

Sygn. akt VII U 1765/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 lipca 2016 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Agnieszka Stachurska

Protokolant: protokolant sądowy Urszula Kalinowska

po rozpoznaniu w dniu 29 lipca 2016 r. w Warszawie

sprawy A. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania A. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

z dnia 31 lipca 2014 r. znak: (...)

- zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje A. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 lipca 2014 roku do dnia 30 kwietnia 2017 roku.

UZASADNIENIE

A. K. złożył w dniu 18 sierpnia 2014r., za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W., odwołanie od decyzji z dnia 31 lipca 2014r., znak: (...), odmawiającej przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, w którym podniósł, że od dziecka jest leczony psychiatrycznie (szkoła specjalna). Od 2001 roku cztery razy dziennie przyjmuje insulinę. Ma silne bóle nóg, zrosty, zmiany kolorytu, a nadto często robi mu się słabo. Dodatkowo występuje u niego nadciśnienie tętnicze, zwyrodnienie kręgosłupa oraz pogorszenie wzroku. W związku z tym ubezpieczony wniósł o ponowne zbadanie jego sprawy i o przeprowadzenie badania przez lekarzy sądowych (odwołanie z dnia 18 sierpnia 2014 roku, k. 2 a. s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

W uzasadnieniu odwołania organ rentowy wskazał, że A. K. do dnia 30 czerwca 2014 roku pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W dniu 28 maja 2014 roku złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty, ale Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 29 lipca 2014r. nie uznała ubezpieczonego za niezdolnego do pracy. Wobec tego nie zachodziła przesłanka niezdolności do pracy, o której mowa w art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, której wystąpienie jest konieczne do przyznania przedmiotowego świadczenia (odpowiedź na odwołanie z dnia 8 września 2014 roku, k. 3 a. s.).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczony A. K., wykonujący prace fizyczne, w tym ślusarza, a w ostatnim okresie zatrudnienia palacza, w dniu 24 października 2001r. złożył w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych wnioski o rentę z tytułu niezdolności do pracy (wniosek, świadectwo pracy z dnia 2 września 1996r., świadectwo pracy z dnia 15 sierpnia 1986r., świadectwo pracy z dnia 31 stycznia 1999r. – akta rentowe).

Decyzją z dnia 11 grudnia 2001r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 maja 2002r. (decyzja ZUS z dnia 11 grudnia 2001r. – akta rentowe). Kolejnymi decyzjami wskazane świadczenie – przy czym okresowo z tytułu całkowitej niezdolności do pracy - było przyznawane na kolejne okresy aż do dnia 30 czerwca 2014r. (decyzja ZUS z dnia 19 lutego 2003r. – akta rentowe, decyzja ZUS z dnia 28 kwietnia 2006r. – akta rentowe, decyzja ZUS z dnia 11 czerwca 2007r. – akta rentowe, decyzja ZUS z dnia 30 czerwca 2009r. – akta rentowe, decyzja ZUS z dnia 8 lipca 2011r. – akta rentowe).

A. K. w dniu 28 maja 2014r. złożył do organu rentowego wnioski o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek z dnia 28 maja 2014r. – akta rentowe). W związku z tym został skierowany na badanie do Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 24 czerwca 2014r. uznał, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 24 czerwca 2014r. – akta rentowe). Następnie, w związku ze złożeniem sprzeciwu przez ubezpieczonego, sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która po ponownym badaniu, wydała w dniu 29 lipca 2014r. orzeczenie wskazujące, że A. K. nie jest on osobą niezdolną do pracy (orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 29 lipca 2014r. – akta rentowe).

W oparciu o orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS, Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. wydał w dniu 31 lipca 2014r. decyzję znak: (...) odmawiającą A. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podniósł, iż ubezpieczony nie spełnia warunków niezbędnych do przyznania w/w świadczenia, wynikających z przepisów ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, ponieważ Komisja Lekarska ZUS uznała, że nie jest niezdolny do pracy (decyzja ZUS z dnia 31 lipca 2014r. – akta rentowe).

