

Sygn. akt VII U 1743/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 kwietnia 2017 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Małgorzata Jarząbek

Protokolant: sekr. sądowy Monika Bąk - Rokicka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 19 kwietnia 2017 r. w Warszawie

sprawy W. B. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania W. B. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z dnia 12 października 2015 roku, znak: (...)

- zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje W. B. (1) prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 01 listopada 2015 roku do dnia 30 października 2018 roku.

## UZASADNIENIE

W dniu 12 listopada 2015 r. **W. B. (1)** złożył, za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. Inspektoratu w L., odwołanie od: decyzji ww. organu rentowego z dnia 12 października 2015 r., znak: (...), na mocy której organ rentowy odmówił przedłużenia odwołującemu prawa renty z powodu ustania niezdolności do pracy.

Odwołujący wniósł o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu odwołania W. B. (1) oświadczył, że od wielu lat choruje na cukrzycę typu I, pierwsze objawy choroby pojawiły się w wieku 9 lat. Choroba skutkuje kilkoma w tygodniu spadkami poziomu cukru we krwi, które obniżają sprawność fizyczną i umysłową, a nawet prowadzą do częściowej utraty przytomności. Będąc w takim stanie odwołujący nie jest w stanie stwierdzić, gdzie się znajduje, a także odmawia przyjmowania pomocy, w tym glukozy. Odwołujący oświadczył, iż cukrzyca I typu miała doprowadzić również do problemów z koncentracją, widzeniem, skurczów i bólów nóg oraz kręgosłupa, a także do nadciśnienia tętniczego. W związku z niezdolnością do pracy odwołujący przez 15 lat otrzymywał rentę, a wraz z wiekiem jego stan zdrowia stopniowo się pogorszał, dotyczy to również jego stanu psychicznego, co miało skutkować depresją (odwołanie k. 2 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie **Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział**

**w W.** wniósł o oddalenie odwołania W. B. (1) na podstawie

art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie organ rentowy zaznaczył, że w związku ze złożonym przez odwołującego wnioskiem o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy został skierowany na badania przez komisję lekarską ZUS, która orzeczeniem z dnia 06 października 2015 r. uznała go za zdolnego do pracy. Mając na względzie treść art. 107 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych organ rentowy oparł swoje rozstrzygnięcie na orzeczeniu komisji lekarskiej i odmówił odwołującemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Wobec wskazanych okoliczności organ rentowy uznał skarżoną decyzję za prawidłową i zgodną z prawem.

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

W. B. (1), urodzony dnia (...), w okresie od dnia 9 marca 2000r. do dnia 31 października 2015r. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W związku z upływem okresu, na jaki odwołującemu zostało przyznane ww. świadczenie, w dniu 24 sierpnia 2015r. złożył w organie rentowym wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wyrok Sądu Okręgowego z dnia 16 stycznia 2001r. k.28 a.r., decyzja z dnia 4 czerwca 2002r. k.97 a.r., 13 kwietnia 2004r. k. 148 a.r., 28 grudnia 2006r. k.239 a.r.,24 października 2011r. k.259 a.r., 25 listopada 2014r. k. 279 a.r., wniosek z dnia 24 sierpnia 2015r. k.285 a.r.).

W toku postępowania wyjaśniającego, odwołujący został skierowany na badanie lekarskie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem wydanym w dniu 10 września 2015r. stwierdził, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Na skutek wniesienia przez odwołującego sprzeciwu od powyższego orzeczenia, sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która po ponownym zbadaniu odwołującego, wydała w dniu 6 października 2015r., orzeczenie na mocy którego również uznała, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 10 września 2015r. k.299 a.r., orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 6 października 2015r. k. 301 a.r.).

W oparciu o powyższe orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS, organ rentowy wydał w dniu 12 października 2015r., decyzję znak: (...), odmawiającą ubezpieczonemu prawa do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podniósł, że ubezpieczony nie spełnia pierwszego warunku niezbędnego do przyznania na jego rzecz prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, a mianowicie Komisja Lekarska ZUS uznała, że odwołujący nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy (decyzja z dnia 12 października 2015 r., znak: (...) k. 303a.r.).

