

Sygn. akt VII U 764/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 kwietnia 2016 r.

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

w składzie:

Przewodniczący SSO Renata Gąsior

Protokolant Emilia Poddębniak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 7 kwietnia 2016 r. w W.

sprawy J. G.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania J. G.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 18 lutego 2014 r., znak: 16176329/25/I

zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 18 lutego 2014 r., znak: 16176329/25/I, w ten sposób, że przyznaje odwołującemu J. G. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 1 stycznia 2014 r. na stałe.

UZASADNIENIE

W dniu 17 marca 2014 r. **J. G.** złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 18 lutego 2014 r. nr (...) mocą której organ rentowy odmówił przyznania odwołującemu prawa do emerytury.

W uzasadnieniu odwołania J. G. podkreślił, że w jego ocenie skarżona decyzja jest niezasadna. Podstawą odmownej decyzji było orzeczenie komisji lekarskiej ZUS stwierdzające, że odwołujący nie jest niezdolny do pracy. Odwołujący wskazał, że wcześniej przez 4 lata pobierał rentę z tytułu niezdolności do pracy i wówczas badająca go komisja lekarska nie miała wątpliwości, że jest on niezdolny do pracy. Odwołujący wskazał również, że ciężko choruje od 8 lat i ma silne dolegliwości kręgosłupa. Mimo przebytej w 2010 roku operacji choroba postępuje dalej ale przez nią nie jest w stanie samodzielnie funkcjonować, miał już dwa wypadki. Zdaniem odwołującego komisja lekarska ZUS rozpatrując jego wniosek o przedłużenie renty prawdopodobnie nie wzięła pod uwagę jego ostatnich badań u lekarzy specjalistów.

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 14 kwietnia 2014 r. **Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.** wniósł o oddalenie odwołania J. G. na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie organ rentowy powołał się na stosowne przepisy ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych regulujących warunki uzyskania renty z tytułu niezdolności do pracy. Wyjaśniając zasadność skarżonej decyzji organ rentowy wskazał, 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 3 lutego

2014 r. uznała, iż nie jest on niezdolny 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 odwołującej 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:

J. G., urodzony dnia (...), na przełomie lat 1988 do 1996 pracował jako pakowacz-ładowacz (Spółdzielnia (...) w W.), operator ((...) Wyroby z Folii D. S. w L.) oraz jako kierowca ((...) Spółka z o.o. w W., (...) S.A. w W.). (kwestionariusz dotyczący okresów składkowych i nieskładkowych k. 9 a.r., załączniki do wniosku o rentę k. 10-27 a.r.).

Organ rentowy orzekł o częściowej niezdolności J. G. do pracy w okresach: od 20 października 2009 r. do 31 grudnia 2010 r., od 1 stycznia 2012 r. do 31 maja 2012 r., od 1 czerwca 2012 r. do 31 grudnia 2012 r., od 1 stycznia 2013 r. do 31 grudnia 2013 r. W tych też okresach J. G. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy (decyzja ZUS z 26.01.2010 r. k. 83 a.r., z 23.12.2011 r. k. 139 a.r., z 25.06.2012 r. k. 155 a.r., z 08.01.2013 r. k. 165 a.r.).

W dniu 13 listopada 2013 r. J. G. złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek o rentę k. 169 a.r.).

W toku postępowania wyjaśniającego przed organem rentowym odwołujący został skierowany na badanie do komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 3 lutego 2014 r. uznała, że odwołujący nie jest niezdolny do pracy. W oparciu o to orzeczenie Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wydał decyzję dnia 18 lutego 2015 r., nr (...) mocą której odmówił odwołującemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 03.02.2014 r. k. 183 a.r., skarżona decyzja ZUS z 18.02.2014 r. k. 185 a.r.).

J. G. złożył odwołanie od powyższej decyzji organu rentowego, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie k. 2 a.s.).

Na podstawie załączonej do akt dokumentacji medycznej oraz ustaleń powołanych w sprawie biegłych sądowych z zakresu medycyny ustalono następującą historię schorzeń i leczenia odwołującego:

- odwołujący był operowany z powodu dyskopatii L4-L5 i do tej pory nie ma danych o istnieniu zespołów bólowo-korzeniowych lędźwiowych.

