

Sygn. akt VII U 533/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 maja 2019 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 16 maja 2019 r. w Warszawie

sprawy K. S.

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

o rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy

na skutek odwołania K. S.

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

z dnia 5 marca 2018 r. znak: (...)

- zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje odwołującemu się K. S. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w okresie od 1 stycznia 2018 r. do 31 grudnia 2019 r.

UZASADNIENIE

K. S. w dniu 26 marca 2018 r. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 5 marca 2018 r. znak:(...)W uzasadnieniu swojego stanowiska odwołujący wskazał, że Komisja Lekarska ZUS w decyzji z dnia 5 marca 2018 r., orzekła, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy. Ubezpieczony nie zgodził się z taką decyzją i wniósł o jej zmianę poprzez ustalenie, że jest całkowicie niezdolny do pracy (odwołanie z dnia 26 marca 2018 r., k. 3 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 18 kwietnia 2018 r. **Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W.** wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Uzasadniając swe stanowisko w sprawie organ rentowy wyjaśnił, że ubezpieczony pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy do dnia 31 grudnia 2017 r. W dniu 16 listopada 2017 r. K. S. złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W trakcie postępowania zainicjowanego ww. wnioskiem został skierowany na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 12 grudnia 2017 r. stwierdził, że badany jest częściowo niezdolny do pracy do dnia 31 grudnia 2018 r. Następnie w związku ze złożonym sprzeciwem sprawę przekazano do Komisji Lekarskiej ZUS, która uznała ubezpieczonego za częściowo niezdolnego do pracy do dnia 31 grudnia 2018 r. W tych okolicznościach organ rentowy wydał skarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Oddział wydał również decyzję z dnia 17 kwietnia 2018 r. zmieniającą zaskarżoną decyzję jedynie co do daty złożenia wniosku o rentę (odpowiedź na odwołanie z dnia 18 kwietnia 2018 r. k. 4 – 4 verte a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

K. S., urodzony w dniu (...) ukończył Technikum (...), ostatnio wykonywał zawód kierowcy samochodów dostawczych i ciężarowych (wniosek o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy z dnia 25 stycznia 2017 r. – k. 1 – 11 akt rentowych).

Ubezpieczony od dnia 18 grudnia 2016 r. do 31 grudnia 2017 r. pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy (decyzja ZUS z dnia 23 lutego 2017 r. k. 65 akt rentowych).

W związku z upływem okresu, na jaki renta z tytułu całkowitej niezdolności do pracy została przyznana, K. S. w dniu 16 listopada 2017 r. złożył w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Wobec tego został skierowany do Lekarza Orzecznika ZUS, który po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej ustalił, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy do dnia 31 grudnia 2018 r. W związku z wniesionym sprzeciwem, ubezpieczony został skierowany do Komisji Lekarskiej ZUS, która po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, także ustaliła, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy do dnia 31 grudnia 2018 r. (wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z dnia 16 listopada 2017 r., k. 73 – 75 akt rentowych, orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 12 grudnia 2017 r., k. 80 akt rentowych, sprzeciw z dnia 9 lutego 2018 r., k. 95 akt rentowych, orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 1 marca 2018 r., k. 99 akt rentowych).

W oparciu o powyższe orzeczenie Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. decyzją z dnia 5 marca 2018 r. znak: (...) ponownie ustalił prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 grudnia 2018 r. dokonując jej przeliczenia od 1 lutego 2018 r., tj. od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek. Decyzją ZUS z dnia 17 kwietnia 2018 r. organ rentowy przeliczył rentę od dnia 1 stycznia 2018 r., tj. od najbliższego terminu płatności świadczenia, pozostałe ustalenia pozostawiając bez zmian (decyzja ZUS z dnia 5 marca 2018 r., k. 101 akt rentowych, decyzja ZUS z dnia 17 kwietnia 2018 r., k. 119 akt rentowych).

Ubezpieczony odwołał się od powyższej decyzji inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie z dnia 26 marca 2018 r., k. 3 a.s.).

