

Sygn. akt III U 1164/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 lutego 2014 r.

**Sąd Okręgowy w Przemyślu III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

**Przewodniczący:** SSO Lucyna Oleszek

**Protokolant:** sekretarz sądowy Agnieszka Radochońska

**po rozpoznaniu w dniu** 26 lutego 2014 r. w Przemyślu

**na rozprawie**

**sprawy** W. L.

**przeciwko** Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w R.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

**na skutek odwołania** W. L.

**od decyzji** Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w R.

**z dnia** 12 sierpnia 2013 r. **nr** (...)

I. **zmienia** zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje wnioskodawcy W. L. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres 12 miesięcy, począwszy od dnia 1 czerwca 2013 r.,

II. **stwierdza**, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienie w ustaleniu prawa do powyższego świadczenia.

**Sygn. akt III U 1164/13**

## UZASADNIENIE

**wyroku z dnia 26 lutego 2014 r.**

**Decyzją z dnia 12 sierpnia 2013r. znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. odmówił wnioskodawcy W. L. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.**

Jako podstawę prawną powołano art. 12 i 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2009 Nr 153 poz. 1227).

W uzasadnieniu podano, że wnioskodawca nie ma prawa do świadczenia, gdyż Komisja Lekarska Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zgodnie z orzeczeniem z dnia 1 sierpnia 2013r. orzekła, że nie jest on niezdolny do pracy.

**Wnioskodawca w dniu 5 września 2013r., złożył odwołanie od tej decyzji wnosząc o jej zmianę.**

Na uzasadnienie podał, że po przebytych zawale serca ściany dolnej, dusznicy bolesnej, nadto przebytej operacji niedokrwienia serca – wszczepieniu pomostów aortalno-wieńcowych trzynaczyniowych oraz w związku z chorobą zwyrodnieniową stawów

i kręgosłupa musi przebywać pod stałą opieką lekarzy oraz ciągłej kontroli w poradni kardiologicznej. Wskazał, iż w związku z powyższym nie jest zdolny do podjęcia żadnej pracy.

***W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie z tych samych przyczyn, które legły u podstaw wydania zaskarżonej decyzji.***

Jako podstawę prawną powołano art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

W uzasadnieniu stwierdzono, iż wnioskodawca pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 maja 2013 r., a ponieważ Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 1 sierpnia 2013r. nie ustaliła u niego niezdolności do pracy, organ rentowy odmówił wznowienia wypłaty świadczenia.

Wobec powyższego organ rentowy uznał swoją decyzję za prawidłową i wniósł o oddalenie odwołania.

***Sąd Okręgowy w Przemyślu III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych ustalił następujący stan faktyczny:***

Wnioskodawca W. L. urodzony (...) po raz pierwszy w dniu 23 maja 2002 r. złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

Orzeczeniem z dnia 3 sierpnia 2002 r., lekarz orzecznik rozpoznał u wnioskodawcy chorobę niedokrwinną serca, chorobę nadciśnieniową oraz otyłość w związku z czym uznał go za częściowo niezdolnego do pracy, okresowo do września 2002 r.

Decyzją z dnia 12 sierpnia 2002 r. organ rentowy po raz pierwszy przyznał W. L. prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Kolejno orzeczeniem z dnia 23 września 2002 r. lekarz orzecznik rozpoznał u wnioskodawcy chorobę niedokrwinną serca oraz stwierdził wczesny okres po operacji pomostowania naczyń wieńcowych. Z uwagi na powyższe uznał wnioskodawcę za całkowicie niezdolnego do pracy, okresowo do stycznia 2003 r.

Organ rentowy wydał w dniu 30 września 2002r. decyzję o przeliczeniu renty od dnia 1 września 2002 r. z tytułu całkowitej niezdolności do pracy wnioskodawcy.

