

Sygn. akt VII U 969/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 września 2017 r.

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

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Agnieszka Stachurska
Protokolant:	Paulina Filipkowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 20 września 2017 r. w W.

sprawy R. K.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania R. K.

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

z dnia 17 maja 2016 roku znak (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje R. K. rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 22 marca 2016 roku do dnia 25 stycznia 2019 roku.

UZASADNIENIE

R. K. w dniu 21 czerwca 2016r. złożyła, za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W., odwołanie od decyzji z dnia 17 maja 2016r., znak: (...), odmawiającej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona wskazała, że nie zgadza się ze stanowiskiem Komisji Lekarskiej ZUS. Podniosła, że jej stan zdrowia ciągle się pogarsza, ponieważ układ immunologiczny jest naruszony, a kręgosłup lędźwiowy oraz szyjny są w stanie degradacji. Zaznaczyła również, że ból jaki towarzyszy jej w codziennym życiu uniemożliwia normalne funkcjonowanie. Ponadto jest osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym (odwołanie z dnia 20 maja 2016r., k. 2 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

W uzasadnieniu swego stanowiska organ rentowy wskazał, że ubezpieczona w dniu 22 marca 2016r. złożyła wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania została skierowana na badanie do Lekarza Orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z dnia 12 kwietnia 2016r. wskazał, że ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy. Następnie, w związku ze zgłoszeniem zarzutu wadliwości powyższego orzeczenia, sprawa została przekazana do Komisji Lekarskiej ZUS, która w orzeczeniu z dnia 9 maja 2016r. stwierdziła, że ubezpieczona jest

zdolna do pracy. W oparciu o powyższe orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS, organ rentowy zaskarżoną decyzją z dnia 17 maja 2016r., odmówił więc ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, wskazując, że ubezpieczona nie spełnia warunku określonego w art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, a mianowicie nie jest osobą niezdolną do pracy (odpowiedź na odwołanie z dnia 28 czerwca 2016r., k. 4-5 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

R. K., urodzona w dniu (...), w okresie od dnia 10 czerwca 2012r. do dnia 31 lipca 2014r. zatrudniona była w (...) Sp. z o.o. z siedzibą w W. (świadcstwo pracy, k. 27 a.r.).

W okresie od dnia 7 lutego 2014r. do dnia 7 maja 2014r. pobierała świadczenie rehabilitacyjne (decyzja ZUS z dnia 30 stycznia 2014r., k. 85 a.r.).

W dniu 20 stycznia 2014r. Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w W. zaliczył R. K. do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności od dnia 20 grudnia 2013r. do dnia 31 stycznia 2016r. (orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, akta rentowe).

Ubezpieczona w dniu 22 marca 2016r. złożyła w organie rentowym wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy, k. 1-7 a.r.). W związku z tym w dniu 12 kwietnia 2016r. została skierowana do Lekarza Orzecznika ZUS, który po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, w tym: dokumentacji z przebiegu leczenia oraz zaświadczeń o stanie zdrowia, ustalił, że R. K. jest częściowo niezdolna do pracy do dnia 30 kwietnia 2017r., natomiast jako datę powstania częściowej niezdolności do pracy wskazał rok 2009 (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 12 kwietnia 2016r., k. 15 a.r.).

W związku z wniesionym zarzutem wadliwości powyższego orzeczenia, ubezpieczona w dniu 9 maja 2016r. została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, w tym dokumentacji z przebiegu leczenia, zaświadczeń o stanie zdrowia wystawionych przez lekarzy leczących w dniu 8 sierpnia 2016r. i 16 marca 2016r. oraz wyników badań dodatkowych, stwierdziła, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy (orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 9 maja 2016r., k. 23 a.r.).

W oparciu o powyższe orzeczenie Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. decyzją z dnia 17 maja 2016r., znak: (...), odmówił R. K. prawa renty z tytułu niezdolności do pracy. Wydając ją organ rentowy oparł się na przepisach ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i wskazał, że ubezpieczona nie spełnia warunku określonego w art. 57 ust. 1 pkt 1 w/w ustawy, a mianowicie nie jest osobą niezdolną do pracy (decyzja ZUS z dnia 17 maja 2016r., znak:(...), k. 31 a.r.).