W toku postępowania zainicjowanego odwołaniem A. K. od wskazanej decyzji Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów: psychiatry, diabetologa, neurologa i internisty - kardiologa celem ustalenia, czy ubezpieczony jest częściowo lub całkowicie niezdolny do pracy zarobkowej, ze szczególnym wskazaniem daty powstania i okresu jej trwania (postanowienie Sądu Okręgowego Warszawa – Praga z dnia 22 września 2014r., k. 6 a.s.).

Biegły sądowy internista – kardiolog J. K. w opinii z dnia 13 października 2014 roku wskazał, że ubezpieczony choruje na cukrzycę typu II leczoną insuliną i lekiem doustnym, zespół psychoorganiczny oraz nadciśnienie tętnicze, dobrze kontrolowane farmakologicznie. W trakcie badania wskazywał na zaburzenia zapamiętywania i złe samopoczucie przy wahaniami poziomu glikemii. Biegły wskazał, że w wykonanych badaniach kontrolnych, spoczynkowe elektrokardiogramy są prawidłowe. W badaniu dna oka nie obserwowano nieprawidłowości naczyniowych, zaś radiogram klatki piersiowej uwidoczniał prawidłową sylwetkę serca i wyrównane krążenie płucne. W badaniu przedmiotowym biegły stwierdził prawidłowe ciśnienie tętnicze, nie obserwował istotnych odchyleń w zakresie swojej specjalności. W związku z tym w jego ocenie ubezpieczony, z przyczyn internistyczno – kardiologicznych - z wyłączeniem gospodarki węglowodanowej i ośrodkowego układu nerwowego, do oceny których zostali powołani odpowiedni biegli – nie jest osobą niezdolną do pracy (opinia biegłego sądowego internisty – kardiologa J. K. z dnia 13 października 2014r., k. 19 – 20 a.s.).

Biegła sądowa z zakresu psychiatrii M. P. w opinii z dnia 17 listopada 2014r. wskazała, że A. K. leczy się psychiatrycznie w PZP od lutego 2014r. Wcześniej był pod opieką neurologa z rozpoznaniem łagodnego zespołu psychoorganicznego i otrzymywał E.. Nigdy nie był hospitalizowany psychiatrycznie. W badaniu psychologicznym jego sprawność intelektualna została oceniona na poziomie upośledzenia umysłowego w stopniu lekkim, stwierdzono cechy organicznego uszkodzenia (...). W badaniu psychiatrycznym biegła sądowa stwierdziła, że ubezpieczony unika kontaktu wzrokowego, a kontakt werbalny nawiązuje niechętnie. Jego wypowiedzi są rzeczowe, zdawkowe. Jest napięty emocjonalnie. Nastrój jest nieco obniżony z poczuciem krzywdy, afekt dostosowany, bez psychozy. W jej

ocenie stan psychiczny ubezpieczonego pracującego jako niewykwalifikowany pracownik fizyczny, nie powoduje jednak częściowej ani całkowitej niezdolności do pracy i nie powodował jej również w przeszłości, kiedy to częściowa niezdolność do pracy była orzekana z powodu cukrzycy insulinozależnej (opinia biegłej sądowej z zakresu psychiatrii M. P. z dnia 17 listopada 2014r., k. 27 a.s.).

Biegły sądowy neurolog W. Z. w opinii z dnia 12 stycznia 2015r. stwierdził, że A. K. leczy się wielospecjalistycznie. Wielokrotnie był hospitalizowany z powodu cukrzycy typu II insulinozależnej zdekompresowanej. W ostatnim czasie pozostaje również pod opieką PZP, gdzie traktowany jest jako osoba z zaburzeniami nastroju u osoby z niedorozwojem umysłowym i zespołem psychoorganicznym. W wykonanym badaniu EEG i CT głowy nie stwierdzono u niego zmian patologicznych w czynności bioelektrycznej mózgu i zmian strukturalnych mózgu. Badaniem neurologicznym biegły sądowy stwierdził u wnioskodawcy nieznaczne objawy ubytkowe w postaci spowolnienia ruchowego, maskowatości twarzy i dodatnich objawów deliberacyjnych. Ponadto wskazał na zaburzenia odruchowo – czuciowe w kończynach górnych i dolnych typu polineuropatii czuciowej i na upośledzenie zdolności psychofizycznej w aspekcie zdolności do pracy. Biegły nie stwierdził przy tym poprawy stanu neurologicznego, ale raczej jego pogorszenie w postaci polineuropatii i narastanie objawów zespołu psychoorganicznego. W związku z tym ocenił, że w dalszym ciągu zachodzi częściowa niezdolność do pracy do dnia 31 grudnia 2016 roku (opinia biegłego sądowego neurologa W. Z. z dnia 12 stycznia 2015r., k. 39 a.s.).