Po kolejnym badaniu kontrolnym lekarz orzecznik po rozpoznaniu u wnioskodawcy choroby niedokrwiennej serca, stwierdzeniu stanu po wszczepieniu pomostów aortalno-wieńcowych, nadciśnienia tętniczego oraz zwyrodnienia kręgosłupa i stawów obwodowych, dyskopatię bez objawów neurologicznych, wydał orzeczenie w którym uznał W. L. za częściowo niezdolnego do pracy, okresowo do marca 2004 r.

Z uwagi na powyższe organ rentowy w dniu 7 marca 2003 r. wydał decyzję o przeliczeniu renty.

Świadczenie rentowe z tytułu częściowej niezdolności do pracy wnioskodawca pobierał nieprzerwanie do dnia 31 maja 2013 r. Podczas badań kontrolnych lekarz orzecznik w kolejnych latach 2004 – 2010 rozpoznał u wnioskodawcy:

- przewlekłą chorobę niedokrwinną serca,
- stan po wszczepieniu pomostów aortalno-wieńcowych,

- nadciśnienie tętnicze,

- niedomogę bólowo-czynnościową kręgosłupa na podłożu zmian zwyrodnieniowo-

dyskopatycznych i na tej podstawie każdorazowo uznał wnioskodawcę za częściowo niezdolnego do pracy, okresowo.

W dniu 16 maja 2013 r. wnioskodawca ponowił wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Lekarz orzecznik, po badaniu i zapoznaniu się z dokumentacją medyczną oraz uwzględniając opinie konsultanta specjalisty kardiologa stwierdził, w orzeczeniu z dnia 14 czerwca 2013 r., iż wnioskodawca nadal jest częściowo niezdolny do pracy, okresowo do 23 czerwca 2016 r. Orzecznik rozpoznał u wnioskodawcy:

- przewlekłą chorobę niedokrwinną serca (...),

- stan po zawale mięśnia sercowego i (...),

- nadciśnienie tętnicze III st. WHOISh (ryzyko wysokie).

W związku z zgłoszeniem zarzutu wadliwości organu rentowy wnioskiem z dnia 15 czerwca 2013 r. skierował sprawę do Komisji Lekarskiej ZUS.

Orzeczeniem z dnia 1 sierpnia 2013 r. Komisja Lekarska Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w wyniku przeprowadzenia bezpośredniego badania a także po analizie dokumentacji medycznej rozpoznała u wnioskodawcy:

- chorobę niedokrwinną serca,

- dławicę piersiową stabilną (...),

- stan po (...) w 2002 r.

- cukrzycę typu 2,

- otyłość i ustaliła, iż wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

W rezultacie zaskarżoną decyzją z dnia 12 sierpnia 2013r. (...) Oddział w R. odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

**Dowód:** 1) Akta organu rentowego:

- wniosek rentowy z dnia 23.05.2002 r.,
- orzeczenia lekarzy orzeczników z dnia: 3.07.2002r., 23.09.2002r., 28.02.2003r., 14.04.2004r., 24.05.2006r., 1.04.2009r., 10.05.2010r. i 14.06.2013r.,
- decyzje rentowe z dnia: 12.08.2002r., 30.09.2002r., 7.03.2003r., 20.04.2004r., 19.06.2006r., 20.04.2009r., 28.05.2010r. i 12.08.2013r.,
- zarzut wadliwości orzeczenia z dnia 15.06.2013r.,
- orzeczenie Komisji Lekarskiej z dnia 1.08.2013r.

Rozpoznając odwołanie wnioskodawcy tut. Sąd przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów: internisty-kardiologa, internisty-diabetologa oraz neurologa na okoliczność czy wnioskodawca z wykształceniem podstawowym, pracujący jako palacz c.o. jest nadal częściowo niezdolny do pracy. Nadto na okoliczność ustalenia czy

nastąpiła istotna poprawa stanu zdrowia wnioskodawcy, w porównaniu do badania przeprowadzonego przez lekarza-orzecznika w dniu 10 maja 2010 r., skutkująca odzyskaniem zdolności do pracy.

