

Sygn. akt VII U 340/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 grudnia 2013 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Monika Popielińska

Protokolant: st. sekr. sądowy Adrianna Mikulska

po rozpoznaniu w dniu 18 grudnia 2013 r. w Gdańsku

sprawy M. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania M. C.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 15 stycznia 2013 r. nr (...) - (...)

1. Zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób , że przyznaje ubezpieczonemu M. C. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 01 stycznia 2013r. do dnia 31 stycznia 2014r.;
2. nie stwierdza odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania zaskarżonej decyzji.

/ Na oryginale właściwy podpis. /

Sygn. akt VII U 340/13

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. decyzją z dnia 15 stycznia 2013 r. odmówił ubezpieczonemu M. C. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy powołując się na fakt, iż komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 14 stycznia 2013 r. stwierdziła, że nie jest on niezdolny do pracy (k. 88 akt rentowych i k. 4 akt sprawy).

Odwołanie z dnia 23 stycznia 2013 r. od powyższej decyzji wniósł ubezpieczony M. C., wskazując, iż orzeczenie to jest dla niego krzywdzące, bowiem jego choroby potwierdziło wielu lekarzy specjalistów, zaś lekarz orzecznik pozwanego wydał odmienne orzeczenie, co legło u podstaw spornej decyzji (k. 2 akt sprawy).

Pozwany organ rentowy w odpowiedzi z dnia 06 lutego 2013 r. na odwołanie ubezpieczonego wniósł o jego oddalenie, wskazując na argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji (k. 5 akt sprawy).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczony M. C., urodzony dnia (...), z zawodu elektromonter, kierowca, w dniu 19 listopada 2012 r. złożył do pozwanego wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

okoliczności bezsporne, vide: wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z dnia 19 listopada 2012 r. – k. 78 akt rentowych

Ubezpieczony uprzednio od dnia 31 grudnia 2010 r. do dnia 31 grudnia 2012 r. był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

dowód: decyzje rentowe pozwanego – k. 50-51, 62, 67, 74 akt rentowych

Lekarz orzecznik pozwanego w opinii lekarskiej z dnia 04 grudnia 2012 r. dokonał u ubezpieczonego rozpoznania choroby wieńcowej stabilnej, stanu po zawale serca w lipcu 2009 r. i zabiegach PTCA+stenty (2009-2010), nadciśnienia tętniczego oraz cukrzycy typu II wyrównanej. Orzeczeniem z tej samej daty lekarz orzecznik pozwanego stwierdził u ubezpieczonego brak niezdolności do pracy.

dowód: opinia lekarza orzecznika pozwanego z dnia 04 grudnia 2012 r. – k. 61 dokumentacji lekarskiej, orzeczenie lekarza orzecznika pozwanego z dnia 04 grudnia 2012 r. – k. 82 dokumentacji lekarskiej

Od powyższego orzeczenia sprzeciw z dnia 13 grudnia 2012 r. wniósł ubezpieczony. Komisja lekarska pozwanego w opinii lekarskiej z dnia 14 stycznia 2013 r. dokonała u badanego rozpoznania przewlekłej stabilnej choroby niedokrwiennej serca CCS I, przebytego zawału serca w lipcu 2009 r. i koroanroplastyki z implementacją stentów (2009-2010), nadciśnienia tętniczego, cukrzycy typu II oraz nawrotowej przepukliny. Na tej podstawie w orzeczeniu z tej samej daty komisja lekarska pozwanego podtrzymała orzeczenie lekarza orzecznika pozwanego, wskazując, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

dowód: sprzeciw ubezpieczonego z dnia 13 grudnia 2012 r. – k. 62 dokumentacji lekarskiej, opinia komisji lekarskiej pozwanego z dnia 14 stycznia 2013 r. – k. 63 dokumentacji lekarskiej, orzeczenie komisji lekarskiej pozwanego z dnia 14 stycznia 2013 r. – k. 86 dokumentacji lekarskiej

Zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzją z dnia 15 stycznia 2013 r. pozwany organ rentowy odmówił ubezpieczonemu M. C. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy powołując się na fakt, iż komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 14 stycznia 2013 r. stwierdziła, że nie jest on niezdolny do pracy.