R. K. złożyła odwołanie od wskazanej decyzji z dnia 17 maja 2016r. (odwołanie z dnia 20 maja 2016r., k. 2 a.s.).

Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów: neurochirurga, specjalisty chorób zakaźnych oraz ortopedy celem ustalenia, czy ubezpieczona jest zdolna, czy też całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy, a także czy jest to niezdolność trwała, czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres (postanowienie z dnia 1 lipca 2016r, k. 8 a.s., postanowienie z dnia 5 października 2016r., k. 25 a.s.).

W opinii z dnia 19 lipca 2016r. biegła sądowa z zakresu neurochirurgii A. M., po analizie dokumentacji medycznej i przeprowadzeniu badania neurologicznego, wskazała, że nie stwierdziła u badanej istotnych ubytków w stanie neurologicznym, w tym niedowładów kończyn, nasilonego zespołu korzeniowego, zaburzeń chodu oraz krążenia w układzie kręgowo-podstawnym, a także objawów ogniskowego uszkodzenia mózgu i mózdzku. Ustaliła również, że u R. K. nie występuje naruszenie sprawności organizmu, które kwalifikowałyby się do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy w aspekcie rentowym. W ocenie biegłej, ubezpieczona ze względu na schorzenia kręgosłupa jest zdolna do

pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami pracownika umysłowego, który posiada wyższe wykształcenie prawnicze. Infekcja wirusem HIV nie spowodowała objawów uszkodzenia układu nerwowego. Biegła zaznaczyła, że ubezpieczona doraźnie, w razie nasilenia dolegliwości, może korzystać z czasowych zwolnień lekarskich. Podkreśliła również, że głównym schorzeniem ubezpieczonej jest infekcja HIV, stąd też istotna w sprawie może być opinia biegłego sądowego z zakresu chorób zakaźnych (opinia biegłej sądowej A. M., k. 19-20 a.s.).

Biegły sądowy z dziedziny ortopedii K. K. w opinii z dnia 7 listopada 2016r., wydanej po przeanalizowaniu stanu klinicznego ubezpieczonej i dokumentacji medycznej, nie stwierdził istotnej niesprawności z powodu schorzeń układu ruchu. Wskazał, że zakresy ruchomości kręgosłupa i prawego stawu kolanowego są prawidłowe, zaś nawracające dolegliwości tych odcinków układu ruchu, choć wymagają systematycznego leczenia farmakologicznego i rehabilitacyjnego, to jednak nie powodują niezdolności do wykonywania pracy biurowej (opinia biegłego sądowego K. K., k. 47 a.s.).

W opinii z dnia 21 lutego 2017r. biegły sądowy specjalista chorób zakaźnych J. P. wskazał, że w jego ocenie R. K. jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. Niezdolność ta występuje od momentu zidentyfikowania kategorii klinicznej B2, a więc fazy objawowej zakażenia z poziomem limfocytów (...) w przedziale 200-499kom/ul. Według biegłego jest to data 30 czerwca 2009r. Ponadto biegły określił niezdolność do pracy jako mającą charakter okresowy. Zaakcentował przy tym, że w trakcie leczenia antyretrowirusowego można oczekiwać poprawy i odbudowy systemu immunologicznego, zwłaszcza, że od kilku lat nie wykryto wirerii HIV. Reasumując, biegły wyraził opinię, że ubezpieczona jest osobą całkowicie niezdolną do pracy na okres 24 miesięcy, licząc od daty badania przez biegłego (opinia biegłego sądowego J. P., k. 61-63 a.s.).

Z uwagi na zarzuty zgłoszone wobec opinii biegłego sądowego J. P., postanowieniem z dnia 29 marca 2017r., Sąd dopuścił dowód z opinii uzupełniającej wskazanego biegłego sądowego celem: ustosunkowania się do zarzutów organu rentowego dotyczących daty powstania niezdolności do pracy oraz wskazania, czy pomiędzy datą złożenia wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy a datą badania przez biegłego, R. K. była całkowicie bądź częściowo niezdolna do pracy (postanowienie z dnia 29 marca 2017r., k. 75 a.s.).

