

Sygn. akt VII U 672/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 marca 2018 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Agnieszka Stachurska

Protokolant: protokolant sądowy Urszula Kalinowska

po rozpoznaniu w dniu 6 marca 2018 r. w Warszawie

sprawy Z. J.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania Z. J.

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

z dnia 27 kwietnia 2017 r., znak:(...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje odwołującej Z. J. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 lutego 2017 roku na stałe.

UZASADNIENIE

Z. J. w dniu 30 maja 2017r. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 27 kwietnia 2017r., znak: (...), odmawiającej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona podniosła, że nie zgadza się z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS. Wskazała, że występujące u niej przewlekłe schorzenia, tj. astma oskrzelowa, (...), a także dolegliwości wynikające ze złamania nogi i kręgow, ograniczają jej wydolność, uniemożliwiając tym samym jakikolwiek wysiłek fizyczny. Ubezpieczona podkreśliła, że pracowała dotychczas jako elektromonter oraz pracownik ochrony, a wykonywana przez nią praca miała charakter pracy fizycznej. W ocenie ubezpieczonej, powyższe okoliczności w sposób jednoznaczny świadczą o tym, że w znacznym stopniu utraciła zdolność do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. W związku z tym wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, o którą wnioskowała (odwołanie z dnia 30 maja 2017r., k. 1 a.s.).

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

Uzasadniając swe stanowisko organ rentowy powołał się na przepisy ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, odnoszące się do przyznawania renty z tytułu niezdolności do pracy i wskazał, że w związku ze złożeniem przez ubezpieczoną wniosku o rentę została ona skierowana na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 18 kwietnia 2017r. uznała, że badana nie jest

niezdolna do pracy. W związku z tym została wydana decyzja odmawiająca ubezpieczonej wnioskowanego świadczenia (odpowiedź na odwołanie z dnia 13 czerwca 2017r., k. 29 a.s.).

Na rozprawie w dniu 6 marca 2018r. pełnomocnik organu rentowego wskazał, że organ rentowy pozostawia rozstrzygnięcie do uznania Sądu (protokół rozprawy z dnia 6 marca 2018r., k. 112 – 113 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Z. J., ur. (...), z zawodu jest elektromonterem lamp elektronowych. Pracowała w zawodzie przez około 10 lat. Następnie od 28 stycznia 1985r. do 31 marca 2014r. była zatrudniona w (...) sp. z o.o.(wcześniej: (...) S.A., (...) sp. z o.o., (...) sp. z o.o., (...) sp. z o.o.), gdzie pracowała na różnych stanowiskach – pakowacz-prow. maszyn zawijających, pakowacz-obsługa maszyn, operator procesu, a ostatnio jako pracownik produkcji (świadcstwo pracy z dnia 31 marca 2014r., k. 13-15 tom I a.r., zaświadczenia o zatrudnieniu i wynagrodzeniu, k. 17-25 tom I a.r.). W okresie od 2 kwietnia 2014r. do 25 lutego 2015r. ubezpieczona pobierała świadczenie rehabilitacyjne, a z dniem 27 lutego 2015r. została uznana za osobę bezrobotną (decyzja z dnia 27 lutego 2015r., k. 27 tom I a.r., karta przebiegu zatrudnienia, k. 35 tom I a.r.).

W okresie od 19 maja 2016r. do 31 maja 2016r. ubezpieczona pracowała w firmie (...) sp. z o.o. w oparciu o umowę zlecenia. Z dniem 1 czerwca 2016r. zatrudniono ją na podstawie umowy o pracę. Obecnie ubezpieczona nadal pracuje w spółce jako pracownik ochrony (poświadczenie dla celów świadczeń emerytalno - rentowych, k. 13-15 tom II a.r.).

W dniu 13 kwietnia 2015r. ubezpieczona zgłosiła wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, do którego dołączyła informację o okresach składkowych i nieskładkowych wraz z dokumentacją potwierdzającą te okresy (wniosek z załącznikami, k. 1-25 tom I a.r.).

W toku postępowania prowadzonego przez ZUS ubezpieczona została skierowana na badanie lekarskie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem wydanym w dniu 18 maja 2015r. stwierdził, że nie jest ona niezdolna do pracy. W związku z wniesieniem przez ubezpieczoną sprzeciwu od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 15 czerwca 2015r. stwierdziła, że Z. J. nie jest niezdolna do pracy. W oparciu o orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS organ rentowy wydał w dniu 26 czerwca 2015r. decyzję znak: (...), w której odmówił Z. J. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 18 maja 2015r., k. 29 tom I a.r., orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 15 czerwca 2015r., k. 33 tom I a.r, decyzja organu rentowego z dnia 26 czerwca 2015r., k. 37 tom I a.r.).