dowód: decyzja pozwanego o odmowie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z dnia 15 stycznia 2013 r. - k. 88 akt rentowych i k. 4 akt sprawy

W celu ustalenia, czy stan zdrowia strony wskazuje, że po dniu 31 grudnia 2012r. jest ona nadal całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, przy czym przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy należy ustalić: stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowości przekwalifikowania zawodowego biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychiczne, najwcześniejszą datę powstania ustalonego stopnia niezdolności do pracy, trwałość lub przewidywany okres (od kiedy do kiedy) niezdolności do pracy – konieczne były wiadomości specjalne, zatem Sąd na mocy art. 279, 284 i 292 k.p.c. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych kardiologa, chirurga oraz diabetologa.

dowód: postanowienie Sądu z dnia 21 marca 2013 r. – k. 15 akt sprawy

Powołani w sprawie biegli sądowi dokonali u ubezpieczonego M. C. rozpoznania następujących schorzeń:

1. cukrzycy insulino niezależnej typu II wyrównanej

2. choroby niedokrwiennej serca przewlekłe 3VD okresowo zaostrzonej z przebytych w 2009 r. zawałem mięśnia serca ściany dolnej STEMI i epizodami OWZ – dławicy niestabilnej w wywiadzie
3. stanu po wielokrotnych zabiegach rewaskularyzacyjnych PTCA i implantacji stentów metalowych i powlekanych – pierwotna PCI PTW + BMS w lipcu 2009 r., POBA PTW w listopadzie 2009 r. z powodu restenozy, POBA PTW ISR + POBA RDA w przebiegu kolejnej restenozy w lutym 2010 r., PTCS dużej gałęzi MA od PTW + DES w maju 2010 r., PCI GPZ + DES w listopadzie 2010 r.
4. stanu po przebytych zawałach mięśnia serca
5. początek zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa bez istotnego ograniczenia funkcji
6. nadciśnienia tętniczego pierwotnego labilnego okresowo źle kontrolowanego – okres I/II stopnia ESH
7. hipercholesterolemii.

Po przeprowadzeniu badania klinicznego, ocenie dokumentacji medycznej, biegła sądowa diabetolog wskazała, iż ubezpieczony od 5 lat jest leczony z powodu cukrzycy typu II przy pomocy leków doustnych, stanów hipoglikemicznych nie zgłasza, wyniki samokontroli glikemii prowadzone glukometrem wskazują na dobre wyrównanie metaboliczne cukrzycy. W badaniach dodatkowych nie stwierdzono retinopatii cukrzycowej (uszkodzeń siatkówki oka), także funkcja nerek jest prawidłowa. Tym samym w ocenie biegłej cukrzyca dobrze wyrównana metabolicznie bez powikłań naczyniowo-narządowych nie stanowi ograniczenia badanego do pracy.

dowód: opinia biegłej sądowej diabetologa – k. 25-26 akt sprawy

Po zapoznaniu się z danymi z wywiadu, wynikami badania fizykalnego i dokumentacją medyczną akt sprawy biegły sądowy chirurg stwierdził, iż nie znajduje u ubezpieczonego schorzeń ograniczających sprawność i uzasadniających uznanie go za niezdolnego do pracy jako kierowcę.

dowód: opinia biegłego sądowego chirurga – k. 29-30 akt sprawy

Po przeprowadzeniu badania klinicznego, ocenie dokumentacji medycznej, biegły sądowy kardiolog uznał, iż dla ostatecznej oceny aktualnego zaawansowania procesu chorobowego – zwłaszcza w odniesieniu do stanu rezerwy krążenia wieńcowego – należy postępowanie diagnostyczne uzupełnić o aktualne badanie echo, test wysiłkowy na bieżni, holter EKG, holter RR, poziom HbA_{1c} oraz lipidogram. Wyjaśnił, iż na podstawie posiadanej dokumentacji brak jest przekonujących dowodów diagnostycznych na utrzymywanie się aktywnej dławicy piersiowej i niekorzystnych następstw naporu współobecnego czynników ryzyka miażdżycy (cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, dyslipidemia).