W opinii uzupełniającej z dnia 11 kwietnia 2017r. biegły sądowy J. P. podtrzymał wcześniejsze stanowisko i wskazał, że już w okresie wykrycia u ubezpieczonej wirusa HIV w 2009 roku występowały nawrotne zakażenia skórne, uciążliwe biegunki oraz grzybica pochwy. W momencie rozpoczęcia leczenia ubezpieczona miała nasiloną wirię HIV i bardzo obniżone ilości limfocytów. Z uwagi na powyższe okoliczności przez cały 2009r. zmagala się ze skutkami niewydolności układu immunologicznego, zakażeniami oportunistycznymi i skutkami ubocznymi działania leków przeciwwirusowych. Wobec tego była niezdolna do pracy przynajmniej od 30 czerwca 2009r. do połowy 2010r. lub do początku 2011r. Dodatkowo biegły podzielił zastrzeżenia organu rentowego zawarte w piśmie z dnia 24 marca 2017r. i wskazał, że mimo, iż niezdolność ubezpieczonej do pracy powstała w 2009r., to nie ma ciągłości między tą niezdolnością do pracy a istniejącą obecnie (opinia uzupełniająca biegłego sądowego J. P., k. 85-87 a.s.).

Z uwagi na kolejne zastrzeżenia organu rentowego i wnioski o uszczegółowienie opinii przez J. P. w zakresie daty powstania niezdolności do pracy, Sąd postanowieniem z 11 maja 2017r. dopuścił dowód z opinii uzupełniającej wymienionego biegłego sądowego z zakresu chorób zakaźnych celem wskazania, czy pomiędzy datą złożenia wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy a datą badania przez biegłego R. K. była całkowicie bądź częściowo niezdolna do pracy oraz oznaczenia dokładnej daty ponownego powstania niezdolności do pracy, jeśli – jak wynika z opinii z dnia 11 kwietnia 2017r. – nie ma ciągłości pomiędzy niezdolnością do pracy w roku 2009 i istniejącą później (postanowienie z dnia 11 maja 2017r., k. 97 a.s.).

W kolejnej opinii uzupełniającej z dnia 22 czerwca 2017r. biegły sądowy J. P. wskazał, że ubezpieczona w dniu 22 marca 2016r. złożyła wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. W dniu 25 stycznia 2017r. odbyło się jej badanie przeprowadzone przez biegłego. Między marcem 2016r. a styczniem 2017r. wykonano u odwołującej badania ilości limfocytów CD4, na których biegły oparł klasyfikację okresu zakażenia ubezpieczonej. W opinii biegłego, na podstawie wyniku tych badań i na podstawie oceny stanu ogólnego R. K., a także zgłaszanych przez nią dolegliwości,

można stwierdzić, że R. K. w tym czasie była całkowicie niezdolna do pracy. Jednocześnie, w opinii biegłego, wskazanie określonego dnia powstania niezdolności do pracy obarczone jest pewną arbitralnością. Biegły podniósł, iż za datę powstania obecnego okresu niezdolności do pracy można przyjąć dzień 8 marca 2016r., bowiem w tym dniu ubezpieczona uzyskała zaświadczenie o stanie zdrowia od lekarza leczącego ze Szpitala (...) w W. (opinia uzupełniająca biegłego sądowego J. P., k. 106-107 a.s.).