W opinii z dnia 2 października 2013 r. biegli wskazali, że rozpoznali u badanego :

- chorobę niedokrwienną serca,
- dławicę piersiową w II kl. (...)
- stan po (...) w 2002,
- nadciśnienie tętnicze II,
- cukrzycę t.2
- niedomogę bólową kręgosłupa lędźwiowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowych,
- otyłość.

W toku przedmiotowego badania biegły neurolog stwierdził u wnioskodawcy brak cech uszkodzenia (...), nerwy czaszkowe w normie. Stwierdził także prawidłowy zakres ruchów w stawach obwodowych, odruchy głębokie, osłabienie czucia powierzchownego na bocznej powierzchni uda lewego oraz prawidłowy zakres ruchów kręgosłupa.

Biegły diabetolog stwierdził u badanego cukrzycę związaną z otyłością, przy czym przebieg cukrzycy określił jako stabilny pod kontrolą poradni diabetologicznej.

Kardiolog natomiast wskazał, iż test wysiłkowy z 29 lipca 2013 r. jest niediagnostyczny, przerwany na początku II etapu (obc. 5,6 MET – 25 sek.). Nadto stwierdził u badanego małą tolerancję wysiłku, patologiczną zwyżkę ciśnienia 200/100 oraz nadkomorowe zaburzenia rytmu serca (ekstrasystoria nadkomorowa). Wskazał, że objawy te mogą też być wyrazem zaburzeń ukrwienia.

W łącznej ocenie biegli rozpoznali u wnioskodawcy zespół przewlekłych schorzeń. Przede wszystkim zaawansowane nadciśnienie z zajęciem serca (w echo – przerost ścian lewej komory i przegrody) oraz chorobę niedokrwienną serca, po (...) w 2002r. i obecną dławicę piersiową w II kl. (...). Biegli podkreślili, iż zlecony i wykonany test wysiłkowy został przez Komisję ZUS uznany za ujemny. W ich ocenie, istnieją jednak uzasadnione wątpliwości – przede wszystkim ze względu na uderzająco małą tolerancję wysiłku, gdzie limit tętna uzyskano na początku II etapu – 25 sekund, obciążenia 5, 6 MET, wystąpiła patologiczna zwyżka ciśnienia do wartości 200/100 oraz nadkomorowe zaburzenia rytmu serca.

Uzasadniając opinię biegli zgodzili się z orzeczeniem lekarza-orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i jednomyślnie uznali badanego za częściowo niezdolnego do pracy przez okres 12 miesięcy. Stwierdzili, iż uznanie chorego z zaawansowanym nadciśnieniem, cukrzycą, długoletnią chorobą niedokrwienną serca za zdrowego i zdolnego do pracy fizycznej (w związku z posiadanym wykształceniem) jest niewłaściwe.

Zarzuty do opinii biegłych złożył Przewodniczący Komisji Lekarskich ZUS. W jego ocenie opinia biegłego kardiologa, diabetologa i neurologa budzi zastrzeżenia w aspekcie materialnym, co do zgodności z obecnym orzecznictwem sądów pracy i obowiązującym ustawodawstwem, w zakresie istnienia u wnioskodawcy częściowej, długotrwałej niezdolności, zgodnej z kwalifikacjami: wykształcenie podstawowe - pracował, jako pomocnik palacz c.o.

Organ rentowy wskazał, iż badany w wieku 59 lat z wykształceniem podstawowym, pracował jako palacz, pozostaje w leczeniu z powodu nadciśnienia tętniczego oraz przewlekłej stabilnej choroby niedokrwiennej serca, w 2002 r. wykonano pomostowanie aortalno-wieńcowe z powodu zaostrzenia objawów choroby. Przebieg choroby niedokrwiennej stabilny, bez zaostrzeń wymagających hospitalizacji, co potwierdzają wyniki badań: echo serca - obecny koncentryczny przerost lewej komory serca, bez jej powiększenia, prawidłowa frakcja wyrzutowa, jak