- podczas badania w dniu 5 lutym 2010 r. stwierdzono u odwołującego fenestrację boczną L4/L5 lewostronną z odbarczeniem korzenia nerwowego i stabilizację dynamiczną (...) na poziomie L4/L5, jak również przepuklinę nawrotową na tym poziomie. Wówczas neurolog zakwalifikował odwołującego do rehabilitacji leczniczej. Z kolei badania RTG kręgosłupa szyjnego wykazały u odwołującego zmiany zwyrodnieniowe kręgów oraz zwężenie przestrzeni międzykręgowej C6-7.

- odwołujący w dniu 5 sierpnia 2011 r. doznał urazu w postaci wieloodłamowego złamania lewej kości promieniowej oraz urazu barku lewego. Hospitalizowany, odwołujący był leczony operacyjnie w dniu 15 sierpnia 2011 r. przy użyciu płytki kątowno-stabilnej typu Varia. Nie dopatrzonego się podstaw do stwierdzenia uszkodzenia struktur nerwowych w tych okolicach ciała.

- w sierpniu 2011 r. stwierdzono również pourazowy zanik nerwu wzrokowego lewego.

- w dniu 18 kwietnia 2013 r. odwołujący uległ kolejnemu wypadkowi – spadł ze schodów w wyniku czego doznał urazu barku prawego. Od tamtego czasu narzeka na bóle okresowe powysiłkowe i obrzęki, które nasilają się po pracy oraz rehabilitacji.

(dokumentacja medyczna załączona do akt sprawy, opinia biegłych: neurologa z 23.05.2014 r. k. 16 a.s., ortopedy z 26 lipca 2014 r. k. 97 a.s.).

Postanowieniem z dnia 9 maja 2014 r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty z zakresu ortopedii i neurologii celem ustalenia, czy odwołujący się jest zdolny czy też całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy zarobkowej, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, jak również czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeśli okresowa to na jaki okres, a ponadto jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego to na czym ona polegała (postanowienie z 09.05.2014 r.

k. 7 a.s.).

W opinii z dnia 23 maja 2014 r. biegły sądowy specjalista z zakresu neurologii dr med. W. Z. po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną stwierdził, że u odwołującego istniały dolegliwości ze strony narządu ruchu. W trakcie badania biegły neurolog nie stwierdził objawów klinicznych świadczących o uszkodzeniu funkcji ośrodkowego układu nerwowego,

nie stwierdził również zaburzeń odruchowo-czuciowych i objawów patologicznych ani objawów zespołu korzeniowego łądźwiowego i szyjnego oraz bolesności na przebiegu nerwu kulszowego prawego. W ocenie biegłego odwołujący nie jest nawet częściowo niezdolny do pracy, przy czym ze względu na upośledzenie wzroku wskazane jest zajęcie stanowiska przez biegłego okulistę (opinia biegłego neurologa z 23.05.2014 r. k. 16 a.s.).

W opinii z dnia 26 lipca 2014 r. biegły sądowy specjalista z zakresu ortopedii i traumatologii lek. med. J. S. odniósł się do dokumentacji medycznej odwołującego jak również stwierdzonych u odwołującego schorzeń. W trakcie badania odwołującego biegły nie stwierdził żadnych odchyień od normy w zakresie swojej specjalności. W ocenie biegłego ani dokumentacja medyczna, ani badania przedmiotowe nie wykazują, aby stan zdrowia odwołującego uzasadniał stwierdzenie niezdolności do pracy.

Biegły ortopeda podzielił wnioski biegłego neurologa w tym zakresie, jak również z opinią konsultanta ZUS ds. neurologii oraz orzeczeniami (opinia biegłego ortopedy z 26 lipca 2014 r. k. 97 a.s.).

Postanowieniem z dnia 20 listopada 2014 r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty z zakresu okulistyki oraz laryngologii celem ustalenia, czy odwołujący się jest zdolny czy też całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy zarobkowej, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, jak również czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeśli okresowa to na jaki okres, a ponadto jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego to na czym ona polegała (postanowienie z 20.11.2014 r. k. 50 a.s.).