Wskazany stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy, jak również w aktach organu rentowego. Zdaniem Sądu dokumenty, w zakresie, w jakim Sąd oparł na nich swoje ustalenia, są wiarygodne, wzajemnie się uzupełniają i tworzą spójny stan faktyczny. Ponadto ustalenia stanu faktycznego zostały dokonane na podstawie opinii biegłych sądowych: neurochirurga, ortopedy i specjalisty chorób zakaźnych, którzy dokładnie przeanalizowali dokumentację medyczną, a nadto przeprowadzili badanie ubezpieczonej i na tej podstawie dokonali oceny, którą w sposób pogłębiony i logiczny uzasadnili. Co przy tym istotne, strony nie kwestionowały opinii biegłych. Wprawdzie organ rentowy początkowo zgłosił zastrzeżenia do opinii J. P., sporządzonych 21 lutego 2017r. i 11 kwietnia 2017r., w części dotyczącej daty powstania niezdolności do pracy, ostatecznie jednak, po sporządzeniu opinii uzupełniającej z dnia 22 czerwca 2017r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych w piśmie procesowym z dnia 11 lipca 2017r. oraz na rozprawie w dniu 20 września 2017r. (k. 112 – 113 a.s. i k. 127 – 128 a.s.) nie negował stanowiska, jakie zajął biegły sądowy specjalista chorób zakaźnych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie R. K. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 17 maja 2016r. podlegało uwzględnieniu.

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 z późn. zm.), 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 myśl art. 57 ust. 2 przepisu ust. 1 pkt 3 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.

Wymienione warunki muszą być spełnione łącznie. Pierwszy z nich, tj. 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). 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) (wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004 roku, II UK 222/03, OSNAPIUS 2004, Nr 19, poz. 340.).

Kolejna przesłanka, o której mowa w art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej, wiąże się

z treścią art. 58, który określa w ust. 1, że warunek posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego, w myśl art. 57 ust. 1 pkt 2, uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony osiągnął okres składkowy i nieskładkowy wynoszący łącznie co najmniej:

- 1) 1 rok - jeżeli niezdolność do pracy powstała przed ukończeniem 20 lat;
- 2) 2 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 20 do 22 lat;
- 3) 3 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 22 do 25 lat;
- 4) 4 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 25 do 30 lat;
- 5) 5 lat - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat.

Okres, o którym mowa w ust. 1 pkt 5, powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy; do tego dziesięcioletniego okresu nie wlicza się okresów pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej lub renty rodzinnej.

Jeśli chodzi zaś o trzeci z warunków z art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej, to wiąże się on z okresami, w czasie których powinna powstać niezdolność do pracy (bądź w ciągu 18 miesięcy od ich ustania), aby ubezpieczony mógł skorzystać z prawa do renty.

Badając spełnienie w przedmiotowej sprawie pierwszej z wymienionych przesłanek, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych o specjalnościach odpowiednich do schorzeń, na które cierpi R. K.. Biegli sądowi z dziedziny neurochirurgii i ortopedii, choć wskazali na występującą u ubezpieczonej chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa w odcinku lędźwiowo – krzyżowym i szyjnym oraz stan po urazie prawego stawu kolanowego z uszkodzeniem łąkotki przyśrodkowej, po zabiegu artroskopowym, to jednak nie stwierdzili objawów rozciągowych i niedowładów oraz istotnych ubytków stanie neurologicznym. To powoduje, że z powodu wymienionych schorzeń R. K., choć może wymagać czasowych zwolnień lekarskich, nie jest jednak niezdolna do pracy. Niezdolność do pracy u ubezpieczonej stwierdził natomiast biegły sądowy specjalista chorób zakaźnych, który trzykrotnie sporządzał opinie w sprawie. W każdej z opinii prezentował to samo stanowisko odnośnie całkowitej niezdolności R. K. do pracy, z tym że uszczegóławiał swój pogląd w odniesieniu do daty powstania tej niezdolności oraz jej ciągłości. Sąd podzielił stanowisko tego biegłego, ponieważ szczegółowo i przekonująco, z uwzględnieniem zarzutów ZUS, które w części uwzględnił, uzasadnił swoją ocenę stanu zdrowia ubezpieczonej. Wskazał m.in., że całkowita niezdolność do pracy jest spowodowana dolegliwościami związanymi z różnymi jednostkami chorobowymi, z których kilka można uznać za związane z zakażeniem HIV i leczeniem antyretowirusowym. Wskazał przy tym na pogorszenie kliniczne – obecność zmian skórnych oraz śluzówkowych. Jeśli chodzi natomiast o czasokres trwania niezdolności do pracy, to w opinii z dnia 21 lutego 2017r. J. P. wyjaśnił, że ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy na okres 24 miesięcy, licząc od daty badania przez biegłego, przeprowadzonego w dniu 25 stycznia 2017r. W opiniach uzupełniających z dnia 11 kwietnia 2017r. i 22 czerwca 2017r. ww. biegły sądowy wskazał natomiast, że R. K. od dnia 22 marca 2016r., tj. od daty złożenia wniosku o świadczenie rentowe, do dnia wykonania badania przez biegłego, również była osobą całkowicie niezdolną do pracy. Ponadto biegły zaznaczył, iż wskazanie określonego dnia powstania niezdolności do pracy ubezpieczonej obarczone jest pewną arbitralnością. Z ostrożności przyjął za datę powstania okresu niezdolności do pracy dzień 8 marca 2016r.