W opinii biegłego sądowego z zakresu diabetologii E. P. została rozpoznana u ubezpieczona cukrzyca typu II, nadciśnienie tętnicze, otyłość, choroba zwyrodnieniowa stawów i kręgosłupa bez upośledzenia funkcji, hiperlipidemia mieszana, zespół psychoorganiczny oraz upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim. Według biegłej wskazanej specjalności wymienione schorzenia powodują częściowe upośledzenie zdolności do pracy zarobkowej na okres od lipca 2014 roku do grudnia 2016 roku, a wynika to z tego, że ubezpieczony będący pracownikiem fizycznym, mający podstawowe wykształcenie, od kilkunastu lat leczy się z powodu cukrzycy typu II, która ma przebieg chwiejny od niskich do bardzo wysokich wartości glikemii. Z tego powodu następowała wielokrotna hospitalizacja. Według biegłej ubezpieczonemu przeciwwskazana jest ciężka praca fizyczna, przy maszynach w ruchu, na wysokości, wymagająca dźwigania, a także praca kierowcy i nocna zmianowa (opinia biegłego sądowego z zakresu diabetologii E. P., k. 74 – 77 a.s.).

Z uwagi na zastrzeżenia zgłoszone przez organ rentowy do opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii i diabetologii, biegli w/w specjalności wydali opinie uzupełniające (pismo procesowe organu rentowego z dnia 1 lipca 2015 roku, k. 87 – 88 a.s.). W opinii uzupełniającej z dnia 21 października 2015r. W. Z. – specjalista z zakresu neurologii – wskazał, że nie znajduje podstaw do zmiany swego stanowiska co do tego, że ubezpieczony po 24 czerwca 2014r. nadal spełniał kryteria częściowej niezdolności do pracy. Dodatkowo zaakcentował, że w jego ocenie, niezdolność ta powinna być orzeczona trwale, gdyż stwierdzone objawy kliniczne neurologiczne wraz z wiekiem biologicznym będą narastały. Wskazują one na uszkodzenie funkcji ośrodkowego układu nerwowego w postaci rozpoczynającego się zespołu psychoorganicznego u osoby z niedorozwojem umysłowym lekkim. Na obraz kliniczny wpływ mają też nadciśnienie tętnicze oraz cukrzyca insulinozależna, która powoduje powikłanie neurologiczne w postaci polineuropatii cukrzycowej czuciowej. Z powodu tych schorzeń ubezpieczony ma więc trwale istotnie upośledzoną zdolność psychofizyczną do pracy. W efekcie praca z takimi schorzeniami w kotłowni jest przeciwwskazana (opinia uzupełniająca biegłego sądowego neurologa W. Z. z dnia 21 października 2015 roku, k. 107 a.s.).

Biegła sądowa z zakresu diabetologii E. P. w opinii uzupełniającej z dnia 12 września 2015 roku wskazała, że ubezpieczony jest leczony z powodu cukrzycy typu II, która ma przebieg chwiejny, występują duże wahania glikemii od wysokich do niskich wartości. Przy wysokich wartościach, gdy spadnie cukier do wartości prawidłowych, pacjent może odczuwać to jako hipoglikemię i mieć objawy z tym związane. Ponadto przy kwalifikowaniu do pracy należy brać pod uwagę kwalifikacje zawodowe ubezpieczonego, który ma tylko podstawowe wykształcenie, a więc ma kwalifikacje tylko do prac fizycznych, które u niego są przeciwwskazane. Nie może wykonywać ciężkiej pracy fizycznej, ponieważ trudno jest przewidzieć wystąpienie niedocukrzenia, a jest to zagrożenie zarówno dla niego samego, jak i dla otoczenia. Ubezpieczony nie może również pracować na wysokości, przy maszynach w ruchu. Nie może też wykonywać pracy