W związku z niekorzystną decyzją organu rentowego, W. B. (1) złożył odwołanie do tut. Sądu, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie k. 2 a.s.).

Postanowieniem z dnia 18 grudnia 2015 r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych diabetologa, kardiologa, ortopedy oraz okulisty celem ustalenia, czy odwołujący jest zdolny, czy też całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy ze szczególnym uwzględnieniem wskazania daty powstania tej niezdolności, po drugie czy jest to niezdolność trwała czy też okresowa, a jeżeli tak, to na jaki okres, jak również jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia odwołującego, to na czym ona polegała. (postanowienie Sądu z 18 grudnia 2015r. k. 6 a.s.).

W opinii z dnia 6 lutego 2016r. biegły sądowy z zakresu W. S. stwierdził nadmierny stan odżywienia oraz ciśnienie tętnicze nieznacznie podwyższone. W opinii biegłego rozpoznawane u odwołującego nadciśnienie tętnicze jest dobrze kontrolowane, bez niewydolności serca i bez jawnej choroby niedokrwiennej. Na podstawie badania klinicznego oraz analizy dołączonych do akt sprawy dokumentów biegły W. S. stwierdził brak niezdolności do pracy z przyczyn kardiologicznych (opinia biegłego sądowego kardiologa k. 15 a.s.).

Biegły sądowy z zakresu diabetologii E. R. w opinii z dnia 8 marca 2016r. stwierdziła, iż przebieg schorzenia występujący u odwołującego jest okresowo niewyrównany o czym świadczą wartości hemoglobiny (...). W ocenie biegłej u ubezpieczonego nie nastąpiła poprawa kliniczna w porównaniu z okresem poprzednim, czyli tym w którym chory otrzymywał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy, co więcej u chorego pojawiły się późne powikłania mikroangiopatyczne cukrzycy w postaci cukrzycowej choroby nerek oraz retinopatii. Biegła podniosła ponadto, iż

ubezpieczony ma wiele przeciwwskazań do wykonywania różnych prac takich jak: praca fizyczna, praca na wysokości, praca przy maszynach w ruchu.. Reasumując biegła wskazała, iż u odwołującego nie nastąpiła poprawa kliniczna w stanie zdrowia w porównaniu z okresem kiedy ubezpieczony pobierał świadczenia rentowe, dlatego też w jej ocenie badany jest nadal częściowo niezdolny do pracy. Niezdolność ta istniała w dniu 31 października 2015r. i nadal istnieje do 30 października 2018r.(opinia biegłego lekarza diabetologa E. R., k. 30-31 a.s.).

W opinii sporządzonej 4 lipca 2016r. biegły sądowy ortopeda-traumatologa lek. K. K. rozpoznał słabo wyrażone objawy chondropatii przedziałów rzepkowo-udowych obu stóp, jak również w odcinku szyjnym oraz lędźwiowych kręgosłupa zmiany zwyrodnieniowe, jednakże z zachowaniem przestrzeni międzykręgowych. W ocenie biegłego zmiany stwierdzone w układzie ruchu mogą wymagać okresowego leczenia rehabilitacyjnego i farmakologicznego w ramach zasiłku chorobowego, jednocześnie stan kliniczny i radiologiczny układu ruchu nie powoduje długotrwałej niezdolności do wykonywania pracy, w tym pracy fizycznej (opinia biegłego lekarza ortopedy-traumatologa K. K. k. 43 a.s.).

Biegły sądowy z zakresu chorób oczu R. S. stwierdził nieznacznie obniżoną ostrość wzroku do dali z zachowaniem prawidłowej ostrości do bliży w obu oczach. W obydwu oczach stwierdził małą krótkowzroczność i typową, związaną z wiekiem nadwzrocznością do bliży, co wymaga używania korekcji okularowej do dali oraz bliży. Poza obecnością na дне oczu niewielkich zmian naczyniowych związanych z cukrzycą oraz obwodowych, bliznowatych ognisk po przebytej laseroterapii siatkówki, nie stwierdzono istotnych zmian. W opinii biegłego stan narządu wzroku wnioskodawcy jest dobry, wobec czego W. B. (1) nie jest osobą niezdolną do wykonywania pracy z przyczyn okulistycznych (opinia biegłego lekarza okulisty R. S. k. 55 a.s.).