również ujemny test wysiłkowy przy obciążeniu 5.6 MET. Współistnieje świeżo wykryta cukrzyca typu 2-go, wyrównana lekami doustnymi, wskazana jest redukcja masy ciała. Zespół bólowy kręgosłupa w okresie remisji, bez deficytów neurologicznych powodujących długotrwałą niezdolność do pracy. W ocenie organu rentowego stopień upośledzenia sprawności organizmu badanego nie powoduje długotrwałej niezdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi - pracownik niewykwalifikowany. W dalszej części Przewodniczący Komisji Lekarskiej zgodził się z tezą zawartą w opinii, że wnioskodawca może być niezdolny do ciężkiej pracy fizycznej, na wysokościach, pracy fizycznej wymagającej podnoszenia ciężkich przedmiotów, przesuwania, długotrwałej pozycji wymuszonej, długiego stania, chodzenia, w terenie, przebywania w wymuszonej pozycji, czy wykonywanej, jako palacz c.o., ale badany

z wykształceniem podstawowym może wykonywać pracę zarobkową zgodną

z kwalifikacjami, ze stosownymi przeciwskazaniami w charakterze np.: stróża, portiera, dozorca, szatniarza, brakarza, chałupnika, sprzątającego itp. W ocenie organu rentowego brak jest orzeczniczych przesłanek do ustalenia długotrwałej niezdolności do pracy wnioskodawcy, gdyż istnieją stanowiska na otwartym rynku pracy, które może wykonywać chory

z schorzeniami układu ruchu (głównie kręgosłupa) i pozostałymi somatycznymi w aktualnym stopniu nasilenia. Wskazał nadto organ rentowy, iż posiadane podstawowe wykształcenie nie determinuje badanego do wykonywania tylko pracy fizycznej palacza c.o., ale dopiero ustalenie czy istniejące obecnie naruszenie sprawności organizmu wnioskodawcy powoduje niezdolność do pracy zarobkowej niskokwalifikowanej na ogólnodostępnym rynku pracy zgodnie z posiadanym podstawowym wykształceniem, pozwala na orzeczenie długotrwałej niezdolności do pracy u osoby bez żadnych kwalifikacji zawodowych, gdyż warunkiem niezbędnym do orzeczenia u osoby ubezpieczonej z wykształceniem podstawowym niezdolności do pracy jest utrata zdolności wykonywania każdej możliwej niskokwalifikowanej pracy na otwartym rynku pracy z wyjątkiem zatrudnienia w zakładzie pracy chronionej, lub na stanowisku przystosowanym do pracy w warunkach specjalnych wg ustawy o rehabilitacji zawodowej i zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Z uwagi na powyższe w ocenie organu rentowego, samo ustalenie występujących u wnioskodawcy chorób układu sercowo-naczyniowego i pozostałych somatycznych bez określenia skutków wpływających na możliwość wykonywania pracy zarobkowej zgodnej z kwalifikacjami nie skutkuje nabyciem uprawnień rentowych.

W związku z tym wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego specjalisty medycyny pracy z listy SO w Rzeszowie celem ustalenia czy aktualne naruszenie sprawności organizmu wnioskodawcy spowodowane stopniem zaawansowania schorzeń układu sercowo-naczyniowego, powoduje częściową długotrwałą niezdolność do pracy w charakterze pracownika niewykwalifikowanego.

Uwzględniając zgłoszone zarzuty, postanowieniem z dnia 29 listopada 2013 r., Sąd dopuścił dowód z dodatkowej opinii biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy.

W dodatkowej opinii z dnia 10 grudnia 2013 r. biegły specjalista z zakresu medycyny pracy na podstawie przeprowadzonego badania, dokumentacji medycznej i dotychczasowych opinii specjalistów (orzeczników i biegłych) potwierdził u wnioskodawcy:

- przewlekłą chorobę niedokrwinną serca,
- dławicę piersiową (...) stopnia,
- stan po (...) 2002r.
- nadciśnienie tętnicze II okres wg (...),
- cukrzycę t.2 w trakcie terapii preparatami doustnymi,
- nieomogę bólową kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego,

- otyłość I stopnia.