Postanowieniem z dnia 9 października 2018 r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty chirurga wewnętrzznego z wyłączeniem biegłego J. P. celem ustalenia: czy odwołujący się jest całkowicie czy 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, jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego (poprawa lub pogorszenie) to na czym ona polegała (postanowienie z dnia 9 października 2018 r., k. 44 a.s.).

W opinii z dnia 17 listopada 2018 r. biegły sądowy lekarz specjalista chirurg wewnętrzny dr n. med. B. A., po zapoznaniu się z aktami sprawy oraz po zbadaniu odwołującego, rozpoznał u odwołującego chorobę uchyłkową jelita grubego, stan po przedziurawieniu uchyłka, rozlanym zapaleniu otrzewnej leczonym wielokrotnymi laparotomiami, olbrzymią przepuklinę brzuszną, kolostomię na zstępnicy z przepukliną okołostomijną i nadżerkami utrudniającymi fiksację worków stomijnych, stan po wycięciu odleżyny okolicy krzyżowej, implantacji przemieszczonego płata i przetoką surowiczo – ropną oraz otyłość. Ubezpieczony w związku z ograniczeniem mobilności znacznie przytył, redukcja masy ciała jest jedynym z warunków zamknięcia kolostomii i plastyki przepukliny brzusznej. Wymagany okres do tych działań to około jeden rok (od daty badania w listopadzie 2018 r.), w tym czasie powód jest całkowicie niezdolny do pracy zgodnej z kwalifikacjami, wobec powyższego ubezpieczony jest nadal niezdolny do pracy całkowicie przez okres dwóch lat, tj. od 1 stycznia 2018 r. do 31 grudnia 2019 r.

W swej opinii uzupełniającej biegły sądowy lekarz specjalista chirurg wewnętrzny dr n. med. B. A. uzasadnił, że całkowita niezdolność do pracy ubezpieczonego jest spowodowana tym, że przebył kilkanaście interwencji chirurgicznych w krótkim czasie, które uratowały mu życie, jednak ich następstwa stanowią o niepełnosprawności całkowicie uniemożliwiającej wykonywanie pracy. Główną przyczyną tej niezdolności jest istnienie kolostomii,

która lokalizuje się na szczycie rozległej przepukliny brzusznej. Zbieg powyższych stanów chorobowych stanowi, że odwołujący nie może swobodnie się poruszać, wykonywać gwałtownych ruchów, czy się pochyłać, gdyż następuje odklejanie się worków stomijnych i zalewanie powłok i ubrań kałem. Biegły podkreślił również, że odwołujący wykonywał zawód kierowcy samochodów ciężarowych, która to funkcja wymaga mobilności, pracy w różnych pozycjach, co sprzyja odklejaniu worków stomijnych mocowanych na szczycie przepukliny brzusznej pooperacyjnej, z tych względów konieczne jest pozostawanie w pobliżu toalety. Ubezpieczony nie może wykonywać także innych prac np. portiera, ponieważ posiada on nadal niewygojony przeszczep skóry w miejscu istniejącej poprzednio odleżyny okolicy krzyżowej, ponieważ jest widoczna przetoka surowiczo – ropna (opinia główna z dnia 17 listopada 2018 r., k. 65 – 67 a.s., opinia uzupełniająca z dnia 10 marca 2019 r., k. 98 a.s.).

Postanowieniem z dnia 15 maja 2019 r. Sąd w pkt. 1 dopuścił dowód z dokumentu w postaci decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 5 marca 2018 r. znak:(...)z akt rentowych oraz w pkt. 2 oddalił wniosek pełnomocnika organu rentowego z dnia 8 kwietnia 2019 r. o dopuszczenie kolejnej opinii biegłego sądowego (postanowienie z dnia 15 maja 2019 r., k. 117 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie powołanych dowodów z dokumentów, jak również w oparciu o dowody z opinii biegłego sądowego specjalisty chirurga wewnętrznego.

