

Sygn. akt VII U 915/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 września 2018 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Agnieszka Stachurska

Protokolant: sekr. sądowy Anna Bańcerowska

po rozpoznaniu w dniu 11 września 2018 r. w Warszawie na rozprawie

sprawy L. S.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania L. S.

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

z dnia 16 czerwca 2017 r. znak: (...)

- zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje L. S. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 kwietnia 2017 r. na stałe.

UZASADNIENIE

L. S. w dniu 27 lipca 2017r. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 16 czerwca 2017r., znak: (...). Uzasadniając swe stanowisko, w piśmie procesowym z dnia 7 września 2017r. wskazał, że przy wydawaniu zaskarżonej decyzji nie uwzględniono okresowości nasilenia objawów powodujących brak możliwości wykonywania pracy, a w szczególności puchnięcia stawów i drętwienia kończyn. Podniósł również, że zmaga się z podwyższonym ciśnieniem oraz ma w trudności w staniu i poruszaniu się (odwołanie z dnia 3 lipca 2017r., k. 2 a.s., pismo procesowe z dnia 7 września 2017r., k. 11 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. W odpowiedzi na odwołanie z dnia 7 sierpnia 2017r. wskazał, że z orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 9 czerwca 2017r. wynika, że L. S. nie jest niezdolny do pracy. W związku z tym decyzją z dnia 16 czerwca 2017r. odmówiono przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Wyliczony przez organ rentowy staż pracy ubezpieczonego w ostatnim dziesięcioleciu przed dniem złożenia wniosku o świadczenie rentowe wyniósł 7 lat, 1 miesiąc i 9 dni, natomiast ogólny staż pracy to 29 lat i 22 dni (odpowiedź na odwołanie z dnia 7 sierpnia 2017r., k. 4 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

L. S., urodzony w dniu (...), z zawodu jest ślusarzem. Przez wiele lat prowadził pozarolniczą działalność gospodarczą, m.in. od 1 kwietnia 2006r. do 31 marca 2008r., od 1 maja 2008r. do 30 czerwca 2016r., od 1 lipca 2016r. do 31

stycznia 2017r. i od 1 marca 2017r. (potwierdzenia okresów ubezpieczenia, k. 25 – 27 a.r. - tom I oraz k. 9 a.r. – tom II). Od wielu lat leczy się z powodu choroby zwyrodnieniowej stawów kolanowych oraz lewego stawu barkowego i palców prawej ręki. W okresie od dnia 11 września 2014r. do dnia 1 czerwca 2015r. wykorzystał 182 dni zasiłku chorobowego Następnie uzyskał prawo do świadczenia rehabilitacyjnego, które pobierał w okresie od 2 czerwca 2015r. do 26 maja 2016r. Za kolejny okres niezdolności do pracy, przypadający od 30 maja 2016r. do 14 października 2016r. nie wypłacono ubezpieczonemu zasiłku chorobowego, ponieważ począwszy od dnia 11 września 2014r. do dnia 26 maja 2016r. jego niezdolność do pracy spowodowana była chorobami współistniejącymi oraz wyczerpał okres zasiłkowy. Następnie ubezpieczonemu wypłacono zasiłek chorobowy za okresy od dnia 2 listopada 2016r. do dnia 4 listopada 2016r., od dnia 8 listopada 2016r. do dnia 12 listopada 2016r. oraz od dnia 18 listopada 2016r. do dnia 19 listopada 2016r., ponieważ był niezdolny do pracy z powodu choroby niemającej związku z poprzednimi chorobami (informacja ZUS, k. 99-100 a.s.).

Ubezpieczony w dniu 10 kwietnia 2017r. złożył wniosek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy, k. 1 – 3 a.r., tom II). W toku przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego został skierowany do lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z dnia 12 maja 2017r. wskazał, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Na skutek sprzeciwu ubezpieczonego z dnia 25 maja 2017r., Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 9 czerwca 2017r. podtrzymała wnioski lekarza orzecznika ZUS i również uznała, że L. S. jest zdolny do pracy. Na tej podstawie Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wydał decyzję z dnia 16 czerwca 2017r., znak: (...)odmawiającą przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W decyzji wskazano, że na podstawie danych dołączonych do wniosku zostało przyjęte, że L. S. legitymuje się ogólnym stażem pracy w wymiarze 29 lat i 22 dni (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 12 maja 2017r., k. 4 a.r. – tom II, orzeczenie komisji lekarskiej ZUS, k. 6 a.r. – tom II, decyzja z dnia 16 czerwca 2017r., k. 15 a.r. - tom II, sprzeciw, k. 42 dokumentacji lekarskiej - tom II).