W opinii końcowej – sporządzonej po przedłożeniu w/w wyników badań – biegły wskazał, iż test wysiłkowy na bieżni przerwano na 2 etapie z powodu narastającego ucisku za mostkiem z regresją w 3 minucie restytucji, jednak bez równoległej znamiennej dla niedokrwienia depresji ST. Próba kliniczna okazała się dodatnia. Badanie echokardiograficzne ujawniło obecność przetrwałej strefy hypoakinetycznej segmentów ściany dolnej i przegrody oraz wolnej ściany komory prawej jako wynik uszkodzenia pozawałowego (cicatrix). Holter EKG prezentuje w trendzie dobowym dominację prawidłowego rytmu zatokowego z rozrzutem 49-141 i nieliczną ektopią przedsionkową, bez zaburzeń przewodnictwa a-v i śródkomorowego, a także dynamiki odcinka ST o morfologii cichego (niemego) niedokrwienia). Holter RR wykazał niezadowalającą kontrolę profilu ciśnienia w trakcie całej rejestracji dobowej ze zniesieniem fazy dipper. Kontrolne badanie profilu metabolicznego wskazuje na niezadowalający profil lipidowy i brak dobrej kontroli glikemii. W ocenie biegłego wyniki w/w badań korelują ze zgłaszanymi przez wnioskodawcę dolegliwościami, zwłaszcza od późnej jesieni 2012 r., w tym nawracającą aktywnością anginoidalną i niską tolerancją wysiłku fizycznego prezentowaną w codziennej aktywności. Brak jest zadowalającej kontroli ciśnienia tętniczego oraz profilu glikemii. Zdaniem biegłego niekorzystna ekspresja czynników ryzyka miażdżycy u osoby z dwunaczyniową

chorobą wieńcową, poddanej w latach 2009-2010 wielokrotnym interwencjom rewaskularyzacyjnym prawej tętnicy naczyniowej z implantacją 5 stentów BMS i DES z powodu zjawiska restenozy, skutkuje klinicznym nasileniem choroby naczyniowej serca, dowodząc tym samym braku poprawy stanu zdrowia w porównaniu z okresem wcześniejszym. To zaś uzasadnia uznanie ubezpieczonego po grudniu 2012 r. nadal częściowo niezdolnym do pracy do końca stycznia 2014 r.

dowód: opinie biegłego sądowego kardiologa – k. 33-37 i 49 akt sprawy, nowa dokumentacja medyczna ubezpieczonego – koperta na k. 48 akt sprawy

Ubezpieczony nie zakwestionował żadnej z doręczonych mu opinii biegłych sądowych.

okoliczność bezsporna

Pozwany organ rentowy – po doręczeniu opinii w/w biegłych sądowych – wskazał, iż nowa dokumentacja lekarska uzasadnia orzeczenie dalszej częściowej niezdolności skarżącego do pracy.

dowód: pismo procesowe pozwanego z dnia 05 listopada 2013 r. – k. 63 akt sprawy

Stan faktyczny w sprawie Sąd ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach rentowych pozwanego oraz dokumentacji lekarskiej ZUS, których prawdziwości i rzetelności nie kwestionowała żadna ze stron postępowania. Sąd również nie znalazł podstaw, by odmówić im wiarygodności.

Opinie wydane w sprawie przez biegłych sądowych zostały sporządzone w sposób rzeczowy i konkretny, zawierają jasne, logiczne i przekonujące wnioski. Zostały one uzasadnione w sposób wyczerpujący i zgodny z wiedzą medyczną posiadaną przez biegłych, dlatego też Sąd w pełni je podzielił. Opinie te zostały wydane po dokonaniu oględzin i badaniu ubezpieczonego, analizie przedłożonej przez niego dokumentacji lekarskiej i w oparciu o wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS i w aktach niniejszej sprawy. Wyczerpująco zostało opisane stwierdzone u ubezpieczonego schorzenie i ich wpływ na jego zdolność do pracy. Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych, uznając, iż stanowią one wiarygodną podstawę do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonego M. C. jest zasadne i jako takie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd zważył, iż zgromadzony w toku postępowania materiał dowodowy w pełni zasługuje na wiarę, dokumenty zawarte w aktach rentowych ubezpieczonego oraz dokumentacji lekarskiej nie były kwestionowane przez żadną ze stron co do ich prawdziwości, rzetelności. Także i Sąd nie znalazł podstaw by nie dać im wiary.