Ubezpieczona w dniu 9 lutego 2017r. ponownie złożyła w wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek z dnia 9 lutego 2017r., k. 1-7 tom II a.r.). W związku z tym w dniu 8 marca 2017r. została skierowana do Lekarza Orzecznika ZUS, który po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej ustalił, że nie jest ona niezdolna do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 8 marca 2017r., k. 9 - 10 tom II a.r.).

W związku z wniesionym sprzeciwem, ubezpieczona w dniu 18 kwietnia 2017r. została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej - tak jak Lekarz Orzecznik ZUS - ustaliła, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy (sprzeciw od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, k. 77-78 dokumentacji lekarskiej, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 18 kwietnia 2017r., k. 11-12 tom II a.r.).

Na podstawie powyższych orzeczeń Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wydał w dniu 27 kwietnia 2017r. decyzję znak: (...), w której odmówił Z. J. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu podjętej decyzji wskazał, 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 (decyzja ZUS z dnia 27 kwietnia 2017r., k. 19 tom II a.r.).

Ubezpieczona odwołała się od powyższej decyzji (odwołanie z dnia 30 maja 2017r., k. 1 a.s.).

W toku postępowania sądowego Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy: ortopedy, neurologa, kardiologa i pulmonologa celem ustalenia, czy ubezpieczona jest zdolna czy też całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy zarobkowej (postanowienie z dnia 19 czerwca 2017r., k. 32 a.s.).

Na podstawie opinii wydanych w sprawie Sąd ustalił, że ubezpieczona od wielu lat choruje i leczy się na nadciśnienie tętnicze. Choroba ta jest kontrolowana przy pomocy leków hipotensyjnych. Obecnie jej przebieg jest stabilny, o czym świadczą prawidłowe wyniki badań. Wobec tego sprawność organizmu z powodu zaburzeń kardiologicznych nie jest naruszona w stopniu powodującym utratę zdolności do pracy. U ubezpieczonej występują także dysfunkcje i zespół bólowy odcinka piersiowo-lędźwiowego (TH12 do L2), w przebiegu mnogiego złamania kręgow z zaburzeniem osi kręgosłupa oraz zwyrodnienie kolan. Z uwagi na te schorzenia ubezpieczona nie powinna wykonywać pracy fizycznej. Charakter tych zmian, stopień ich utrwalenia i zaawansowania nie rokuje poprawy, co czyni ubezpieczoną trwale, częściowo niezdolną do pracy. Trwała, częściowa niezdolność ubezpieczonej do pracy wynika również ze schorzeń układu oddechowego. Ubezpieczona cierpi bowiem na astmę oskrzelową oraz (...). Wskazane choroby wzajemnie pogarszają swój przebieg, dlatego farmakoterapia obejmuje obecnie wszystkie grupy leków, w dawkach wysokich i bardzo wysokich. Dotychczasowe leczenie nie przyniosło znaczącej poprawy. Obecnie nie ma możliwości rozszerzenia leczenia. Chora nie rokuje poprawy. Z uwagi na wskazane schorzenia obturacyjne nie jest zdolna do wykonywania prac fizycznych, nawet związanych z niewielkim wysiłkiem fizycznym. Podjęcie takiej pracy może przyczynić się dynamicznego rozdzęcia płuc, uniemożliwiającego oddychanie (opinia biegłego sądowego kardiologa W. S. z dnia 8 sierpnia 2017r., k. 63-64 a.s., opinia biegłego sądowego ortopedy M. G. z dnia 8 sierpnia 2017r., k. 49-51 a.s., opinia biegłego sądowego neurologa B. Z. z dnia 13 lipca 2017r., k. 41 a.s., opinia biegłej sądowej pulmonolog B. Ż., k. 82-84 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się 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. Dokumenty te nie były przez strony kwestionowane co do ich autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy, a zatem należało ocenić je jako wiarygodne.

Sąd Okręgowy dokonał ustaleń stanu faktycznego także na podstawie opinii wydanych w sprawie przez biegłych sądowych: kardiologa prof. dr hab. W. S., ortopedę M. G., neurologa dr n. med. B. Z. oraz pulmonologa B. Ż..