Wśród uwzględnionych przez Sąd dokumentów znalazły się przede wszystkim te, które zgromadził organ rentowy oraz dokumentacja medyczna K. S., która przyczyniła się do ustalenia przez biegłego aktualnego stanu zdrowia ubezpieczonego oraz występujących u niego schorzeń, momentu ich powstania oraz charakteru, a także wpływu na zdolność do pracy zgodnie z kwalifikacjami zawodowymi.

Sąd nie oparł się na opinii biegłego specjalisty z zakresu chirurgii dr med. J. P. (k. 28 -29 a.s.), ponieważ biegły nie uzasadnił swoich wniosków końcowych opinii, jedynie wskazał, że zgadza się z opinią Komisji Lekarskiej ZUS i uznał, że odwołujący jest częściowo, okresowo niezdolny do pracy. Opinia ta była krótka i lakoniczna oraz nie zawierała szczegółowych odpowiedzi na postawione w tezie dowodowej pytania, wobec czego Sąd postanowił zasięgnąć opinii innego biegłego chirurga wewnętrznego z wyłączeniem biegłego specjalisty z zakresu chirurgii dr med. J. P. (postanowienie z dnia 9 października 2018 r., k. 44 a.s.).

Sąd podzielił przede wszystkim wnioski sformułowane przez biegłego chirurga wewnętrznego dr n. med. B. A., bowiem opinie biegłego główna oraz uzupełniająca miały kluczowy wpływ na rozstrzygnięcie w niniejszej sprawie. Biegły wydał je uwzględniając pełną dostępną dokumentację medyczną oraz na podstawie wyników badań, jakie sam przeprowadził. Dodatkowo wnioski płynące z wskazanych opinii były spójne i w pełni pokrywały się, jeśli chodzi o odpowiedź na postawione przez Sąd pytania. Sąd uznał opinie biegłego za rzetelne, a także jasno i szczegółowo umotywowane.

Zaznaczenia wymaga, że wprawdzie organ rentowy w opinii lekarskiej dołączonej do pisma procesowego z dnia 10 grudnia 2018 r. (k. 76 – 77 a.s.) oraz w opinii lekarskiej dołączonej do pisma procesowego z dnia 8 kwietnia 2019 r. (k. 106 – 107 a.s.) zgłosił zastrzeżenia do opinii głównej oraz uzupełniającej biegłego chirurga wewnętrznego dr n. med. B. A. i wnosił o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego. Sąd jednak oddalił wniosek mając na uwadze, że opinie powołanego w sprawie biegłego chirurga wewnętrznego dokładnie i wyczerpująco diagnozują stan zdrowia odwołującego. Należy także stwierdzić, że orzecznictwo sądowe wypowiada się jednoznacznie co do kwestii, iż 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 r., sygn. akt II CR 817/73, LEX nr 7404; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 1974 r., sygn. akt II CR 5/74, LEX nr 7407; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2001 r., 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 r., sygn. akt I CR 562/74, LEX nr 7607; uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 r., 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 r., sygn. akt II UKN 446/00, OSNAPiUS 2003, nr 7, poz. 182).

W ocenie Sądu prezentowana przez organ rentowy argumentacja stanowi jedynie polemikę z jednoznacznymi wnioskami wyciągniętymi przez biegłego chirurga wewnętrznego dr n. med. B. A.. Należy zaznaczyć, iż wnioski zawarte w opiniach biegłego chirurga wewnętrznego (zarówno w głównej jak i uzupełniającej) wskazują jednoznacznie, że w stanie zdrowia odwołującego istnieją uporczywe dolegliwości uniemożliwiające wykonywanie jakiegokolwiek pracy. W tym zakresie Sąd podzielił wnioski biegłego chirurga wewnętrznego dr n. med. B. A., iż ze zgromadzonej dokumentacji medycznej nie wynika, że stan zdrowia odwołującego uległ poprawie.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie K. S. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddziału w W. z dnia 5 marca 2018 r. znak: (...) podlegało uwzględnieniu w całości.

