

Sygn. akt VII U 1503/18

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 stycznia 2020 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Monika Roslan - Karasińska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 14 stycznia 2020 r. w Warszawie

sprawy B. W.

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

o rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy

na skutek odwołania B. W.

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

z dnia 18 października 2018 r. znak:(...)

zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 18 października 2018 r. znak:  
(...)w ten sposób, że przyznaje odwołującej się B. W. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia  
1 września 2018 r. na stałe.

SSO Monika Roslan - Karasińska

## UZASADNIENIE

Dnia 20 listopada 2018 r. **B. W.** złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W.  
z dnia 18 października 2018 r.

znak: (...)wskazując, że jest ona niezgodna ze stanem faktycznym dotyczącym jej stanu zdrowia. W uzasadnieniu  
odwołania ubezpieczona wyjaśniła, że od wczesnego dzieciństwa cierpi na problemy z kręgosłupem, w związku z czym  
systematycznie kierowano ją na turnusy rehabilitacyjne. Do dnia dzisiejszego pozostaje pod opieką różnych ośrodków  
ortopedycznych, niemniej jednak wyniki badań przeprowadzonych na przestrzeni 30 lat wskazują na powolny proces  
ześlizgu całego kręgosłupa. Odwołująca wskazała przy tym,

że schorzenie niezmiennie przejawia się dolegliwościami bólowymi w odcinku lędźwiowo-krzyżowym, rozchodzącym  
się od miednicy i bioder, który pojawia się podczas dłuższego stania, schyłania, siedzenia, chodzenia oraz dźwigania  
małych nawet najmniejszych ciężarów. Pod koniec 2014 roku dolegliwości bólowe znacząco się nasiliły, zaś podczas  
konsultacji neurologicznej w kwietniu 2015 roku zasugerowano jej niezwłoczne poddanie się leczeniu operacyjnemu,  
przy czym z uwagi na potencjalne powikłania pooperacyjne wstrzymuje się

z podjęciem decyzji w tym zakresie. Odwołująca zaznaczyła również, że w okresie

od 23 października 2016 r. do 31 sierpnia 2018 r. miała przyznaną rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W  
tym okresie przeszła 13 badań, podczas których stwierdzano,

że stan jej zdrowia uzasadnia zakwalifikowanie jej jako osoby niezdolnej do pracy.

W ostatnim badaniu, przeprowadzonym przez komisję lekarską ZUS w dniu 15 października 2018 r., orzeczono jednak,  
że nie jest niezdolna do pracy, a naruszenie sprawności jej organizmu jest niewielkiego stopnia. W ocenie odwołującej

z powyższą oceną jej stanu zdrowia nie można się zgodzić mając na względzie liczne przeciwskazania i ograniczenia wynikające z dolegających jej schorzeń oraz pojawienie się dodatkowych dolegliwości (odwołanie k. 3-5 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 20 marca 2017 r. **Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.** wniósł o jego oddalenie na podstawie

art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie organ rentowy wyjaśnił, że odwołująca pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy, która przysługiwała jej do dnia 30 sierpnia 2018 r. Na skutek złożonego w dniu 27 lipca 2018 r. o ponowne ustalenie prawa do renty odwołująca została skierowana na badanie do komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 15 października 2018 r. uznała, iż nie jest niezdolna do pracy. Z uwagi na powyższe organ rentowy skarżoną decyzją odmówił przyznania odwołującej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (odpowiedź na odwołanie k. 6 a.s.).

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

B. W., urodzona w dniu (...), jest z wykształcenia księgową, który to zawód wykonywała na przełomie lat 1995-2015 (świadczenia pracy k. 13-19 a.r.

tom II). W okresie od dnia 1 maja 2015 r. do 28 października 2015 r. B. W. pobierała z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zasiłek chorobowy, a następnie w okresie od 29 listopada 2015 r. do 22 października 2016 r. korzystała ze świadczenia rehabilitacyjnego. Następnie w okresie od 23 października 2016 r. do 31 sierpnia 2018 r. odwołującej przysługiwało prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (zaświadczenie o wypłaconych zasiłkach k. 121 a.r., decyzje ZUS ws. renty z 13.02.2017 r. k. 143 a.r., z 15.02.2018 r. k. 159 a.r. – tom II).

