkreślił, że zmiany stwierdzone wówczas w badaniu kolonoskopowym, są zmianami przewlekłymi z mogły istnieć już w marcu 2019 r., potwierdza to opis wizyty w poradni proktologicznej z 26 marca 2019 r., w której proktolog stwierdził kruchą śluzówkę odbytu i zmniejszenie siły zwieraczy oraz ubytek masy ciała, który w dalszym ciągu postępował. Biegły zaznaczył, że organ rentowy pomija fakt, że pierwotną przyczyną niezdolności do pracy jest głęboki deficyt immunologiczny spowodowany zakażeniem wirusem (...) w fazie B2, a biegunki są jedynie wtórnym objawem tego zakażenia (opinia uzupełniająca biegłego z zakresu chorób zakaźnych J. P., k., 99 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach niniejszej sprawy jak również w aktach organu rentowego. Zdaniem Sądu dokumenty, w zakresie, w jakim Sąd oparł na nich swoje ustalenia, są wiarygodne, wzajemnie się uzupełniają i tworzą spójny stan faktyczny. Dokumenty te nie były przez strony kwestionowane co do ich autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy, a zatem należało ocenić je jako wiarygodne.

Podstawę ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie stanowiły także opinie wydane przez biegłego sądowego z zakresu chorób zakaźnych J. P.. Opinie główna i uzupełniająca zostały ocenione przez Sąd jako rzetelne, ponieważ zostały wydane przy uwzględnieniu całej dokumentacji medycznej. Ponadto, treść opinii jest jasna i logiczna, a także wyczerpująco i przekonująco uzasadniona. Z tych też względów opinie te nie budziły wątpliwości i zastrzeżeń. Sąd przyjął zatem opinie biegłego sądowego jako podstawę dokonanych ustaleń, uznając, że brak jest podstaw do ich negowania. Wobec zastrzeżeń zgłoszonych przez organ rentowy Sąd dopuścił dowód z opinii uzupełniającej, które wnioski również podzielił, bowiem biegły rzeczowo i logicznie odniósł się do zastrzeżeń i wyjaśnił kwestie budzące wątpliwości organu rentowego. Sąd miał na uwadze, że organ rentowy w dalszym ciągu nie zgadzał się z opinią biegłego i wniósł o dopuszczenie dowodu z innego biegłego sądowego z zakresu chorób zakaźnych (k. 107). Sąd pominął ten wniosek postanowieniem z dnia 7 września 2021 r. na podstawie art. 235² § 1 pkt 3 i 5 k.p.c. mając na uwadze, że opinia powołanego w sprawie biegłego sądowego z zakresu chorób zakaźnych dokładnie i wyczerpująco diagnozuje stan zdrowia wnioskodawcy, zaś wniosek ten zmierzał jedynie do przedłużenia postępowania. Orzecznictwo sądowe wypowiada się jednoznacznie co do kwestii, że nie można przyjąć, iż sąd zobowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym przypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 roku, sygn. akt II CR 817/73, LEX nr 7404; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 1974 roku, sygn. akt II CR 5/74, LEX nr 7407; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2001 roku, sygn. akt II UKN 604/00, PPIPS 2003, nr 9, poz. 67). Potrzeba powołania innego biegłego powinna zatem wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczasowej złożonej opinii (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1974

roku, sygn. akt I CR 562/74, LEX nr 7607; uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 roku, sygn. akt I PKN 20/99, OSNAPiUS 2000, nr 22, poz. 807; uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 10 stycznia 2001 roku, sygn. akt II CKN 639/99, LEX nr 53135). Przy czym potrzebą taką nie może być przeświadczenie strony, że dalsze opinie pozwolą na udowodnienie korzystnej dla strony tezy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 czerwca 2001 roku, sygn. akt II UKN 446/00, OSNAPiUS 2003, nr 7, poz. 182).

Wniosków wynikających z opinii, którą wydał biegły z zakresu gastroenterologii S. O., Sąd Okręgowy nie podzielił orzekając w sprawie, aczkolwiek ich nie kwestionował. Wymieniony biegły ocenił stan zdrowia G. G. uwzględniając wyłącznie samodzielne schorzenie gastrologiczne w postaci nieswoistego zapalenia odbytnicy, które jego zdaniem nie powoduje całkowitej ani częściowej niezdolności do pracy odwołującego. Jednak Sąd miał na uwadze, iż biegły w opinii tej zaznaczył, że w związku ze zmianami zapalnymi odbytnicy mającymi podłoże na tle (...), jest konieczne powołanie biegłego sądowego z zakresu chorób zakaźnych. Wobec tego podstawę ustaleń faktycznych stanowiła opinia biegłego sądowego z zakresu chorób zakaźnych J. P.. Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy uznał, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowi wystarczającą podstawę do wydania orzeczenia kończącego postępowanie w niniejszej sprawie.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie G. G. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. z dnia 23 maja 2019 r. znak (...), podlegało uwzględnieniu.