nocnej, zmianowej oraz pracy kierowcy. Biegła dodatkowo zaakcentowała fakt, że A. K. przyjmuje insulinę. Wymaga ona podawania kilkakrotnego, a także wielokrotnego oznaczania glikemii na glukometrze, aby dobrać dawkę insuliny do wykonywanej pracy i spożytego posiłku. Z tych względów ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy od lipca 2014 roku do grudnia 2016 roku (opinia uzupełniająca biegłej sądowej z zakresu diabetologii E. P. z dnia 12 września 2015 roku, k. 101 – 102 a.s.).

Postanowieniem z dnia 26 października 2015 roku Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego specjalisty medycyny pracy, zaś postanowieniem z dnia 19 listopada 2015r. dowód z opinii biegłego sądowego psychiatry (z wyłączeniem M. P.) celem wskazania, czy ubezpieczony jest częściowo lub całkowicie niezdolny do pracy zarobkowej, ze szczególnym wskazaniem daty powstania i okresu jej trwania (postanowienie Sądu Okręgowego Warszawa – Praga z dnia 26 października 2015r., k. 111 a.s., postanowienie Sądu Okręgowego Warszawa – Praga z dnia 19 listopada 2015r., k. 118 a.s.).

Biegła sądowa z dziedziny psychiatrii M. L. w opinii z dnia 2 lutego 2016r. rozpoznała u A. K. zaburzenia zachowania u osoby z cechami organicznego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego oraz upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim. W badaniu przedmiotowym stwierdziła, że ubezpieczony jest spokojny, w kontakcie rzeczowym, nieco spowolniały psychoruchowo. Nastrój jest u niego obojętny, bez objawów psychotycznych. Z tego względu, według biegłej w/w specjalności, nie zachodzą podstawy do stwierdzenia niezdolności do pracy (opinia biegłej sądowej psychiatry M. L. z dnia 2 lutego 2016r., k. 134 – 135 a.s.).

Biegła sądowa z zakresu medycyny pracy J. P. w opinii z dnia 18 kwietnia 2016r. wskazała, że A. K. jest częściowo niezdolny do pracy. Niezdolność ta jest kontynuacją niezdolności wcześniej orzeczonej, a przewidywany okres jej trwania to jeden tok od daty badania, czyli do kwietnia 2017 roku. Według biegłej nie nastąpiła poprawa stanu zdrowia w stosunku do okresu, gdy ubezpieczony pobierał świadczenie rentowe. Za pogorszenie jego stanu zdrowia należy uznać rozwój powikłań cukrzycowych w postaci polineuropatii cukrzycowej. Dodatkowo biegła podkreśliła, że cukrzyca źle kontrolowana jest przeciwwskazaniem do wykonywania pracy fizycznej, pracy w godzinach nocnych, pracy przy maszynach w ruchu i na wysokości. Ubezpieczony ma wykształcenie podstawowe uzyskane w szkole specjalnej, nie posiada żadnych szczególnych kwalifikacji zawodowych, a nabyte dotychczas umiejętności w pracy palacza czy magazyniera, wymagały pracy fizycznej. Tymczasem wysiłek fizyczny, przy złej kontroli poziomu cukrów, zwiększa ryzyko niedocukrzeń. Istnieje prawdopodobieństwo, że na brak właściwej kontroli cukrzycy mają wpływ obniżone zdolności poznawcze ubezpieczonego (opinia biegłej sądowej z zakresu medycyny pracy J. P. z dnia 18 kwietnia 2016r., k. 165 – 166 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dokumenty zgromadzone w aktach sprawy i w aktach rentowych oraz na podstawie opinii biegłych sądowych. Sąd uznał je za pełnowartościowy materiał dowodowy. W ocenie Sądu opinie biegłych sądowych - lekarzy specjalistów są wiarygodnym dowodem w sprawie, gdyż wydane zostały w oparciu o obiektywne wyniki badań ubezpieczonego i bezpośrednie badanie przez lekarzy, którzy są specjalistami w swoich dziedzinach, posiadającymi bogatą wiedzę medyczną oraz wieloletnie doświadczenie zawodowe. Zdaniem Sądu opinie powołanych w sprawie biegłych nie pozostawiają żadnych wątpliwości co do dokładnego określenia stanu zdrowia ubezpieczonego. W tym stanie rzeczy, w ocenie Sądu Okręgowego, zgromadzony w sprawie materiał dowodowy był wiarygodny.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie A. K. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 31 lipca 2014r., znak: (...), jako zasadne, zasługiwało na uwzględnienie.