Zważyć należy, iż w toku przedmiotowego postępowania Sąd Okręgowy, celem dokładnego zbadania stanu zdrowia ubezpieczonego, przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych odrębnych specjalizacji (diabetologa, chirurga oraz kardiologa). Zgromadzony w ten sposób wyjątkowo obszerny materiał dowodowy stanowi rzetelną podstawę do wydania przez Sąd orzeczenia w sprawie.

W myśl art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U z 2009 r. nr 153 poz. 1227 ze zm.), dalej: ustawa, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy,
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
3. niezdolność do pracy powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu społecznemu lub nie później niż 18 miesięcy od ich ustania.

Zgodnie zaś z treścią art. 12 ustawy, niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Z brzmienia art. 12 ustawy wyraźnie wynika, że do stwierdzenia niezdolności do pracy nie jest wystarczające samo występowanie naruszenia sprawności organizmu (choroby), lecz jednocześnie naruszenie to musi powodować całkowitą lub częściową utratę zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, nie rokując odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

Kwestią sporną w niniejszej sprawie było to czy ubezpieczony jest nadal niezdolny do pracy z ogólnego stanu zdrowia po dniu 31 grudnia 2012 r. , jeśli tak w jakim stopniu. Poza sporem było bowiem , iż ubezpieczony spełnia pozostałe przesłanki niezbędne do uzyskania prawa do renty, określone w powołanych wyżej przepisach.

Sąd przyjął w niniejszej sprawie za podstawę rozstrzygnięcia przede wszystkim opinię biegłego sądowego kardiologa (k. k. 33-37 i 49 akt sprawy), dzieląc wnioski z niej płynące co do tego, że stan zdrowia ubezpieczonego powoduje nadal częściową niezdolność do pracy z przyczyn kardiologicznych od stycznia 2013r. do stycznia 2014 r. Podkreślenia wymaga, iż powodem ziemny zaskarżonej decyzji ZUS była dodatkowa dokumentacja medyczna przedstawiona przez stronę na zadanie biegłej kardiolog. W celu wydania opinii biegły sądowy wniósł o wykonanie szeregu dodatkowych badań przez ubezpieczonego: badanie echo, test wysiłkowy na bieżni, holter EKG, holter RR, poziom HbA1C oraz lipidogram. Opierając się na dodatkowej dokumentacji medycznej, złożonej przez ubezpieczonego (koperta na k. 48 akt sprawy) biegły sądowy wskazywał, iż test wysiłkowy na bieżni przerwano na 2 etapie z powodu narastającego ucisku za mostkiem z regresją w 3 minucie restytucji, jednak bez równoległej znamiennej dla niedokrwienia depresji ST. Próba kliniczna okazała się dodatnia. Badanie echokardiograficzne ujawniło obecność przetrwałej strefy hypoakinetycznej segmentów ściany dolnej i przegrody oraz wolnej ściany komory prawej jako wynik uszkodzenia pozawałowego (cicatrix). Holter EKG prezentuje w trendzie dobowym dominację prawidłowego rytmu zatokowego z rozrzutem 49-141 i nieliczną ektopią przedsionkową, bez zaburzeń przewodnictwa a-v i śródkomorowego, a także dynamiki odcinka ST o morfologii cichego (niemego) niedokrwienia). Holter RR zaś wykazał niezadowalającą kontrolę profilu ciśnienia w trakcie całej rejestracji dobowej ze zniesieniem fazy dipper. Kontrolne badanie profilu metabolicznego wskazuje na niezadowalający profil lipidowy i brak dobrej kontroli glikemii. Tym samym, w ocenie biegłego wyniki w/w badań korelują ze zgłaszanymi przez wnioskodawcę dolegliwościami, zwłaszcza od późnej jesieni 2012 r., w tym nawracającą aktywnością anginooidalną i niską tolerancją wysiłku fizycznego prezentowaną w codziennej aktywności. Brak jest zadowalającej kontroli ciśnienia tętniczego oraz profilu glikemii. Zdaniem biegłego niekorzystna ekspresja czynników ryzyka miażdżycy u osoby z dwunaczyniową chorobą wieńcową, poddanej w latach 2009-2010 wielokrotnym interwencjom rewaskularyzacyjnym prawej tętnicy naczyniowej z implantacją 5 stentów BMS i DES z powodu zjawiska restenozy, skutkuje klinicznym nasileniem choroby naczyniowej serca, dowodząc tym samym braku poprawy stanu zdrowia w porównaniu z okresem wcześniejszym. To zaś uzasadnia uznanie ubezpieczonego po grudniu 2012 r. nadal częściowo niezdolnym do pracy do końca stycznia 2014 r.