L. S. odwołał się od powyższej decyzji (odwołanie z dnia 3 lipca 2017r., k. 2 a.s.).

W toku postępowania sądowego Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy: ortopedy, kardiologa i diabetologa celem ustalenia, czy ubezpieczony jest zdolny czy też całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy zarobkowej (postanowienie z dnia 20 września 2017r., k. 15 a.s.).

W opinii z dnia 3 października 2017r. biegła sądowa specjalista chorób wewnętrznych, angiolog i diabetolog E. R. uznała, że L. S. nie jest niezdolny do pracy z przyczyn diabetologicznych. Wskazała, że wymaga systematycznego leczenia, a także przestrzegania diety cukrzycowej i redukcji wagi ciała, ale przebieg schorzenia jest stabilny, bez ciężkich niedocukrzeń i bez późnych zaawansowanych powikłań narządowych cukrzyca. Obecnie w badaniu nie występują również objawy rozpoznanej przed ośmioma laty stopy cukrzycowej. W ocenie biegłej ww. specjalności, stopień upośledzenia funkcji organizmu ubezpieczonego, z przyczyn diabetologicznych, nie uzasadnia orzeczenia niezdolności do pracy (opinia biegłej sądowej E. R. z dnia 3 października 2017r., k. 23-24 a.s.).

W opinii z dnia 10 października 2017r. biegły sądowy specjalista chorób wewnętrznych i kardiologii W. S. wskazał na występujące u ubezpieczonego: nadciśnienie tętnicze, chorobę niedokrwinną serca w wywiadzie, cukrzycę typu drugiego, otyłość, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, stawów kolanowych i barkowych oraz dyskopatię odcinka lędźwiowego kręgosłupa. Podkreślił, że nadciśnienie tętnicze i współistniejąca cukrzyca mają przebieg łagodny, wyrównany i są dobrze kontrolowane za pomocą leków hipotensyjnych i przeciw cukrzycowych. Pomimo wieloletniego przebiegu nie doprowadziły one do jakichkolwiek powikłań sercowo-naczyniowych, które skutkowałyby istotnymi zaburzeniami rytmu serca lub jego niewydolnością. Nie znajduje potwierdzenia również choroba wieńcowa wskazana jako rozpoznawana przed laty w medycznej dokumentacji z leczenia ambulatoryjnego. Po przeprowadzeniu badania ubezpieczonego i po zapoznaniu się z dokumentacją zawartą w aktach sprawy, biegły sądowy kardiolog nie stwierdził

zatem, aby badany był niezdolny do pracy z przyczyn kardiologicznych (opinia biegłego sądowego kardiologa W. S. z dnia 10 października 2017r., k. 28-29 a.s.).

W opinii z dnia 6 lutego 2018r. biegły sądowy specjalista ortopeda-traumatolog M. G. wskazał na występujące u odwołującego zwyrodnienie stawu kolanowego prawego II na III z przykurczem zgięciowym, zwyrodnienie stawu kolanowego lewego I na II, zwyrodnienie kręgosłupa, szczególnie szyjnego z ograniczeniem ruchomości, zwyrodnienie barku lewego z ograniczeniem ruchomości i z zespołem bólowym barku oraz zapalenie tkanki podskórnej dłoni prawej z ograniczeniem chwytności. Biegły na podstawie analizy przedstawionej dokumentacji, zebranego wywiadu oraz przeprowadzonego badania stwierdził, że odwołujący jest częściowo niezdolny do pracy od zakończenia pobierania ostatnich świadczeń rehabilitacyjnych. Powodem niezdolności do pracy jest stwierdzona i opisana dysfunkcja w obrębie narządu ruchu u pracownika fizycznego wykonującego co najmniej średnio ciężką pracę wymagającą noszenia, dźwigania i chodzenia. Biorąc pod uwagę liczne umiejscowienie zmian zwyrodnieniowych, a także stopień ograniczenia ruchomości i postępujący charakter zmian oraz wiek, ubezpieczony nie rokuje poprawy (opinia biegłego sądowego ortopedy M. G. z dnia 6 lutego 2018r., k. 48-50 a.s.).

Postanowieniem z dnia 14 marca 2018r. Sąd – z uwagi na zastrzeżenia zgłoszone przez organ rentowy wobec opinii biegłego sądowego M. G. - dopuścił dowód z opinii innego biegłego sądowego z dziedziny ortopedii (pismo procesowe organu rentowego z dnia 13 marca 2018r., k. 63 – 64 a.s., postanowienie z dnia 14 marca 2018r., k. 65 a.s.).