W opinii z dnia 5 lutego 2015 r. dr n. med. R. S., po zapoznaniu się z aktami sprawy oraz po zbadaniu wnioskodawcy stwierdził u J. G. obniżenie ostrości wzroku niskiego stopnia w lewym oku oraz zawężenie pola widzenia w obu oczach, w szczególności w oku lewym, prawdopodobnie

z powodu częściowego zaniku nerwów wzrokowych lub uszkodzenia dróg wzrokowych w obrębie centralnego układu nerwowego. Z badania z 2012 roku wynika, że w oku prawym pole widzenia było zawężone do około 30 – 50 stopni, natomiast w oku lewym do 15-20 stopni. Po nadesłaniu aktualnej dokumentacji okulistycznej odwołującego biegły w opinii ostatecznej

z dnia 2 listopada 2015 r. stwierdził, że pole widzenia jest zawężone koncentrycznie w oku prawym do około 20-30 stopni, a w oku lewym do 5-10 stopni, co oznacza, że w porównaniu do poprzedniego badania doszło do dalszej progresji negatywnych zmian. W ocenie biegłego istnieje duże prawdopodobieństwo, że zanik nerwów wzrokowych i zawężenie pola widzenia w obu oczach są pochodzenia neurologicznego z powodu uszkodzenia dróg wzrokowych w obrębie centralnego układu nerwowego po przebytych urazach.

Z tego też względu biegły ocenił, że odwołujący jest częściowo niezdolny

do pracy – stan ten powstał po 2012 r. i prawdopodobnie ma charakter trwały. Biegły zwrócił również uwagę na konieczność dokonania oceny powyższego schorzenia przez biegłego neurologa (opinia biegłego okulisty z 05.02.2015 r.

k. 62 a.s., uzupełnienie opinii biegłego okulisty z 02.11.2015 r. k. 132 a.s.).

W opinii z dnia 6 czerwca 2015 r. biegła sądowa specjalistka z zakresu otolaryngologii dr A. S. po analizie dokumentacji medycznej odwołującego oraz badaniu na jego osobie stwierdziła, że odwołującemu obecnie dolega obustronny niedosłuch, z możliwością poprawy słyszenia w aparacie słuchowym, bez osłabienia funkcji układu przedsionkowego. W ocenie biegłej stan zdrowia narządu słuchu nie powoduje naruszenia sprawności organizmu w stopniu uzasadniającym orzeczenie niezdolności do pracy zarobkowej (opinia biegłej laryngolog z 06.06.2015 r. k. 88-92 a.s.).

W opinii z dnia 3 grudnia 2015 r. biegły sądowy specjalista z zakresu neurologii dr n. med. B. Z. wskazał, że aktualne badanie RTG odwołującego z dnia 20 listopada 2015 r. wykazało stan po operacji dysku L4-L5 z implantem międzykolcowym, przepuklinę żylną-centralną na poziomie L4-L5 z uciskiem na korzenie nerwowe i oponę twardą. Z kolei wizyta u neurologa w dniu 25 listopada 2015 r. skutkowałą wydaniem przez lekarza skierowania do szpitala z rozpoznaniem mononeuropatii kończyny górnej. Badanie przedmiotowe nie wykazało patologii neurologicznych. Biegły wyraził ocenę, zgodnie z którą z punktu widzenia neurologicznego schorzenia kręgosłupa są w okresie zadowalającej remisji i nie powodują nawet częściowej niezdolności do pracy. Biegły nie zgodził się również z opinią biegłego okulisty dra R. S. w zakresie neurologicznego pochodzenia ubytków w polu widzenia i obserwacji zaniku nerwu wzrokowego, uznając te twierdzenia jedynie za hipotezy, gdyż uraz głowy doznany przez odwołującego nie był poważny i nie wykonywano diagnostyki mózgu (opinia biegłego neurologa z 03.12.2015 r. k. 149 a.s.).

W piśmie procesowym z dnia 8 lutego 2016 r. pełnomocnik organu rentowego wskazał, że nie wnosi uwag do opinii biegłych, jak również przedstawił stanowisko Zastępcy Przewodniczącego Komisji Lekarskich ZUS lek. med. M. Ł. z dnia 4 lutego 2016 r. Zastępca Przewodniczącego oświadczyła, że zgadza się z opinią biegłego okulisty dra R. S. w zakresie jego wniosków, iż odwołujący prawdopodobnie jest trwale niezdolny do pracy z powodu naruszenia narządu wzroku powstałego po 2012 r. wskazując, iż jest to nowa okoliczność w sprawie (pismo procesowe ZUS z 08.02.2016 r. k. 154 a.s., stanowisko Przewodniczącego KO ZUS z 04.02.2016 r. k. 155 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie materiału dowodowego zebranego w sprawie, który obejmował dowody z dokumentów oraz z opinii biegłych specjalistów z różnych dziedzin medycyny sporządzonych na rzecz niniejszej sprawy.