W piśmie procesowym z dnia 22 października 2016r. organ rentowy wniósł o powołanie innego biegłego diabetologa (pismo procesowe organu rentowego z dn. 22 października 2016r., k. 63 a.s.).

Postanowieniem z dnia 24 października 2016r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty medycyny pracy, na okoliczność jak w przypadku wcześniejszego postanowienia. (postanowienie Sądu z 26 października 2016r. k. 67 a.s.).

W opinii z dnia 26 listopada 2016r. biegły sądowy z zakresu medycyny pracy D. M. stwierdziła, iż ubezpieczony ma rozpoznaną cukrzycę t.1 okresowo niewyrównaną z przewlekłymi powikłaniami narządowymi i naczyniowymi – retinopatią i mikroangiopatią nerkową, wobec powyższego biegła podzieliła opinię biegłego sądowego z zakresu diabetologii, która stwierdza u odwołującego nadal częściową niezdolność do pracy od dnia 31 października 2015r. do dnia 30 października 2018r.. Zdaniem biegłej D. M. ubezpieczony wymaga intensyfikacji leczenia w Poradni Cukrzycowej i konsultacji neurologicznej, a także niezbędne jest pogłębienie diagnostyki w Poradni Kardiologicznej. Ponadto biegła podzieliła opinię biegłego sądowego ortopedy, iż schorzenia narządu ruchu nie powodują obecnie niezdolności do pracy. Reasumując biegła wskazała, iż w jej ocenie stan zdrowia odwołującego nie uległ poprawie od ostatniego badania. Przeciwwskazana jest aktualnie ciężka i średniociężka praca fizyczna, dźwiganie ciężarów, praca na wysokości, przy obsłudze maszyn w ruchu oraz praca nocna. Wobec powyższego stwierdzone schorzenia i stopień ich zaawansowania powodują nadal częściową niezdolność do pracy jako kontynuacja renty od dnia 31 października 2015r. do 30 października 2018r.(opinia lekarska, k. 111-114 a.s.).

W piśmie procesowym z dnia 13 marca 2017r. organ rentowy wniósł o powołanie innego biegłego z zakresu medycyny pracy (pismo procesowe k.127 a.s.).

Na rozprawie w dniu 19 kwietnia 2017r. Sąd oddalił wnioski pełnomocnika organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych sądowych z zakresu diabetologii oraz medycyny pracy z wyłączeniem biegłej E. R. oraz D. M.. Wskazać należy, że w uznaniu Sądu potrzeba przeprowadzenia kolejnego dowodu z opinii w ogóle nie istniała. Kwestią możliwości dopuszczenia dowodu z dodatkowej opinii tych samych lub innych biegłych zajmowało się orzecznictwo, które stanęło na stanowisku, iż jeżeli opinia biegłego jest jednoznaczna i tak przekonująca, że Sąd określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną, to nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 1974 r. II CR 638/74). Stanowisko to podziela również Sąd orzekający

w niniejszej sprawie. Dodatkowo w wyroku z dnia 15 lutego 1974 r., (II CR 817/73), Sąd Najwyższy przyjął, że dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mają więc zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c., który stanowi, iż strona może aż do zamknięcia rozprawy przytaczać okoliczności faktyczne i dowody na uzasadnienie swych wniosków lub dla odparcia wniosków i twierdzeń strony przeciwnej, z zastrzeżeniem niekorzystnych skutków, jakie według przepisów k.p.c. mogą dla niej wyniknąć z działania na zwłokę lub niezastosowania się do zarządzeń przewodniczącego i postanowień sądu. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych, czy też z opinii uzupełniających w każdym wypadku, gdy opinia złożona jest niekorzystna dla strony. W świetle art. 286 k.p.c., Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii uzupełniających, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas, gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, czy nie wyjaśnia istotnych okoliczności (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 05 listopada 1974 r., I CR 562/74). Odmienne stanowisko oznaczałoby bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, aby się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłoby takiego samego zdania co strona.