Opinie zostały sporządzone w sposób rzetelny. Biegli oparli się na obiektywnych wynikach badań ubezpieczonej oraz analizie zebranego materiału dowodowego w postaci dokumentacji medycznej. Z tego względu opinie nie budziły zastrzeżeń w zakresie określenia stanu zdrowia Z. J.. W związku z powyższym, w sytuacji, kiedy biegli uwzględnili dostępną dokumentację medyczną oraz wzięli pod uwagę wyniki badań jakie sami przeprowadzili, a organ rentowy nie podjął polemiki z samym faktem uznania ubezpieczonej jako częściowo i trwale niezdolnej do pracy, oświadczając w piśmie procesowym z 30 stycznia 2018r., że nie wnosi uwag do opinii biegłych sądowych z dziedziny pulmonologii i ortopedii (k. 92-94 a.s.) - w ocenie Sądu - nie było podstaw, aby opinie biegłych dyskwalifikować. Są one wyczerpujące, a zatem brak było przesłanek do ich negowania.

W ocenie Sądu, rzetelne, sporządzone w sposób wyczerpujący i logicznie uzasadnione były również opinie biegłych sądowych kardiologa i neurologa. Biegli wskazanych specjalności nie uznali ubezpieczonej za osobę niezdolną do pracy z powodów kardiologicznych i neurologicznych, czego strony nie kwestionowały. Nie zmienia to jednak faktu, że z powodu schorzeń z innych dziedzin, ubezpieczona jest trwale, częściowo niezdolna do pracy.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie Z. J. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 27 kwietnia 2017r., znak: (...), jako uzasadnione zasługiwało na uwzględnienie.

W myśl art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U z 2017r. poz. 1383 ze zm.) – zwaną 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.

Wskazane 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 rok 2004, Nr 19, poz. 340). Przepis art. 12 ustawy emerytalnej rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. Zgodnie z ust. 3 ww. 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.

Kolejna przesłanka, o której mowa w art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej, wiąże się z treścią art. 58. Wskazany przepis 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.

Wskazywane warunki, z wyjątkiem niezdolności do pracy, nie podlegają ocenie, jeśli w oparciu o art. 61 ustawy emerytalnej prawo do renty, które ustalo z powodu ustapienia niezdolności do pracy, podlega przywróceniu. Następuje to wtedy, kiedy w ciągu 18 miesięcy od ustania prawa do renty ubezpieczony ponownie stał się niezdolny do pracy. W przypadku postępowania o przywrócenie prawa do renty koniecznym i jedynym warunkiem jej ponownego przyznania jest ustalenie tylko jednej z przesłanek warunkujących przyznanie prawa do świadczenia, tj. niezdolności do pracy (wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 30 grudnia 2013r., III AUa 1204/12).

W rozpatrywanej sprawie Z. J. nie miała dotychczas przyznanego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, zatem wszystkie wskazane warunki musiały być spełnione i podlegały rozważeniu.

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 osoby posiadające fachową wiedzę medyczną, a zatem okoliczności tych można dowodzić tylko przez 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). Podlegają one ocenie według zasad określonych w art. 233 § 1 k.p.c., a więc na podstawie kryteriów zgodności z zasadami logiki, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia skuteczności wyrażonych w niej wniosków, bez wkraczania w sferę wiedzy specjalistycznej.

Badając w przedmiotowej sprawie pierwszą z przesłanek warunkujących przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu: ortopedii, kardiologii, neurologii i pulmonologii. Wprawdzie nie wszyscy biegli wyrazili pogląd, że Z. J. jest niezdolna do pracy, ale oczywistym jest, że w sytuacji, gdy specjalista chociażby jednej z dziedzin nauk medycznych stwierdza taką niezdolność, to można uznać, że osoba ubezpieczona spełnia warunek niezdolności do pracy. Taka sytuacja zaistniała w rozpatrywanej sprawie. Z opinii biegłych sądowych ortopedy oraz pulmonologa wynika zgodny wniosek, że ubezpieczona jest częściowo i trwale niezdolna do pracy. Biegły z dziedziny ortopedii zaakcentował, że biorąc pod uwagę wiek i kwalifikacje zawodowe Z. J., a także charakter zmian zwyrodnieniowych oraz stopień ich utrwalenia i zaawansowania należy uznać, że stan zdrowia ubezpieczonej nie rokuje poprawy. W ocenie tego biegłego, ubezpieczona od ostatniego badania RTG kręgosłupa lędźwiowego, tj. od 2 lutego 2016r., jest trwale i częściowo niezdolna do pracy, a powodem tej niezdolności są dysfunkcje i zespół bólowy odcinka piersiowo-lędźwiowego (TH12 do L2), w przebiegu mnogiego złamania kręgow z zaburzeniem osi kręgosłupa. Z kolei biegły pulmonolog wskazał na występujące u ubezpieczonej: (...) oraz astmę oskrzelową, które uniemożliwiają jej wykonywanie prac związanych nawet z lekkim wysiłkiem. Zaakcentował, że modyfikacje leczenia nie przyniosły wystarczającej poprawy stanu zdrowia ubezpieczonej. Z tych względów jest ona od 12 czerwca 2014r. trwale, częściowo niezdolna do pracy. Natomiast biegły neurolog, który nie znalazł podstaw do stwierdzenia niezdolności do pracy, podkreślił, że w obrazie klinicznym dominuje szereg innych schorzeń. Również biegły kardiolog, nie znajdując podstaw do stwierdzenia niezdolności do pracy w zakresie swojej specjalności, wskazał jednocześnie na występujące u ubezpieczonej schorzenia o podłożu ortopedycznym oraz pulmonologicznym.