Dokumenty załączone do akt sprawy w praktyce stanowiły dokumentację medyczną J. G.. Dokumenty te zawierały podstawowe informacje

o schorzeniach na które odwołująca cierpi oraz historię ich leczenia. Dane pozyskane z dokumentów pozwoliły ustalić ogólny przebieg schorzeń, metody leczenia oraz aktualny stan zdrowia odwołującego, a ich wartość należy podkreślić w kontekście źródła informacji dla biegłych sądowych powołanych w niniejszej sprawie. Wzrost dowodowy dowodów z dokumentów nie był kwestionowany przez strony, wobec czego Sąd, mając na uwadze powyższe, ocenił dowody z dokumentów jako wiarygodne.

Mając na uwadze zarówno historię choroby jak i wskazania odwołującego co do schorzeń na które się skarża, Sąd w toku postępowania postanowił dopuścić dowody z opinii biegłych specjalistów w zakresie neurologii, ortopedii, laryngologii oraz okulistyki. Każdy z biegłych powołanych w sprawie sporządził swoją opinię na podstawie dokumentów medycznych odwołującego załączonych do akt sprawy oraz po przeprowadzeniu wywiadu i badania lekarskiego na jego osobie. Sposób sporządzenia opinii nie budził zastrzeżeń Sądu. Przeciwnie, biegli dokonali wszechstronnej analizy zdrowia odwołującej w zakresie swoich specjalności, mając również na uwadze wnioski zawarte w innych opiniach. Opinie biegłych stanowiły istotny element ustaleń stanu faktycznego w niniejszej sprawie, a zdaniem Sądu ich wiarygodność – nie kwestionowana przez strony – nie budzi zastrzeżeń.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonego J. G. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 18 lutego 2014 r. nr (...), było zasadne i podlegało uwzględnieniu.

Spór w niniejszej sprawie dotyczył ustalenia prawa odwołującego do świadczenia w postaci renty z tytułu niezdolności do pracy. Organ rentowy powołując się na art. 107 ustawy emerytalnej oparł skarżoną decyzję o orzeczenie Komisji Lekarskiej z dnia 5 czerwca 2014 r., która uznała odwołującego za zdolnego do pracy. Ze stanowiskiem organu rentowego nie zgodził się odwołujący, który w treści odwołania podnosił okoliczności w postaci licznych schorzeń na które cierpi i które w jego ocenie uniemożliwiają mu wykonywanie pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

W myśl art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. 1998 Nr 162 poz. 1118 – dalej jako ustawa emerytalna) 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 powyżej 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 emerytalnej). 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 emerytalnej) (wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004 roku, 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 emerytalnej.

Przepis art. 12 powołanej wyżej ustawy rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. Zgodnie z ust. 3 w/w 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 jakiegokolwiek pracy. Przesłanka niezdolności do jakiegokolwiek 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. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2000 roku, II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., II URN 111/79).

Istotą sporu w niniejszym postępowaniu było ustalenie, czy stan zdrowia J. G. na dzień złożenia wniosku o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy dnia 13 listopada 2013 r. uzasadniał stwierdzenie, że ubezpieczony jest niezdolna do pracy. Organ rentowy powołując się na art. 107 ustawy emerytalnej oparł skarżoną decyzję o orzeczenie Komisji Lekarskiej z dnia 5 czerwca 2014 r., która uznała odwołującego za zdolnego do pracy. Ze stanowiskiem organu rentowego nie zgodził się odwołujący, który w treści odwołania podnosił okoliczności w postaci

licznych schorzeń na które cierpi i które w jego ocenie uniemożliwiają mu wykonywanie pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Dokonanie ustaleń w zakresie wskazanej wyżej istotnej okoliczności wymagało zasięgnięcia informacji specjalnych z zakresu medycyny – neurologii, ortopedii, jak również okulistyki oraz laryngologii.

Jak wynika z materiału dowodowego zebranego w sprawie, J. G. w 2011 roku uległ wypadkowi w wyniku którego doznał urazu w postaci wielodłłamowego złamania lewej kości przedramienia oraz urazu barku lewego. Z tego też powodu był hospitalizowany oraz poddany leczeniu operacyjnemu, w ramach którego, w dniu 15 sierpnia 2011 r. założono mu płytkę kątowno-stabilną typu Varia. Zastosowane leczenie przyniosło pozytywne efekty, nie stwierdzono wówczas żadnego uszkodzenia struktur nerwowych w okolicach ciała które doznały urazu. Kolejny wypadek którego doznał odwołujący nie skutkowało większymi obrażeniami, jednakże od tamtej pory (kwiecień 2013 r.) narzeka na bóle okresowe, nasilające się w czasie pracy. Ponadto odwołujący leczył się operacyjnie z powodu dyskopatii L4-L5, zastosowane leczenie przyniosło pozytywne efekty. Odwołujący cierpi również na niedosłuch obustronny i w związku z tym nosi aparaty słuchowe. Jednocześnie w ocenie biegłych sądowych powołanych w niniejszej sprawie opisane wyżej schorzenia i przebyte zabiegi operacyjne nie wywołują rozstrojenia zdrowia odwołującego w stopniu uzasadniającym stwierdzenie niezdolności do pracy.