W dniu 27 lipca 2018 r. B. W. złożyła w (...) Oddziale ZUS wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty. W związku ze złożeniem powyższego wniosku ubezpieczona została skierowana na badania do lekarza orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 4 września 2018 r. stwierdził, że nie jest niezdolna do pracy. Orzeczenie zostało wydane w oparciu o zaświadczenia o stanie zdrowia wystawione przez lekarzy leczących w 2018 roku oraz opinię neurologiczną konsultanta ZUS z 30 sierpnia 2018 r. Odwołująca wniosła sprzeciw od ww. orzeczenia, wobec czego została skierowana na badanie do komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 15 października 2018 r. potwierdziła diagnozę lekarza orzecznika co do braku niezdolności do pracy. W oparciu o powyższe orzeczenia ZUS (...) Oddział w W. wydał w dniu 18 października 2018 r. decyzję znak: (...) na podstawie której odmówił B. W. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek odwołującej z 27.07.2018 r. k. 169-170 a.r., orzeczenia lekarzy orzeczników k. 171 i 173 a.r., decyzja ZUS z 18.10.2018 r. k. 243 a.r. – tom II; informacja o wniesieniu sprzeciwu od orzeczenia lekarza orzecznika – akta dokumentacji lekarskiej ZUS).

W toku postępowania Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii i neurologii celem ustalenia czy odwołująca się jest zdolna czy też niezdolna do pracy, ustalenia stopnia tej niezdolności oraz tego czy ma charakter trwały czy okresowy, a także wskazania czy nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonej i na czym polegała (k. 8 a.s., k. 18 a.s.). Biegli rozpoznali u ubezpieczonej następujące schorzenia: krytyczny kręgoszyk L5/S1 5 stopnia, przewlekły zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego w przebiegu chorób zwyrodnieniowej i dyskopatii bez istotnych powikłań neurologicznych oraz niewielkiego stopnia uszkodzenie nerwu łokciowego prawego ze zwolnieniem przewodzenia w okolicy stawu łokciowego. Ubezpieczona jest nadal, częściowo niezdolna do pracy z przyczyn ortopedycznych. Powodem niezdolności jest skrajnie krytyczny kręgoszyk, który stanowi zagrożenie utratą braku kontaktu kręgosłupa lędźwiowego z kością krzyżową. Biegły ortopeda wskazał na ogromne prawdopodobieństwo przerwania połączenia lędźwiowo-krzyżowego mogące skutkować uszkodzeniem struktur nerwowych, przy czym na chwilę uszkodzenia układu nerwowego nie występują. Stan zdrowia ubezpieczonej z perspektywy ortopedycznej stanowi przeciwskazanie do wykonywania pracy w pozycji siedzącej i stojącej w pełnym wymiarze czasu,

może pracować jedynie w maksymalnym wymiarze pół etatu i ze zmienną pozycją. Jednocześnie ubezpieczona nie była w przeszłości ani aktualnie nie jest niezdolna do pracy z perspektywy neurologicznej. Istniejące w obrębie kręgosłupa zmiany dyskopatyczne i zwyrodnieniowe w stawach L5/S1 mogą potencjalnie wywoływać ucisk na korzenie nerwowe S1, ale brak stenozy kanału kręgowego i bez zmian ogniskowych w zakresie rdzenia kręgowego. W badaniach przedmiotowych biegła neurolog nie stwierdziła u ubezpieczonej niedowładów, zespołu piramidowego ani też obecności istotnych objawów ubytkowych, korzeniowych czy patologicznych (opinie biegłych sądowych: ortopedy k. 14-16 a.s., neurolog k. 44-45 a.s., akta dokumentacji lekarskiej ZUS).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny w oparciu o dowody z dokumentów załączonych do akt sprawy i akt rentowych, w szczególności dokumentacji medycznej odwołującej. Dowody te nie były kwestionowane przez strony postępowania, a mając na względzie charakter sprawy oraz brak zastrzeżeń do ich treści Sąd uwzględnił je w całości jako wiarygodne. Ponadto Sąd ustalając stan faktyczny oparł się na opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii M. G. oraz z zakresu neurologii dr B. A..