W myśl art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2015r., poz. 748 j. t.), 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.

W rozpatrywanej sprawie, wobec faktu, że ubezpieczony od kilkunastu lat pobierał świadczenie rentowe, spełnienie przesłanek z art. 57 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy emerytalnej, nie było sporne. Istotą sporu pozostawało natomiast, czy A. K. jest nadal niezdolny do pracy, czy też okoliczność taka w jego przypadku nie zachodzi, tak jak wskazywał organ rentowy powołując się na orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS i Komisji Lekarskiej ZUS. Aby rozstrzygnąć we wskazanym zakresie, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych, ponieważ w sprawach, choćby o rentę, stwierdzenie niezdolności do pracy wymaga wiadomości specjalnych. Z tego względu 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.

W rozpatrywanej sprawie Sąd uwzględnił opinie biegłych, uznając je za rzeczowe i wyczerpujące. Nie wszystkie one potwierdziły jednak, że ubezpieczony jest osobą niezdolną do pracy. Internista – kardiolog i dwóch psychiatrów oceniło, że w zakresie ich specjalności nie zachodzą podstawy do orzeczenia choćby częściowej niezdolności do pracy, co Sąd zaaprobował. Wskazywana okoliczność nie czyniła jednak stanowiska ubezpieczonego niezasadnym, to bowiem, że biegli sądowi określonej dziedziny uznali badanego za zdolnego do pracy, nie powoduje, że opinie innych specjalistów, wskazujące na przeciwne ustalenia, są niewiarygodne. W przedmiotowej sprawie wiodące schorzenie ubezpieczonego ma charakter diabetologiczny (cukrzyca typu II o chwiejnym przebiegu, z powikłaniami) oraz neurologiczny (uszkodzenie (...), zespół psychoorganiczny) i biegli wskazanych specjalności, a więc neurolog i diabetolog, a dodatkowo również specjalista medycyny pracy, zgodnie wskazali na częściową niezdolność ubezpieczonego do pracy ze wskazanych przyczyn. Akcentowali szczególnie chwiejny, powikłany przebieg cukrzycy oraz objawy zespołu psychoorganicznego, które się pogłębiają. Dodatkowo zwracali uwagę na wykształcenie podstawowe ubezpieczonego i dotychczas wykonywaną pracę. Na tej podstawie jednoznacznie wskazywali na brak możliwości podjęcia pracy przez A. K..

Stanowisko biegłych sądowych diabetologa, neurologa i specjalisty medycyny pracy, zdaniem Sądu, było dostatecznie i wyczerpująco uzasadnione. Biegli neurolog i diabetolog nie tylko w opinii głównej, ale także uzupełniającej, przedstawili przekonującą argumentację dla poparcia swego stanowiska, które Sąd zaaprobował. Podobnie biegła z dziedziny medycyny pracy, która uwzględniła wpływ wszystkich schorzeń ubezpieczonego na jego zdolność do pracy, szczegółowo uzasadniła swoją opinię i podała powody, dla których – podobnie jak neurolog i diabetolog – uznała ubezpieczonego za częściowo niezdolnego do pracy. Dodatkowo, strona odwołująca nie kwestionowała opinii biegłych, a organ rentowy, który początkowo kwestionował stanowisko diabetologa i neurologa, zaaprobował stanowisko wyrażone w opinii biegłej sądowej z dziedziny medycyny pracy (skrócony protokół rozprawy z dnia 29 lipca 2016r., k. 189 - 190 a.s., nagranie przebiegu rozprawy z dnia 29 lipca 2016r., płyta CD, k. 191 a.s., pismo procesowe organu rentowego z dnia 15 czerwca 2016r., k. 176 a.s.).