Sąd Okręgowy ustalając datę początkową powstania całkowitej niezdolności do pracy, oparł się w głównej mierze na drugiej opinii uzupełniającej J. P. z dnia 22 czerwca 2017r., w której biegły stwierdził, że R. K. jest osobą całkowicie niezdolną do pracy od daty złożenia wniosku o świadczenie rentowe, tj. od dnia 22 marca 2016r. W odniesieniu natomiast do daty końcowej orzeczonej niezdolności do pracy, Sąd wziął pod uwagę opinię główną sporządzoną przez biegłego sądowego z zakresu chorób zakaźnych, w której to biegły określił całkowitą niezdolność do pracy jako okresową, na okres 2 lat licząc od daty badania, jakie przeprowadził, a więc do 25 stycznia 2019r.

Zastrzeżenia do opinii biegłego J. P. zgłosił w pismach procesowych organ rentowy, kwestionując przede wszystkim ustaloną przez biegłego datę powstania niezdolności do pracy. Ostatecznie jednak, kiedy biegły w części podzielił argumentację Zakładu i dokonał zmian w opinii w części obejmującej właśnie datę powstania niezdolności do pracy, ale podtrzymał równocześnie stanowisko odnośnie istnienia całkowitej niezdolności do pracy, organ rentowy nie wniósł zastrzeżeń do stanowiska, jakie w końcowej fazie zaprezentował J. P.. Sąd również to stanowisko podzielił przyjmując istnienie u R. K. całkowitej niezdolności do pracy od daty złożenia wniosku o rentę na okres dwóch lat licząc od daty badania przeprowadzonego przez specjalistę chorób zakaźnych, które miało miejsce 25 stycznia 2017r. Jednocześnie Sąd, opierając się na opinii wymienionego biegłego, jako datę powstania niezdolności do pracy, przyjął dzień 8 marca 2016r.

R. K., zdaniem Sądu, spełniła również przesłanki z art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej, tj. w dziesięcioleciu przed datą powstania niezdolności do pracy i w dziesięcioleciu przed datą złożenia wniosku posiada 5 letni okres składkowy i nieskładkowy, co wynika z dokumentacji zgromadzonej w aktach rentowych i co potwierdził Zakład Ubezpieczeń Społecznych w piśmie z dnia 17 sierpnia 2017r. (k. 121 – 122 a.s.). Jednocześnie ubezpieczona, której ostatni okres ubezpieczenia ustał 31 lipca 2014r., nie spełnia warunku z art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej, prawo do renty mogło być jej jednak przyznane, gdyż jest osobą całkowicie niezdolną do pracy, która legitymuje się 20 letnim okresem składkowym i nieskładkowym, a więc na podstawie art. 57 ust. 2 ustawy emerytalnej, aby uzyskać prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, nie musi spełniać warunku z art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej.

Uwzględniając powyższe, przyznanie ubezpieczonej prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy było uzasadnione. Sąd Okręgowy - na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. - zmienił więc zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał R. K. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres od dnia 22 marca 2016r. do dnia 25 stycznia 2019r.

ZARZĄDZENIE

(...)