W obu przypadkach opinie zostały poprzedzona analizą dokumentacji medycznej odwołującej się oraz badaniami przedmiotowymi na jej osobie, zawierały jasny opis rozpoznanych u niej schorzeń oraz przebiegu ich leczenia, zaś biegli sformułowali wnioski w sposób klarowny i jednoznaczny. Strony nie wnosiły zastrzeżeń do opinii, toteż Sąd uznał ją za wartościowy dowód w sprawie i w całości podzielił sformułowane w niej wnioski co do stanu zdrowia odwołującej.

Strony nie wnosiły o uzupełnienie materiału dowodowego, wobec czego w tych okolicznościach Sąd uznał zebrane w sprawie dowody za wystarczające do wydania rozstrzygnięcia.

#### ***Sąd Okręgowy zważył, co następuje:***

Odwołanie było zasadne.

Sąd Okręgowy rozpoznał niniejszą sprawę na posiedzeniu niejawnym zgodnie z art. 148<sup>1</sup> § 1 k.p.c. W ocenie Sądu Okręgowego przeprowadzenie rozprawy w niniejszej sprawie nie było konieczne, gdyż z okoliczności prawnych i faktycznych niniejszej sprawy nie wynika żadna okoliczność uzasadniająca jej przeprowadzenie, w szczególności o podjęcie takiej czynności sądowej ani odwołująca, ani pełnomocnik ZUS nie wnosili w myśl

art. 148<sup>1</sup> § 3 k.p.c. Postępowanie zostało przeprowadzone w oparciu o dowody z dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy i aktach rentowych ZUS (...)Oddziału w W., w tym skarżonej decyzji, a także opinii biegłych sądowych.

Spór w niniejszej sprawie dotyczył kwestii prawa B. W. do renty z tytułu niezdolności do pracy. Odwołująca w okresie od 23 października 2016 r. do 31 sierpnia

2018 r. pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z rozpoznanym

u niej schorzeniem kręgosłupa. W lipcu 2018 roku zwróciła się do organu rentowego

o ponowne przyznanie jej prawa do renty. Na mocy skarżonej decyzji organ rentowy odmówił jej prawa do ww. świadczenia, wskazując, że Komisja Lekarska ZUS nie uznała jej za osobę niezdolną do pracy. Odwołująca nie zgodziła się ze skarżoną decyzją organu rentowego

i zakwestionowała poprzedzające jej wydanie orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS.

Spór w sprawie koncentrował się więc wokół tego, czy odwołująca, która była uprzednio uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, w dalszym ciągu jest osobą niezdolną do pracy i ma z tego tytułu prawo do dalszego pobierania świadczenia.

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. z 2018 r. poz. 1270 – 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.

Przepis art. 107 ustawy emerytalnej wskazuje, że 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. Cytowany wyżej przepis wskazuje, że prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy może ulec zmianom w przypadku zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, jej ustania lub ponownego powstania. W aspekcie formalnoprawnym następuje więc zmiana rodzaju pobieranej renty, utrata prawa do renty lub ponowne nabycie uprawnień. O zmianach w prawie i wysokości świadczeń rentowych przesądza wynik badania lekarskiego przeprowadzanego przez Lekarza Orzecznika ZUS/Komisję Lekarską ZUS, które to organy orzecznicze dokonują oceny niezdolności do pracy, jej stopnia i trwałości. Treść orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS/Komisji Lekarskiej ZUS w przedmiocie zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, braku tej niezdolności lub jej ponownego powstania, powinna w równym stopniu wynikać z profesjonalnej oceny stanu zdrowia badanego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2001 r., II UKN 181/00).