Ubezpieczony wnioskował o przyznanie prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Z uwagi na stanowisko organu rentowego, który zaskarżoną decyzją odmówił przyznania prawa do świadczenia rentowego, spór koncentrował się wokół tego, czy ubezpieczony G. G. jest osobą niezdolną do pracy i czy ma z tego tytułu prawo do pobierania świadczenia, na co wskazywał w odwołaniu.

W myśl art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 291) 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 okresach składkowych wymienionych w ustawie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W treści wskazanej wyżej regulacji zostały określone warunki konieczne do powstania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Warunki te muszą być spełnione łącznie. Niezdolność do pracy jest kategorią ubezpieczenia społecznego łączącą się z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu bez rokowania jej odzyskania po przekwalifikowaniu (art. 12 ustawy). Przy ocenie stopnia i trwałości tej niezdolności oraz rokowania, co do jej odzyskania uwzględnia się zarówno stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i możliwość wykonywania pracy dotychczasowej lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego (art. 13 ust. 1 ustawy) (por. wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004 r., II UK 222/03). Prawo do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy przysługuje zatem w wypadku wypełnienia wszystkich przesłanek z art. 57 pkt.1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r.

Przepis art. 12 ustawy emerytalnej rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. Zgodnie z ust. 3 ww. przepisu, częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z kolei całkowita niezdolność do pracy polega na utracie

zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Przesłanka niezdolności do jakiejkolwiek pracy odnosi się do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 8 grudnia 2000 roku, sygn. akt II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 roku, sygn. akt II URN 111/79). Dokonując analizy pojęcia „całkowita niezdolność do pracy” należy brać pod uwagę zarówno kryterium biologiczne (stan organizmu dotkniętego schorzeniami naruszającymi jego sprawność w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do jakiejkolwiek pracy), jak i ekonomiczne (całkowita utrata zdolności do zarobkowania wykonywaniem jakiejkolwiek pracy). Osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy emerytalnej jest więc osoba, która spełniła obydwa te kryteria, czyli jest dotknięta upośledzeniem zarówno biologicznym, jak i ekonomicznym (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 grudnia 2004 roku, sygn. akt I UK 28/04). W orzecnictwie przyjmuje się również (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 20 sierpnia 2003 roku, sygn. akt II UK 11/03 oraz z dnia 5 lipca 2005 roku, sygn. akt I UK 222/04), że decydującą dla stwierdzenia niezdolności do pracy jest utrata możliwości wykonywania pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu przy braku rokowania odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Gdy więc biologiczny stan kalectwa lub choroba, nie powodują naruszenia sprawności organizmu w stopniu mającym wpływ na zdolność do pracy dotychczas wykonywanej lub innej mieszczącej się w ramach posiadanych lub możliwych do uzyskania kwalifikacji, to stanowią o braku prawa do tego świadczenia. Prawa tego nie można w szczególności wywodzić z przewidzianych w art. 13 ustawy emerytalnej przesłanek, a więc: stopnia naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwości wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowości przekwalifikowania zawodowego, przy wzięciu pod uwagę rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych, bowiem odnoszą się one tylko do ustalania stopnia lub trwałości niezdolności do pracy. Są więc bez znaczenia, jeżeli aspekt biologiczny (medyczny) wskazuje na zachowanie zdolności do pracy. Obiektywna możliwość podjęcia dotychczasowego lub innego zatrudnienia, zgodnie z poziomem kwalifikacji, wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych może być brana pod uwagę tylko wówczas, gdy ubiegający się o rentę jest niezdolny do pracy z medycznego punktu widzenia, gdyż oba te aspekty muszą występować łącznie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999r., sygn. akt II UKN 675/98). O niezdolności do pracy nie decyduje więc niemożność podjęcia innej pracy warunkowana wiekiem, poziomem wykształcenia i predyspozycjami psychofizycznymi, lecz koniunkcja niezdolności do pracy z niezdolnością do przekwalifikowania się do innego zawodu.

Z kolei wyjaśnienie częściowej niezdolności do pracy i 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) (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 września 2006 roku, sygn. akt I UK 103/06). Dopiero zatem zmiana zawodu w ramach posiadanych kwalifikacji i brak rokowań odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu dają podstawę do przyznania renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 13 października 2009 roku, sygn. akt II UK 106/09, z dnia 8 maja 2008 roku, sygn. akt I UK 356/07, z dnia 11 stycznia 2007 roku, sygn. akt II UK 156/06 i z dnia 25 listopada 1998 roku, sygn. akt II UKN 326/98).

Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia z dnia 7 lutego 2006r. (sygn. akt I PK 153/05) częściowej niezdolności do pracy, polegającej na utracie w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, nie wyklucza możliwość podjęcia przez ubezpieczonego pracy niżej kwalifikowanej. Ubezpieczony, który jest częściowo niezdolny do pracy może być jednocześnie z samej definicji zdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami w nieznacznym stopniu. Tak samo, gdy ubezpieczony wykonuje pracę, która nie jest zgodna z posiadanymi kwalifikacjami, a już na pewno gdy jest pracą poniżej poziomu posiadanych kwalifikacji. Aktualny jest pogląd o konieczności ujmowania łącznie aspektu medycznego i ekonomicznego niezdolności do pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego z 10 czerwca 1999r., sygn. akt II UKN 675/98).

Jednakże trzeba jeszcze zauważyć, że w definicji niezdolności do pracy z art. 12 ust. 1 ustawy emerytalnej chodzi o koniunkcję niezdolności do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu i sytuacji, w której nie ma rokowań co do odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Celowość przekwalifikowania zawodowego według art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej nie odnosi się jednak do jakiegokolwiek stanowiska pracy, ale do takiego, które uwzględnia rodzaj i charakter dotychczasowej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego. Istnieniu częściowej niezdolności do pracy nie przeczy też wykonywanie pracy zgodnej z kwalifikacjami, choć w rozmiarze odpowiadającym tej nieznacznej zdolności (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 maja 2010 r., sygn. akt I UK 22/10). Ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania zatrudnienia wymaga wiadomości specjalnych. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych dotyczących prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, do dokonywania ustaleń w zakresie oceny stopnia zaawansowania chorób oraz ich wpływu na stan czynnościowy organizmu, uprawnione są osoby posiadające fachową wiedzę medyczną, a zatem okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych sądowych, zgodnie z treścią art. 278 k.p.c. Opinia biegłego ma na celu ułatwienie Sądowi należytej oceny zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. Dlatego opinie sądowno-lekarskie sporządzone w sprawie przez lekarzy specjalistów, mają zasadniczy walor dowodowy dla oceny schorzeń wnioskodawcy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 11 lutego 2016 roku, sygn. akt III AUa 1609/15).

Badając w przedmiotowej sprawie istnienie spornej przesłanki warunkującej przyznanie ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu chorób zakaźnych J. P.. Biegły sądowy wskazał, że odwołujący się jest całkowicie niezdolny do pracy z uwagi na zaostrzenia przewlekłego zapalenia jelita, które wystąpiło w czerwcu 2018 r. i powoduje u niego biegunki okresowe nietrzymanie stolca i krwawienia z dolnego odcinka jelita. Biegły podkreślił, że jest to niezdolność do pracy okresowa, gdyż zmodyfikowane w lipcu leczenie antyretrowirusowe może doprowadzić do zahamowania replikacji wirusa (...), a także poprawy immunologicznej, zmniejszenia lub ustąpienia objawów przewlekłego zapalenia jelita. Biegły wskazał, że biorąc pod uwagę potrzebny czas na wpływ leczenia i osiągnięcie poprawy należy uznać odwołującego jako całkowicie niezdolnego do pracy na okres roku od czasu zmiany terapii przeciwretrowirusowej do lipca 2021 r. Biegły zaznaczył również, że zmiana stanu zdrowia odwołującego polega na zaostrzeniu przewlekłego zapalenia jelita występującego jako objaw zakażenia wirusem (...) w fazie znacznego deficytu immunologicznego.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt rozpatrywanej sprawy Sąd Okręgowy ocenił, że zaskarżona decyzja organu rentowego odmawiająca ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy jest błędna i nie odpowiada rzeczywistemu stanowi rzeczy. W tym miejscu podkreślić należy, że podstawowym dowodem w sprawach o rentę jest dowód z opinii biegłego sądowego. W takim wypadku Sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym. Ponadto w wyroku z dnia 3 września 2009 r. (II UK 30/09) Sąd Najwyższy stwierdził, że gdy sprawa wymaga wiadomości specjalnych, to Sąd nie może rozstrzygać wbrew opinii biegłych sądowych. Oceny powyższej w niczym nie mogło zmienić przekonanie ubezpieczonego o złym stanie jej zdrowia. Zgodnie bowiem z utrwalonym stanowiskiem Sądu Najwyższego, subiektywne przekonanie strony o stopniu niezdolności do pracy ze względu na stan zdrowia nie może mieć decydującego znaczenia dla ustalenia prawa do świadczenia rentowego, albowiem miarodajny jest obiektywnie istniejący stan zdrowia, stwierdzony w toku postępowania, do której to oceny uprawnieni są biegli sądowi lekarze o specjalności odpowiadającej schorzeniom osoby badanej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 października 1968 r., III PRN 66/68).

W tej sytuacji, Sąd Okręgowy, na podstawie wszechstronnej analizy zebranego w sprawie materiału dowodowego na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. uwzględnił odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. z dnia 23 maja 2019 r. znak (...) orzekając co do istoty zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał G. G. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres do 31 lipca 2021 r., o czym orzeczono w sentencji wyroku.