W realiach niniejszej sprawy złożone do akt sprawy opinie biegłych sądowych z zakresu diabetologii i medycyny pracy w sposób pełny i wyczerpujący udzieliły odpowiedzi na pytania ujęte w tezie postanowienia dopuszczającego te dowody. Należy bowiem po raz kolejny podkreślić, że biegłe w sposób logiczny, spójny i dokładny przedstawiły stan zdrowia ubezpieczonego. Z tego też względu, Sąd postanowił oddalić wnioski organu rentowego o dopuszczenie kolejnego dowodu z opinii biegłych sądowych z zakresu diabetologii oraz medycyny pracy z wyłączeniem biegłej E. R. oraz D. M..

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach 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 wynikające z nich okoliczności należało uznać za mogące stanowić podstawę ustaleń faktycznych w sprawie.

Dokonując oceny opinii biegłych sądowych Sąd podkreśla, że dopuszczenie tych dowodów było zasadne ze względu na zgłaszane przez ubezpieczonego schorzenia, na które się skarży, a także charakter rozpatrywanej sprawy. Każda z opinii została sporządzona na podstawie dokumentów medycznych (aktualnych na czas sporządzania poszczególnych opinii) ubezpieczonego dołączonych do akt sprawy oraz po przeprowadzeniu badań lekarskich.

W rozpoznawanej sprawie Sąd Okręgowy wydając rozstrzygnięcie oparł się na najbardziej miarodajnych w jego ocenie opiniach biegłej sądowej z zakresu diabetologii oraz biegłej z zakresu medycyny pracy, uznając że są to biegłe z dziedziny adekwatnej do schorzeń, które aktualnie czynią ubezpieczonego częściowo niezdolnego do pracy. Opinie ww. biegłych zawierały pełny, bardzo szczegółowy opis historii choroby ubezpieczonego. Są one ponadto kompleksowe, rzetelne, a zarazem obszernie. Biegłe sądowe dokonały całościowej i wszechstronnej analizy stanu zdrowia W. B. (1) w oparciu o wszystkie źródła informacji zawarte w aktach i w sposób jasny i precyzyjny sformułowały wnioski końcowe.

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

Odwołanie W. B. (1) od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 12 października 2015 r., znak: (...), jako zasadne zasługiwało na uwzględnienie.

W myśl art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013r., poz. 1440; ze zm.) – zwanej dalej: „ustawą emerytalną”, 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, 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.

Wskazane warunki muszą być spełnione łącznie. W rozpoznanej sprawie sporne było spełnienie przez ubezpieczoną pierwszego ze wskazanych warunków, tj. niezdolności do pracy. 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) (wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004 roku, II UK 222/03, OSNAPiUS 2004r., Nr 19, poz. 340).

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

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

Dodatkowo istotne jest i wymaga podkreślenia, że postępowanie sądowe w sprawach dotyczących świadczenia rentowego wszczynane w rezultacie odwołania wniesionego przez ubezpieczonego ma charakter odwoławczy. Jego przedmiotem jest więc ocena zgodności z prawem - w aspekcie formalnym i materialnym - decyzji wydanej przez organ rentowy na wniosek ubezpieczonego lub z urzędu. Badanie owej zgodności z prawem i legalności decyzji oraz orzekanie o niej jest możliwe tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego oraz prawnego istniejącego w chwili wydawania decyzji. Mówiąc inaczej- o zasadności przyznania lub odmowy przyznania świadczenia decydują okoliczności istniejące w chwili ustalania do niego prawa. Postępowanie dowodowe przed sądem jest zatem postępowaniem sprawdzającym, weryfikującym ustalenia dokonane przez organ rentowy, a biegli sądowi nie zastępują lekarza orzecznika ZUS, tylko zgodnie z posiadaną wiedzą specjalistyczną poddają ocenie merytorycznej trafność wydanego przez niego orzeczenia o zdolności wnioskodawcy do pracy lub jej braku (wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 20 maja 2004 roku, II UK 395/03, OSNAPiUS 2005, Nr 3, poz. 43).