W kontekście powyższego przyjmuje się, że przy rozpoznawaniu spraw o dalsze prawo do renty, zgodnie z art. 107 ustawy emerytalnej, należy zbadać czy aktualny na dzień wydania decyzji stan zdrowia osoby ubiegającej się o rentę uległ zmianie w stosunku do stanu od ustania prawa do ostatnio pobieranego świadczenia. Poprawa stanu zdrowia, zgodnie z ugruntowanym orzecnictwem, jest podstawą do odmowy dalszego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (zob. np. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 16 lutego 2016 r.). Jeśli tej poprawy brak, a contrario nie ma podstaw do odmowy przyznania świadczenia rentowego na dalszy okres. Dokonanie oceny niezdolności do pracy ubezpieczonego powinno nastąpić przy uwzględnieniu regulacji art. 12 ustawy emerytalnej, zgodnie z treścią którego 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. Przepis art. 12 ust. 2 i 3 ustawy emerytalnej rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. W myśl ww. przepisów osobą 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 jakiejkolwiek pracy. Przesłanka niezdolności do jakiejkolwiek 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 r., II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., II URN 111/79). 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) (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 stycznia 2004r., II UK 222/03).

Ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania zatrudnienia wymaga z reguły 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. W tym znaczeniu biegły jest pomocnikiem sądu, jednakże prezentuje własne stanowisko w kwestii, którą sąd rozstrzyga. Biegły zachowuje niezawisłość co do merytorycznej treści opinii, co zapewnia prawidłową rolę tej opinii w postępowaniu sądowym. Dlatego też opinie sądowo-lekarskie sporządzone w sprawie przez lekarzy specjalistów, mają zasadniczy walor dowodowy dla oceny schorzeń ubezpieczonego (por. wyrok Sądu Najwyższego z 7 stycznia 1997 r., I CKN 44/96; wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 11 lutego 2016r., III AUa 1609/15).

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy przeprowadził postępowanie dowodowe z uwzględnieniem dokumentacji medycznej odwołującej oraz w oparciu o jej analizę dokonaną przez powołaną w sprawie biegłych sądowych z zakresu ortopedii i neurologii.

W świetle tak przeprowadzonego postępowania dowodowego Sąd Okręgowy stwierdził, że stan zdrowia odwołującej uzasadnia uznanie ją za osobę nadal częściowo niezdolną do pracy. Z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że odwołująca od wielu lat cierpi na schorzenia kręgosłupa, które wraz z upływem czasu ulegały pogorszeniu.

Do zaostrzenia schorzenia w stopniu wywołującym niezdolność do pracy doszło w maju 2015 roku i od tego momentu odwołująca niezmiennie korzysta ze świadczeń chorobowych – zasiłku chorobowego, a następnie od listopada 2015 r., ze świadczenia rehabilitacyjnego. Schorzenie kręgosłupa stanowiło również przyczynę przyznania odwołującej prawa do renty

z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od października 2016 r. łącznie do grudnia 2018 r. Z dokonanych w sprawie ustaleń wynika, że u odwołującej występuje schorzenie w postaci kręgozmyku kręgosłupa w odcinku L5-S1. Biegły ortopeda ocenił stan powyższego schorzenia jako krytyczny, dający ogromne prawdopodobieństwo na przerwanie połączenia lędźwiowo-krzyżowego, a w konsekwencji, uszkodzenie układu nerwowego