Uzasadniając opinię biegły wskazał, iż podziela opinię kardiologa, że ocena testu wysiłkowego jako ujemny przy 5,6 METs nie może stanowić podstawy do uznania badanego za zdolnego do pracy. Wskazał, iż zgodnie z standardami orzecznictwem ZUS przedział obciążenia metabolicznego 5-6 METs pozwala na wykonywanie pracy umysłowej lub lekkiej fizycznej. W ocenie biegłego ani praca w charakterze palacza, ani rolnika nie jest lekką pracą fizyczną, nadto praca na stanowisku palacza związana jest z narażeniami na tlenek węgla, a to może zdecydowanie pogarszać ukrwienie mięśnia sercowego. Ponadto podał, iż w teście wysiłkowym w 2010 r., badany osiągnął 8 METs i wtedy orzeczono częściową niezdolność do pracy na 3 lata, nadto podkreślił czas żywotności pomostów aortalno-wieńcowych, które wszczepiono w 2002 r. Uznał też, że wnioskodawca kwalifikuje się do II okresu nadciśnienia (...) (przerost lewej komory, miażdżycy naczyń wieńcowych), co jest znacznym ograniczeniem zdolności do pracy, poza lekką pracą fizyczną.

W ocenie tego biegłego rozpoznane schorzenia i ich wpływ na sprawność organizmu, wiek badanego oraz fakt pozostawania ponad 10 lat w okresie rentowania ograniczają jego możliwości na rynku pracy i uzasadniają uznanie go za nadal częściowo niezdolnego do pracy.

**Dowód:** 1) opinia lekarzy biegłych sądowych z dnia 2.10.2013 r. i 10.12.2013 r. k. 11-12 i 25-26,

2) zarzuty organu rentowego z dnia 28.11.2013 r. k. 21-22.

Ponadto Sąd ustalił, że wnioskodawca W. L. począwszy od 1969 r. przez 25 lat pracował na roli. Następnie od października 1994 r. do kwietnia 2002 r. wykonywał pracę na stanowiskach palacza c.o. w Urzędzie Gminy N. oraz w Szkole Podstawowej w N.. W przerwach w zatrudnieniu, wnioskodawca pozostawał bezrobotny i pobierał zasiłek dla osób bezrobotnych.

W dniu 20 listopada 2013r., wnioskodawca z powodu dławiących bólów za mostkiem, połączonych z uczuciem duszności, nasilających się po wysiłku, został przyjęty do (...) Publicznego Zespołu (...) w T. na oddział X internistyczno-kardiologiczny. Z placówki, został wypisany 25 listopada 2013 r.

w stanie ogólnym dość dobrym, skierowano go natomiast na dalsze leczenie w (...) oraz Kardiologicznej.

**Dowód: 1)** Akta organu rentowego:

- zaświadczenie z Urzędu Gminy w N. dot. pracy na roli.

- kwestionariusz dotyczący okresów składkowych i nieskładkowych,

- świadectwa pracy,

- dokumentacja z leczenia.

- szpitalna karta informacyjna z dnia 25.11.2013 r. k. 24.

Dokonując powyższych ustaleń Sąd oparł się na dowodach z dokumentów, których wiarygodność nie została przez strony obalona. Ponadto za wiarygodną uznał opinię biegłych lekarzy sądowych z dnia 2 października 2013 r., uzupełnioną przez biegłego lekarza medycyny pracy w dniu 10 grudnia 2013 r. W rezultacie Sąd przyjął, że opinie zostały sporządzone z uwzględnieniem i ustosunkowaniem się do wydanych w sprawie opinii orzeczników ZUS oraz wyników badań specjalistycznych. Opinie te zawierają elementy niezbędne dla oceny przez Sąd stopnia naruszenia sprawności organizmu wnioskodawcy, jego ewentualnej zdolności do pracy oraz okresu powstania tej niezdolności. Przy badaniu biegli uwzględnili przedłożone przez wnioskodawcę dokumenty z leczenia, szczegółowo opisali przebieg badania przedmiotowego z analizą przedstawionych wyników badań oraz dołączonej dokumentacji z leczenia.

**Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Zgodnie z art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 1440 ze zm.) 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 1-4, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

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 (art. 107 cyt. ustawy).

Do nabycia prawa do reny niezbędne jest równoczesne wystąpienie trzech przesłanek.

W nin. sprawie sporna okazała się kwestia dalszego istnienia u wnioskodawcy niezdolności do pracy oraz stopnia tej niezdolności.

Czynniki uwzględniane przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy (art. 13 ust. 1 cyt. ustawy) to: okoliczności o charakterze medycznym – stopień naruszenia sprawności organizmu i możliwość przywrócenia jej w drodze leczenia i rehabilitacji oraz okoliczności o charakterze socjalnym – możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy i celowość przekwalifikowania zawodowego, przy uwzględnieniu rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych. Oceniając stopień niezdolności do pracy rzeczą Sądu nie jest badanie przyczyn, które złożyły się na dany stan chorobowy. Równocześnie bez wpływu na rozstrzygnięcie przedmiotowej sprawy pozostaje sytuacja związana z warunkami dotychczasowego zatrudnienia wnioskodawcy.

Sąd przyjął, uwzględniając w tym zakresie opinię biegłych sądowych, że głównym schorzeniem wnioskodawcy W. L. są zaburzenia w zakresie schorzeń sercowo-naczyniowych oraz kardiologicznych. Schorzenia te nie budziły co do zasady wątpliwości

w sprawie. Spór sprowadził się do oceny wpływu tych schorzeń na stopień niezdolności wnioskodawcy do pracy, jak i na okres trwania tej niezdolności.

Sąd uznał, że ze względu na znaczne naruszenie sprawności organizmu i przyczyn, które go spowodowały wnioskodawca nie jest zdolny do podjęcia pracy zgodnie

z posiadanymi kwalifikacjami, pracy związanej w znacznej mierze z dużym wysiłkiem fizycznym. Istniejące dolegliwości mają charakter przewlekły, mimo stosowanego leczenia. Wnioskodawca z powodu wskazanych chorób w sposób znaczny ma ograniczoną wydolność podstawowego układu, co w konsekwencji narusza sprawność jego organizmu powodując częściową niezdolność do wykonywania prac fizycznych. Równocześnie trudno dziś wymagać, aby przy istniejących schorzeniach, z uwagi na wiek oraz fakt dotychczasowego 10-letniego okresu rentowania, wnioskodawca zdobył nowe kwalifikacje i w związku z tym podjął zatrudnienie.

Mając powyższe na uwadze, w oparciu o art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. w związku

z powołanymi wyżej przepisami i art. 129 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, Sąd Okręgowy ustalił, iż wnioskodawca W. L. ma dalsze prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres 12 miesięcy w ustawowej wysokości, począwszy od dnia 1 czerwca 2013 r. tj. daty wstrzymania wypłaty świadczenia, stąd w pkt I wyroku orzeczono o zmianie zaskarżonej decyzji.

Zgodnie z art. 118 ust. 1 i 1a ustawy o emeryturach i rentach z FUS organ rentowy wydaje decyzję w sprawie prawa do świadczenia lub ustalenia jego wysokości po raz pierwszy w ciągu 30 dni od wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania tej decyzji, z uwzględnieniem ust. 2 i 3 oraz art. 120. W razie ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości orzeczeniem organu odwoławczego za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uważa się również dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego, jeżeli organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Organ odwoławczy, wydając orzeczenie, stwierdza odpowiedzialność organu rentowego.

Kierując się tym przepisem oraz uwzględniając wcześniejsze rozważania Sąd uznał, że ustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji (przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych i ich ocena) zwalniają organ rentowy z odpowiedzialności za opóźnienie w ustaleniu prawa do świadczenia rentowego wnioskodawcy. Orzeczenie w tym zakresie zawarto w pkt II-im wyroku.