W opinii z dnia 7 maja 2018r. biegły sądowy specjalista ortopeda-traumatolog K. K. rozpoznał u ubezpiezonego chorobę zwyrodnieniową obu stawów kolanowych, chorobę zwyrodnieniową lewego stawu barkowo-obojęzycznego z ograniczeniem zakresów ruchomości i dolegliwościami bólowymi, chorobę D. palca IV ręki prawej lekkiego stopnia, zmiany zwyrodnieniowe stawów palca prawej ręki, cukrzycę typu drugiego, nadciśnienie tętnicze oraz otyłość. Na tej podstawie ocenił, że ubezpieczony jest częściowo trwale niezdolny do pracy od dnia złożenia wniosku, tj. od 10 kwietnia 2017r. Powodem niezdolności do pracy jest dysfunkcja układu ruchu, a przede wszystkim stawów kolanowych, lewego stawu barkowego i prawej ręki (opinia biegłego sądowego ortopedy K. K. z dnia 7 maja 2018r., k. 83-84 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy 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. Dokumenty te nie były przez strony kwestionowane co do ich autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy, a zatem wynikające z nich okoliczności należało uznać za mogące stanowić podstawę ustaleń faktycznych w sprawie.

Sąd Okręgowy dokonał ustaleń stanu faktycznego także na podstawie opinii biegłych sądowych, przy czym dla rozstrzygnięcia w sprawie kluczowe były opinie ortopedyczne wydane przez M. G. i K. K.. Zdaniem Sądu, były one szczegółowe. Wydając je biegli dokładnie przeanalizowali dołączone do akt sprawy dokumenty oraz wyniki badania L. S.. W uzasadnieniu wydanych opinii udzielili wyczerpujących wyjaśnień w zakresie prezentowanego stanowiska, dlatego opinie zostały ocenione jako rzetelne, jasno i logicznie uzasadnione. Z uwagi na to, że korelują ze sobą, nie budzą wątpliwości i zastrzeżeń w zakresie określenia stanu zdrowia ubezpiezonego i jego niezdolności do pracy. W związku z tym brak było przesłanek do ich negowania.

Zastrzeżenia do opinii w/w biegłych sądowych w pismach procesowych zgłosił organ rentowy kwestionując częściową niezdolność do pracy orzeczoną u ubezpiezonego. Sąd nie znalazł jednak podstaw do uznania podniesionych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zastrzeżeń za zasadne, gdyż biegli sądowi w sposób bardzo szczegółowy i spójny przedstawili wnioski, które przemawiały za przyjęciem, że L. S. jest częściowo niezdolny do pracy. Wobec tego, w ocenie Sądu, nie było również podstaw do tego, by dopuścić dowód z kolejnej opinii biegłego sądowego ortopedy. Wniosek w tym zakresie, sformułowany w piśmie procesowym organu rentowego z dnia 23 lipca 2018r. (k. 91 a.s.) został więc oddalony na rozprawie w dniu 11 września 2018r. (k. 109 a.s.). Sąd ocenił, że zastrzeżenia Przewodniczącego Komisji Lekarskich ZUS, odwołujące się do ustaleń Komisji Lekarskich ZUS oraz przebytej przez L. S. rehabilitacji

leczniczej w ramach prewencji ZUS, nie podważają prawidłowości wniosków zaprezentowanych przez biegłych sądowych ortopedów i nie były wystarczające do tego, by tylko na takiej podstawie zasadne było dopuszczanie w sprawie dowodu z opinii kolejnego biegłego sądowego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie L. S. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
(...)Oddział w W. z dnia 16 czerwca 2017r., znak: (...) podlegało uwzględnieniu.

W myśl art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U z 2018r. poz. 1270 ze 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.

Zgodnie z art. 57 ust. 2 ustawy emerytalnej, 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 te 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 emerytalnej). 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) (wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 28 stycznia 2004r., sygn. akt II UK 222/03, OSNAPiUS rok 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. 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 ustawy emerytalnej, 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 podzielił stanowisko biegłych sądowych z zakresu ortopedii M. G. i K. K., którzy szczegółowo i przekonująco uzasadnili przedstawioną ocenę stanu zdrowia L. S.. Sąd miał przy tym na uwadze, że ubezpieczony jest z zawodu ślusarzem i należy do grupy pracowników fizycznych, wykonujących co najmniej średnio ciężką pracę, wymagającą noszenia, dźwigania i chodzenia. Tymczasem dysfunkcja zachodząca w obrębie narządu ruchu powoduje znaczące ograniczenie możliwości wykonywania takiej pracy, na co wskazali ww. biegli sądowi jasno, rzeczowo i przede wszystkim zbieżnie. W ich ocenie trwała częściowa niezdolność do pracy L. S. jest spowodowana dysfunkcją stawów kolanowych, lewego stawu barkowego i prawej ręki.