w obrębie kręgosłupa. Jednocześnie z opinii biegłej neurolog nie wynika, aby powyższe schorzenie tak w przeszłości, jak i na chwilę obecną, miało negatywny wpływ na stan zdrowia ubezpieczonej z perspektywy neurologicznej. Po przeprowadzeniu badań na osobie odwołującej biegła nie stwierdziła żadnych odchyżeń ani objawów w zakresie swojej specjalności. Okoliczność ta nie stała jednak na możliwości uznania odwołującej za osobę niezdolną do pracy. W ocenie Sądu istniejące niebezpieczeństwo wynikające z aktualnego stanu zdrowia odwołującej pod kątem ortopedycznym, jak również potencjalne skutki,

jakie może wywołać, świadczą o braku jakiegokolwiek poprawy stanu zdrowia ubezpieczonej w stosunku do stanu poprzedniego, w szczególności z okresu pierwotnego orzekania lekarzy orzeczników na potrzeby decyzji ZUS o przyznaniu jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Mając na względzie kompleksowy i rzetelny charakter sporządzonych opinii biegłych Sąd podzielił ich wnioski orzecznicze w całości. Opinie biegłych zostały wydane

na podstawie właściwych przesłanek w postaci badań lekarskich, zaświadczeń o stanie zdrowia i przebytych leczeniu. Sąd miał przy tym na względzie, że stanowiska biegłych co do oceny stanu zdrowia odwołującej były przy tym jednoznaczne i nie zostały zakwestionowane przez żadną ze stron postępowania. W szczególności organ rentowy w piśmie procesowym

z 5 kwietnia 2019 r. (k. 26 a.s.) przedstawił stanowisko Przewodniczącej Komisji Lekarskiej ZUS, która oświadczyła, że przyjmuje do wiadomości opinię biegłego ortopedy ze względu na bardzo duży kręgozmyk i nie wnosi do niej uwag. Jednocześnie sąd nie może czynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 18 września 2014 r., I UK 22/14; 24 czerwca 2015 r., I UK 345/14, także wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 14 września 2017 r. III AUa 258/17).

W świetle przeprowadzonego postępowania dowodowego Sąd Okręgowy stwierdził, iż stan zdrowia odwołującej na dzień wydania skarżonej decyzji nie uległ poprawie w stosunku do stanu poprzedniego, który uzasadniał orzeczenie o jej częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 sierpnia 2018 r. i który stanowił podstawę przyznania jej poprzednio prawa do świadczenia. Opinie biegłych co do oceny stanu zdrowia odwołującej były jednoznaczne w zakresie zdiagnozowanych u niej schorzeń, stopnia ich zaawansowania oraz ich wpływu na możliwość świadczenia przez nią pracy, jak również aktualnych efektów ich leczenia oraz rokowań na przyszłość. Stan zdrowia odwołującej na dzień wydania skarżonej decyzji, ustalony przez Sąd w toku niniejszego procesu, wywołuje u niej naruszenie sprawności organizmu w stopniu uzasadniającym orzeczenie częściowej niezdolności

do pracy. Mając przy tym na względzie powołane przez biegłego ortopedy przeciwskazania związane ze zdiagnozowanym schorzeniem należy przy tym stwierdzić, że stan zdrowia ubezpieczonej w znacznym stopniu ogranicza możliwość kontynuowania przez nią pracy

w zawodzie księgowej, który to zawód wiąże się z długotrwałym wykonywaniem czynności w pozycji siedzącej. Przy tym z uwagi na stopień zaawansowania schorzenia niezdolność

do pracy ubezpieczonej należy kwalifikować jako utrwalone, co uzasadnia przyznanie jej prawa renty na stałe.

Z tych też przyczyn Sąd Okręgowy orzekł jak w sentencji wyroku na podstawie

art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. i zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego w ten sposób,

że przyznał B. W. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy

od dnia następnego po zakończeniu prawa do dotychczasowego świadczenia z powyższego tytułu, tj. od 1 września 2018 r., na stałe.

## ZARZĄDZENIE

odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć (...)

K.S.