W świetle powyższego Sąd, biorąc pod uwagę opinię biegłych sądowych ortopedy i pulmonologa ustalił, że ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy. W ocenie Sądu wnioski zawarte w opiniach biegłych ww. specjalności nie nasuwają wątpliwości co do ich trafności, bowiem biegli są doświadczonymi specjalistami, a opinia została poprzedzona dogłębną analizą dokumentacji medycznej oraz badaniem ubezpieczonej.

Nie bez znaczenia była również okoliczność, że organ rentowy mając możliwość wypowiedzenia się co do treści zawartych w opiniach biegłych, ustosunkował się do nich, nie wskazując zarzutów czy też błędów. Zaakcentować

należy, że w opinii lekarskiej, dołączonej do pisma procesowego z dnia 30 stycznia 2018r., Zastępca Przewodniczącego Komisji Lekarskiej ZUS wskazała, że zgadza się z opinią biegłego pulmonologa co do tego, że ubezpieczona jest częściowo trwale niezdolna do pracy (pismo procesowe organu rentowego z dnia 30 stycznia 2018r. z załącznikami, k. 92-94 a.s.).

Jeśli chodzi o drugi z warunków koniecznych do przyznania renty, to i on został spełniony. Niezdolność ubezpieczonej do pracy powstała, gdy ubezpieczona była w wieku powyżej 30 lat. To z kolei powoduje, że wymagany okres składkowy i nieskładkowy powinien w jej przypadku wynosić 5 lat i przypadać w dziesięcioleciu przed datą złożenia wniosku o rentę bądź przed datą powstania niezdolności do pracy. Ubezpieczona takim okresem się legitymuje, co jednoznacznie wynika z karty przebiegu zatrudnienia (k. 17 tom II a.r.). Z tych dokumentów wynika również, że niezdolność do pracy Z. J. powstała w okresach wymienionych w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej. Nadto fakt, iż ubezpieczona spełniła przesłanki wynikające z art. 57 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy emerytalnej potwierdził organ rentowy w piśmie procesowym z dnia 20 lutego 2018r. (k. 102-106 a.s.).

Zgodnie z treścią art. 59 ust. 1 ustawy emerytalnej, osobie, która spełniła warunki określone w art. 57, przysługuje:

- 1) renta stała - jeżeli niezdolność do pracy jest trwała;
- 2) renta okresowa - jeżeli niezdolność do pracy jest okresowa.

Jak wynika z zebranego materiału dowodowego, Z. J. spełniła przesłankę niezbędną do otrzymania świadczenia rentowego z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Świadczenie zostało więc przyznane na stałe, gdyż zwyrodnienie kręgosłupa, a także astma oskrzelowa przy współistnieniu (...) nie rokują żadnej poprawy, co zaakcentowali biegli sądowi M. G. i B. Ż., a z czym Sąd w pełni się zgodził.

Uwzględniając powyższe Sąd, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał Z. J. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 lutego 2017r. na stałe.

Ustalając termin, od którego możliwe było przyznanie ubezpieczonej prawa do renty, Sąd zastosował art. 129 ust. 1 ustawy emerytalnej. Stosownie do treści wskazanego przepisu 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. Ogólną zasadą prawa emerytalno-rentowego jest, że świadczenia wypłaca się na wniosek zainteresowanego, poczynając od dnia powstania prawa do renty (tj. spełnienia ustawowych warunków), lecz nie wcześniej niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek o świadczenie. W rozpatrywanej sprawie ubezpieczona złożyła wniosek o świadczenie rentowe w dniu 9 lutego 2017r., a zatem należało przyznać je od dnia 1 lutego 2017r., tj. od miesiąca, w którym został złożony wniosek.

Mając na względzie powyższe Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

ZARZĄDZENIE

(...)