Zgodnie z art. 148¹ § 1 k.p.c. sąd może rozpoznać sprawę na posiedzeniu niejawnym, gdy pozwany uznał powództwo lub gdy po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, w tym również po wniesieniu zarzutów lub sprzeciwu od nakazu zapłaty albo sprzeciwu od wyroku zaocznego, sąd uzna - mając na względzie całokształt przytoczonych twierdzeń i zgłoszonych wniosków dowodowych - że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. Zdaniem Sądu w przedmiotowej sprawie wystąpiły przesłanki określone w art. 148¹ § 1 k.p.c., uzasadniające wydanie wyroku na posiedzeniu niejawnym, ponieważ po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, a także po przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłych przeprowadzenie rozprawy nie było konieczne. W szczególności, żadna ze stron w pierwszym piśmie procesowym nie wniosła o przeprowadzenie rozprawy.

Na wstępie rozważań niniejszej sprawy Sąd Okręgowy wskazuje, że elementem spornym postępowania było jednoznaczne określenie stanu zdrowia odwołującego i ustalenie, czy przysługuje mu prawo do świadczenia rentowego z tytułu całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy.

Przechodząc do meritum należy zaznaczyć, że prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy przysługuje osobom, które spełniają przesłanki określone w art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2017 r., poz. 1383 t.j., dalej: ustawa emerytalna). Zgodnie z treścią tego przepisu 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.

Zgodnie zaś z art. 57 ust. 2 ww. ustawy, trzeciej z wyżej wymienionych przesłanek – przesłanki powstania niezdolności w przewidzianym przepisami okresie – nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

W rozpatrywanej sprawie było bezsporne, że K. S. poprzednio tj. od dnia 18 grudnia 2016 r. do 31 grudnia 2017 r. pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. W dniu 16 listopada 2017 r. a więc przed upływem terminu na jaki renta była mu przyznana, złożył wniosek o ponowne przyznanie prawa do tego świadczenia. Z tego też względu spór w sprawie koncentrował się wokół tego, czy w dalszym ciągu jest on osobą niezdolną do pracy w stopniu całkowitym i czy w związku z tym ma prawo do dalszego pobierania świadczenia, czy też - jak wskazywał organ rentowy - częściowo odzyskał zdolność do pracy.

Kwestia kontynuacji prawa do świadczeń rentowych została przez ustawodawcę unormowana w art. 107 ustawy emerytalnej. Treść tego przepisu wskazuje, że prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie. Cytowany wyżej przepis wskazuje, że prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy może ulec zmianom w przypadku zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, jej ustania lub ponownego powstania. W aspekcie formalnoprawnym następuje więc zmiana rodzaju pobieranej renty, utrata prawa do renty lub ponowne nabycie uprawnień. O zmianach w prawie i wysokości świadczeń rentowych przesądza każdorazowo wynik badania lekarskiego przeprowadzanego przez Lekarza Orzecznika ZUS/Komisję Lekarską ZUS, dokonujących oceny niezdolności do pracy, jej stopnia i trwałości. Treść orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS/Komisji Lekarskiej ZUS w przedmiocie zmiany stopnia niezdolności do pracy, jej braku lub ponownego powstania, powinna w równym stopniu wynikać z profesjonalnej oceny stanu zdrowia badanego, jak i biologicznego aspektu niezdolności do pracy z elementami ekonomicznymi (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2001r., II UKN 181/00).

Ustawa emerytalna w art. 12 ust. 2 wskazuje, że całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. 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 zarabkowania wykonywaniem jakiejkolwiek pracy). W kontekście treści cytowanego wyżej art. 12 ust. 2 ustawy emerytalnej osobą całkowicie niezdolną do pracy jest więc osoba, która spełniła obydwa te kryteria, a więc jest dotknięta upośledzeniem zarówno biologicznym, jak i ekonomicznym (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 grudnia 2004r., I UK 28/04). W orzecznictwie przyjmuje się również (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 20 sierpnia 2003r., II UK 11/03 oraz z dnia 5 lipca 2005r., 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.