Uwadze Sądu nie umknęło, iż pozostali biegli sądowi powołani w sprawie – diabetolog oraz chirurg – nie stwierdzili niezdolności do pracy ubezpieczonego z przyczyn dotyczących chorób związanych z narządem ruchu oraz rozpoznanej cukrzycy, jednakże podkreślenia wymaga, iż orzekali oni przez pryzmat własnych specjalności, nie wchodząc na płaszczyznę schorzeń kardiologicznych, które to właśnie ,w ocenie biegłego sądowego kardiologa, w zakresie zmian będących następstwem zawału mięśnia sercowego w lipcu 2009 r., stanowią podstawę do orzeczenia okresowej częściowej niezdolności do pracy na dalszy po dniu 31 grudnia 2012 r. okres. Niezdolność ta datuje się na dzień dzisiejszy do stycznia 2014 r.

W tym miejscu zauważyć również należy, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd – który nie posiada wiadomości specjalnych – tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria

oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanych w nich stanowisk oraz stopień stanowczości wyrażonych w nich ocen.

Wiarygodne dla Sądu opinie biegłej sądowej kardiolog potwierdziły stanowisko ubezpieczonego, iż wskazywane przez niego schorzenia czynią go nadal częściowo niezdolnym do pracy .

Równocześnie, co należy podkreślić, opinie biegłego sądowego kardiologa nie zostały w żadnym zakresie zakwestionowane przez pozwany organ rentowy – który wprost wskazał, iż podziela jego ustalenia co do dalszej częściowej okresowej niezdolności skarżącego do pracy (k. 63 akt sprawy).

Podsumowując, z przytoczonych względów, Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych sądowych i w związku z powyższym, na podstawie przeprowadzonego postępowania dowodowego uznał, iż skarżący M. C. jest czasowo częściowo niezdolny do pracy i spełnia warunki do przyznania prawa do świadczenia rentowego w postaci renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia.

W tym miejscu zwrócić także należy uwagę na to, iż zgodnie z brzmieniem art. 118 ust. 1a ustawy, 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 nie ustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Organ odwoławczy, wydając orzeczenie, stwierdza odpowiedzialność organu rentowego.

Należy podkreślić, że zgodnie z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 11 września 2007 r. OTK-A 2007/8/97 powyższy przepis należy rozumieć w ten sposób, że za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uznaje się dzień wpływu prawomocnego orzeczenia tylko w sytuacji, gdy za nie ustalenie tych okoliczności nie ponosi odpowiedzialności organ rentowy.

Zdaniem Sądu, w niniejszej sprawie okoliczności, na podstawie których Sąd uznał odwołanie ubezpieczonego za zasadne, zostały ostatecznie wyjaśnione w drodze uzupełnienia materiału dowodowego o opinie biegłych sądowych lekarzy (w szczególności kardiologa) oraz najnowsze wyniki badań ubezpieczonego, co uzasadnia zastosowanie dyspozycji art. 118 ust. 1a ustawy poprzez wnioskowanie a contrario.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. oraz cytowanych powyżej przepisów, w punkcie 1 wyroku Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję pozwanego organu rentowego z dnia 15 stycznia 2013 r., przyznając ubezpieczonemu M. C. prawo do renty z tytułu częściowo niezdolności do pracy od dnia 01 stycznia 2013 r. (bowiem dotychczas świadczenie rentowe miał on przyznane do dnia 31 grudnia 2012 r. włącznie) do dnia 31 stycznia 2014 r.

Działając zaś na podstawie art. 118 ust. 1a ustawy, w punkcie 2 wyroku Sąd wnioskując a contrario, nie stwierdził odpowiedzialności pozwanego organu rentowego za nie ustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, mając na uwadze fakt, iż dopiero wyniki niniejszego postępowania dowodowego pozwoliły na poczynienie wiążących ustaleń co do oceny zdolności skarżącego do pracy, mającej wpływ na jego prawo do wnioskowanego świadczenia.

SSO Monika Popielińska