Badając w przedmiotowej sprawie istnienie spornej przesłanki warunkującej przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu

kardiologii, ortopedii, chorób oczu, diabetologii i medycyny pracy. W związku z powyższym ocena stanu zdrowia W. B. (1) nie ograniczyła się do oceny tylko jednego specjalisty.

Z opinii biegłych z zakresu diabetologii E. R. oraz z zakresu medycyny pracy D. M. wynika zgodny wniosek, że W. B. (1) jest osobą częściowo niezdolną do pracy. Odmienną opinię wyrazili natomiast biegli sądowi z zakresu kardiologii, ortopedii oraz okulistyki. W wydanych opiniach biegli wskazali, iż schorzenia występujące u ubezpieczonego nie są obecnie podstawą do uznania niezdolności do pracy z przyczyn kardiologicznych, ortopedycznych oraz okulistycznych.

Jako wiodące Sąd ocenił opinie wydane przez biegłą z zakresu medycyny pracy D. M. oraz biegłą diabetolog E. R., gdyż są wyczerpujące, bo poddają wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonego W. B. (1). Wnioski zawarte w tych opiniach nie nasuwają wątpliwości co do ich trafności, bowiem biegli są doświadczonymi specjalistami. Opinie wydali po zapoznaniu się ze wszystkimi dokumentami z leczenia przedłożonymi przez ubezpieczonego, a także w oparciu o przeprowadzone badania. Wskazali w nich w sposób jednoznaczny, że W. B. (1) z uwagi na występującą cukrzycę t. 1, retinopatię cukrzycową proliferacyjną, cukrzycową chorobę nerek, nadciśnienie tętnicze, zespół bólowy kręgosłupa odcinka C i LS/S chandropatię przedziałów rzepkowo-udowych obu stawów kolanowych, małą krótkowzroczność oraz dyslipidemię jest osobą nadal częściowo niezdolną do pracy. Biegli podkreślili przy tym, że stan zdrowia ubezpieczonego nie poprawił się w porównaniu z okresem poprzednim, czyli w tym w którym chory otrzymywał rentę z tytułu niezdolności do pracy, co więcej u odwołującego pojawiły się późne powikłania mikroangiopatyczne cukrzycy w postaci cukrzycowej choroby nerek oraz retinopatii proliferacyjnej. W ocenie w/w biegłych ubezpieczony jest zatem osobą nadal częściowo niezdolną do pracy od dnia 31 października 2015r. do dnia 30 października 2018r.

W. B. (1) mając możliwość wypowiedzenia się co do treści zawartych w opiniach biegłych, nie wskazywał zarzutów czy też błędów. Przy tym podkreślić należy, że biegli swoje stanowisko szeroko uzasadnili, odwołali się do konkretnych informacji o stanie zdrowia ubezpieczonego i na tej podstawie opierali wnioskowanie o częściowej niezdolności do pracy. Sąd nie znalazł podstaw, by temu wnioskowaniu zarzucać brak logiki czy sprzeczność z zasadami doświadczenia życiowego. Z tego względu istnieją podstawy, aby uznać W. B. (1) za osobą częściowo niezdolną do pracy.

Podsumowując, Sąd Okręgowy uznał, że ubezpieczony spełnił podstawową i jedyną sporną przesłankę niezbędną do uzyskania prawa do świadczenia rentowego, a mianowicie jest niezdolny do pracy. Wobec tego, mając na uwadze powyższe, Sąd na podstawie art. 477<sup>(14)</sup> § 2 k.p.c. uwzględnił odwołanie W. B. (1) od decyzji organu rentowego z dnia 12 października 2015 r., znak: (...) i orzekając co do istoty zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał W. B. (1) prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 listopada 2015r. do dnia 30 października 2018r.

## ZARZĄDZENIE

(...)

(...)