Sąd analizując stan zdrowia odwołującego oparł się przede wszystkim na opinii biegłego okulisty dra R. S.. Z opinii biegłego wynika, że u odwołującego już w 2012 roku stwierdzono zanik nerwów wzrokowych, czego bezpośrednim skutkiem jest zawężające się pole widzenia. Natomiast na podstawie aktualnych badań odwołującego można dojść do wniosku,

że schorzenie to ulega dalszej progresji – w trakcie badania w 2012 roku stwierdzono u odwołującego zawężenie do około 30-50 stopni w oku prawym

i 15-20 stopni w oku lewym, z kolei w badaniu z 2015 r. zawężenie wynosi

już 20-30 stopni w oku prawym i 5-10 stopni w oku lewym. W ocenie biegłego okulisty schorzenie to prawdopodobnie jest skutkiem doznanego urazu głowy

i ma podłoże neurologiczne. Co prawda biegły neurolog powołany

na odniesienie się wobec powyższej okoliczności nie potwierdził tej hipotezy, nie zmienia to jednak faktu, że narząd wzroku odwołującego nie jest w pełni sprawny i w ocenie biegłego okulisty stanowi powód do uznania odwołującego za trwale i częściowo niezdolnego do pracy od 2012 roku. Sąd podzielił wnioski opinii biegłego okulisty zważywszy na fakt, iż narząd wzroku jest odwołującemu niezbędny do wykonywania pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

Jak bowiem wynika z zaświadczeń oraz świadectw pracy odwołującego załączonych do akt organu rentowego wynika, że odwołujący posiada kwalifikacje przede wszystkim jako kierowca, w którym to zawodzie pracował na przełomie lat 1996 - 2009 r., w okresie zatrudnienia

w (...) Sp. z o.o. oraz (...) S.A.

W porównaniu do innych okresów zatrudnienia oraz zajmowanych wówczas stanowisk (pakowacz-ładowacz i operator urządzeń przetwórczych) praca we wskazanym wyżej zawodzie była przez odwołującego najdłuższą, i w tym też zakresie odwołujący w największej mierze kwalifikacje posiada. Nie wymaga zdaniem Sądu wyjaśnień, że zdrowy narząd wzroku jest niezbędny do wykonywania zawodu kierowcy, a dopuszczenie osoby o zawężonym polu widzenia może wywołać zagrożenie niebezpieczeństwem w ruchu drogowym. Mając na uwadze powyższe Sąd uznał, że ubezpieczony jest istotnie ograniczony w wykonywaniu pracy zgodnej z jego kwalifikacjami, co pozwala przyjąć, że jest częściowo niezdolny do pracy.

Sąd wziął również pod uwagę okoliczność, że organ rentowy nie kwestionował opinii biegłego okulisty i jednocześnie przedstawił stanowisko Zastępcy Przewodniczącego Komisji Lekarskich ZUS, która zgodziła się z wnioskami formułowanymi przez tego biegłego.

Ustalając datę przyznania odwołującemu prawa do świadczenia Sąd oparł się na regulacji art. 129 ustawy o emeryturach i rentach, zgodnie z którym 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. Jak wynika z ustaleń Sądu, poprzednia niezdolność odwołującego do pracy trwała została orzeczona decyzją Zakładu Ubezpieczeń

Spółecznych jako trwająca do 31 grudnia 2013 r. Ponieważ Sąd podzielił wnioski biegłego okulisty w całości, a nie były one kwestionowane, za zasadne należało uznać przyjęcie, że częściowa niezdolność do pracy odwołującego ma charakter ciągły i trwały po wskazanej wyżej dacie.

Mając na uwadze powyższe rozważania, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. uwzględnił odwołanie J. G. od decyzji organu rentowego z dnia 18 lutego 2014 r. nr (...) i orzekając co do istoty zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 stycznia 2014 r. na stałe.

Zarządzenie: (...)

K.S.