W kontekście powyższego przyjmuje się, że przy rozpatrywaniu spraw o dalsze prawo do renty, zgodnie z art. 107 ustawy emerytalnej, należy zbadać, czy aktualny na dzień wydania decyzji stan zdrowia osoby ubiegającej się o rentę, uległ zmianie w stosunku do stanu od ustania prawa do ostatnio pobieranego świadczenia. Poprawa stanu zdrowia, zgodnie z ugruntowanym orzecznictwem, jest podstawą do odmowy dalszego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 16 lutego 2016r., LEX nr 2020434). A contrario do powyższego, jeśli tej poprawy brak, nie ma podstaw do odmowy przyznania świadczenia rentowego na dalszy okres, choć nie stanowi to reguły.

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 zatem osoby posiadające fachową wiedzę medyczną. Należy zatem przeprowadzić w tego rodzaju sprawach 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 też opinie sądowo - lekarskie sporządzone w sprawie przez lekarzy specjalistów, mają zasadniczy walor dowodowy dla oceny schorzeń wnioskodawcy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 11 lutego 2016r., III AUa 1609/15).

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy przeprowadził postępowanie dowodowe

z uwzględnieniem dokumentacji medycznej ubezpieczonego, która została poddana analizie przez powołanego w sprawie biegłego sądowego z zakresu chirurgii wewnętrznej. Zarówno z załączonej do akt sprawy i akt organu rentowego dokumentacji medycznej, jak i z opinii biegłego, wynika w sposób jednoznaczny, że K. S. cierpi na chorobę uchyłkową jelita grubego, stan po przedziurawieniu uchyłka, rozlanym zapaleniu otrzewnej leczonym wielokrotnymi laparotomiami, olbrzymią przepukliną brzusznią, kolostomię na zstępnicy z przepukliną okołostomijną

i nadżerkami utrudniającymi fiksację worków stomijnych, stan po wycięciu odleżyny okolicy krzyżowej, implantacji przemieszczonego płata i przetoką surowiczo – ropną oraz otyłość. Ubezpieczony w związku z ograniczeniem mobilności znacznie przytył, redukcja masy ciała jest jedynym z warunków zamknięcia kolostomii i plastyki przepukliny brzusznej. Ponadto biegły przekonująco uzasadnił w swej opinii uzupełniającej, że całkowita niezdolność do pracy ubezpieczonego jest spowodowana tym, że przeżył kilkanaście interwencji chirurgicznych w krótkim czasie, które uratowały mu życie, jednak ich następstwa stanowią o niepełnosprawności całkowicie uniemożliwiającej wykonywanie pracy.

Wobec powyższych schorzeń powód jest całkowicie niezdolny do pracy zgodnej z kwalifikacjami, przez okres dwóch lat, tj. od 1 stycznia 2018 r. do 31 grudnia 2019 r.

Z tych względów Sąd Okręgowy podzielił wnioski z opinii biegłego chirurga wewnętrznego i uznał, że z uwagi na istniejącą u ubezpieczonego schorzenia jest on całkowicie czasowo niezdolny do pracy. W związku z tym, w ocenie Sądu Okręgowego, odwołujący spełnił wszystkie przesłanki warunkujące przyznanie prawa do świadczenia.

Odnośnie ustalenia terminu od jakiego Sąd Okręgowy przyznał odwołującemu prawo do renty zastosowanie znajduje w tym zakresie art. 129 pkt 1 ustawy emerytalnej, w oparciu o który 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. Sąd zważył, że wypłata poprzednio przyznanego świadczenia zakończyła się z dniem 31 grudnia 2017 r. Wobec tego, w ocenie Sądu, zasadne jest przyznanie odwołującemu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 1 stycznia 2018 r. do dnia 31 grudnia 2019 r. tj. na okres dwóch lat.

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

Zarządzenie: Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć (...) z pouczeniem.

MW