Sąd oceniając opinie biegłych sądowych i podziеляjąc ich stanowisko co tego, że A. K. jest częściowo niezdolny do pracy miał na uwadze: pogorszenie jego stanu zdrowia, powikłania cukrzycy i jej chwiejny przebieg oraz kwalifikacje i wykształcenie ubezpieczonego, które stanowiło istotny czynnik oceny. Ubezpieczony jest osobą upośledzoną umysłowo w stopniu lekkim, ukończył szkołę specjalną i zdobył jedynie wykształcenie podstawowe. Nie ma zatem

kwalifikacji do wykonywania pracy umysłowej oraz bardziej skomplikowanych prac fizycznych. Z uwagi na to, że dotychczas wykonywał jedynie proste prace fizyczne (ostatnio pracował jako palacz), ale wymagające wysiłku fizycznego, to występujące u niego schorzenia ograniczają w sposób niewątpliwy zdolność do pracy. Dodatkowo należy zaakcentować, że ubezpieczony od 2001 roku pobierał świadczenie rentowe i w roku 2014, po upływie okresu, na który była mu przyznana renta, nie stał się osobą zdolną do pracy. Jego stan zdrowia nie uległ poprawie, a wręcz przeciwnie, pogorszył się. Organ rentowy tymczasem stwierdził brak spełnienia przesłanki niezdolności do pracy, a jednocześnie nie wyjaśnił z jakich względów, czy w jakim aspekcie stan zdrowia A. K. uległ poprawie w stosunku do okresu poprzedniego.

Jeśli chodzi o okres, na który winna być orzeczona niezdolność do pracy, to między biegłymi nie było zgodności. Diabetolog i początkowo neurolog wskazywali na niezdolność do pracy do grudnia 2016r., przy czym potem neurolog wskazywał, że jest ona trwała. Z kolei specjalista medycyny pracy orzekła, że częściowa niezdolność do pracy A. K. istnieje do kwietnia 2017r. Sąd podzielił ostatnie z przedstawionych stanowisk biorąc pod uwagę, że ocena neurologa odnośnie trwałości niezdolności do pracy została mało przekonująco uzasadniona. Biegły powołał się w zasadzie na jedną tylko, zdaniem Sądu, niewystarczającą okoliczność, że z wiekiem biologicznym stwierdzone objawy neurologiczne będą narastały. Tymczasem biegła z zakresu medycyny pracy oceniła stan zdrowia A. K. kompleksowo, biorąc pod uwagę wszystkie schorzenia, i na tej podstawie wnioskuje o okresowej – do kwietnia 2017 roku, niezdolności do pracy. Sąd z tym stanowiskiem się zgodził i na jego podstawie wydał rozstrzygnięcie.

Odnośnie ustalenia terminu od jakiego Sąd uznał za zasadne przyznanie ubezpieczonemu prawa do renty, to zastosowanie znajduje w tym zakresie art. 129 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Stosownie do treści wskazanego przepisu świadczenia wypłaca się poczynając od dnia powstania prawa do tych świadczeń, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano decyzję z urzędu. Ogólną zasadą prawa emerytalno-rentowego jest, że świadczenia wypłaca się na wniosek zainteresowanego, poczynając od dnia powstania prawa do renty (tj. spełnienia ustawowych warunków), lecz nie wcześniej niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek o świadczenie. W postępowaniu Sąd ustalił, że ubezpieczony pobierał świadczenie rentowe do 30 czerwca 2014r., a zatem należało przyznać je na dalszy okres licząc od 1 lipca 2014r. do 30 kwietnia 2017r.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.

ZARZĄDZENIE

(...)