Organ rentowy, choć zgłosił uwagi do opinii w/w biegłych sądowych, to jednak zdaniem Sądu nie przedstawił takich argumentów, które podważyłyby ich trafność. Wspierając się stanowiskiem Przewodniczącego Komisji Lekarskich ZUS podniósł, że opinie biegłych sądowych pozostają w sprzeczności z orzeczeniem Komisji Lekarskiej, która nie stwierdziła niesprawności w obrębie narządu ruchu uzasadniających przyznanie ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Podkreślał również, że ubezpieczony odbył rehabilitację leczniczą w ramach prewencji ZUS. W ocenie Sądu Okręgowego, wskazane okoliczności nie stanowią wystarczającej podstawy do stwierdzenia, że biegli sądowi z dziedziny ortopedii wyprowadzili błędne wnioski odnośnie niezdolności L. S. do pracy.

Podsumowując, zdaniem Sądu, ubezpieczony jest osobą trwale częściowo niezdolną do pracy. Nadto spełnił on również przesłanki wynikające z art. 57 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy emerytalnej, ponieważ w dziesięcioleciu przed datą złożenia wniosku o rentę legitymuje się 5-letnim okresem składkowym i nieskładkowym, co potwierdza zgromadzona dokumentacja oraz organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie. Poza tym niezdolność do pracy ubezpieczonego, niezależnie od tego, czy datująca się od zakończenia ostatnich świadczeń rehabilitacyjnych (tak jak przyjął M. G.), czy od daty złożenia wniosku o rentę (tak przyjął K. K.) powstała albo w okresie ubezpieczenia w związku z prowadzoną pozarolniczą działalnością gospodarczą, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od jego ustania, co nastąpiło 15 marca 2017r.

Uwzględniając powyższe, przyznanie ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy było możliwe. Sąd Okręgowy oceniając opinie biegłych sądowych

z zakresu ortopedii M. G. i K. K. jako przekonujące i logicznie uzasadnione - na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. - zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób,

że przyznał L. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 kwietnia 2017r. na stałe.

Ustalając termin, od którego możliwe było przyznanie ubezpieczonemu prawa do renty, Sąd zastosował art. 129 pkt 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 ubezpieczony złożył wniosek o świadczenie rentowe w dniu 10 kwietnia 2017r., a zatem zostało ono przyznane od dnia 1 kwietnia 2017r., tj. od miesiąca, w którym został złożony wniosek.

Jeśli chodzi o stwierdzoną przez biegłych sądowych trwałość niezdolności do pracy, skutkującą przyznaniem świadczenia rentowego na stałe, to Sąd stwierdził, że nie ma podstaw, by także w tej części negować opinie ortopedów, którzy wskazali na pogarszające się ograniczenia narządu ruchu u ubezpieczonego, które choćby z uwagi na wiek (65 lat) nie rokują poprawy. To z kolei daje podstawy do stwierdzenia, zgodnie z art. 13 ustawy emerytalnej, że w oparciu o wiedzę medyczną nie ma podstaw do rokowania odzyskania przez ubezpieczonego zdolności do pracy przed upływem 5 lat. W tym kontekście warto przytoczyć pogląd wyrażony w tym temacie przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 2 marca 2017r. (I UK 100/16), w którym wskazano, że „renta stała przysługuje na okres orzeczonej niezdolności do pracy osobie, u której istnieje rokowanie odzyskania tej zdolności po upływie 5 lat od dnia badania. Renta stała zatem to renta ustalona na okres dłuższy niż 5 lat, któremu odpowiada określenie "trwała niezdolność do pracy" użyte w art. 59 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 887 ze zm.) w związku z art. 13 ust. 1 zdanie pierwsze i ust. 2 i 3 ustawy w brzmieniu nadanym po dniu 1 listopada 2005r.”.

Mając na względzie powyższe Sąd orzekł, jak w sentencji wyroku.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem oraz aktami rentowymi doręczyć pełnomocnikowi Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.