

Sygn. akt VII U 1266/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 lutego 2018 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Dorota Michalska

Protokolant: protokolant sądowy Urszula Kalinowska

po rozpoznaniu w dniu 6 lutego 2018 r. w Warszawie

sprawy P. T.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania P. T.

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

z dnia 10 lipca 2017 r., znak: (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje P. T. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 kwietnia 2017 roku na stałe.

Sygn. akt VII U 1266/17

## UZASADNIENIE

**Decyzją z dnia 10 lipca 2017 r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.** odmówił ubezpieczonemu P. T. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Rozstrzygnięcie decyzji ww. organ oparł na przepisach ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (decyzja z dnia 10 lipca 2017 r., znak: (...), k. 13, tom VI a.r.).

**P. T.**, w dniu 9 sierpnia 2017 r. złożył, za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W., odwołanie od ww. decyzji z dnia 10 lipca 2017 r., znak:(...). W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wskazał, że nie zgadza się z oceną jego stanu zdrowia, dokonaną przez Lekarza Orzecznika ZUS i Komisję Lekarską ZUS. Podkreślił, że lekarze orzecznicy zignorowali jego zły stan zdrowia, który ma wpływ na jego codzienną egzystencję. Podniósł, że jego aktualny stan zdrowia oraz konieczność dalszego leczenia powodują, że nie może on kontynuować dotychczas wykonywanej pracy zarobkowej, polegającej na wykonywaniu czynności związanych z dużym wysiłkiem fizycznym. W konkluzji odwołania, ubezpieczony wniósł zatem o zmianę zaskarżonej decyzji w całości i przyznanie na jego rzecz prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (odwołanie z dnia 9 sierpnia 2017 r. k. 2 a.s.).

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.**, w dniu 24 sierpnia 2017 r. zajął stanowisko w sprawie i wniósł o oddalenie odwołania. W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wskazał, że ubezpieczony został w toku postępowania skierowany na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 5 lipca 2017

r. nie stwierdziła u niego niezdolności do pracy. Jednocześnie na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach rentowych, Zakład Ubezpieczeń Społecznych ustalił staż pracy odwołującego w łącznym wymiarze 29 lat, 6 miesięcy i 29 dni. Stwierdził także, że do stażu pracy nie zaliczono okresu nieusprawiedliwionej nieobecności ubezpieczonego po powrocie z wojska od dnia 10 kwietnia 1984 r. do dnia 8 maja 1984 r. Na tej podstawie, decyzją z dnia 10 lipca 2017 r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (odpowiedź na odwołanie z dnia 24 sierpnia 2017 r. k. 3 a.s.).

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

P. T., urodzony w dniu (...) jest z zawodu monterem instalacji sanitarnych. Począwszy od dnia 1 września 1989 r. ubezpieczony prowadzi własną zarejestrowaną działalność gospodarczą w zakresie usług hydraulicznych. W dniu 26 kwietnia 2017 r. ubezpieczony złożył w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania przed organem rentowym ubezpieczony oświadczył także, że dokumentacja potwierdzająca przebyte przez niego okresy składkowe i nieskładkowe została załączona do akt rentowych prowadzonych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.. Staż pracy odwołującego w wynosi łącznie 29 lat, 6 miesięcy i 29 dni (decyzja z dnia 28 lutego 2014 r., znak: (...) k. 71, tom IV a.r., wniosek z dnia 26 kwietnia 2017 r. k. 1-8, tom VI a.r.).

W toku postępowania wyjaśniającego odwołujący został skierowany na badanie lekarskie do Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 8 czerwca 2017 r. uznał, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. W związku z wniesieniem przez odwołującego sprzeciwu od powyższego orzeczenia, sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która po ponownym zbadaniu odwołującego, wydała w dniu 5 lipca 2017 r. orzeczenie na mocy, którego uznała, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 8 czerwca 2017 r. k. 9-10, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 5 lipca 2017 r. k. 11-12, tom VI a.r.).

W oparciu o powyższe orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 5 lipca 2017 r. organ rentowy wydał w dniu 10 lipca 2017 r. decyzję, znak: (...), odmawiającą ubezpieczonemu prawa do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podniósł, że ubezpieczony nie spełnia jednego z warunków niezbędnych do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy, wynikającego z przepisów ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, a mianowicie warunku uznania go za osobę niezdolną do pracy (decyzja z dnia 10 lipca 2017 r., znak: (...), k. 13, tom VI a.r.).

W związku z niekorzystną decyzją organu rentowego, P. T. złożył odwołanie do tut. Sądu, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie z dnia 9 sierpnia 2017 r. k. 2 a.s.).

W toku postępowania, Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii i traumatologii oraz neurologii celem ustalenia, czy odwołujący się jest zdolny, czy też całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy zarobkowej ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności. Sąd zobowiązał również biegłych sądowych do wskazania, czy ewentualna niezdolność do pracy odwołującego ma charakter trwały, czy też okresowy (jeżeli okresowy to na jaki okres) oraz do wskazania - w przypadku zmiany stanu zdrowia ubezpieczonego (poprawy lub pogorszenia) - na czym ta zmiana polegała (postanowienie z dnia 5 października 2017 r. k. 8 a.s.).

***W opinii z dnia 25 października 2017 r. biegły sądowy z zakresu ortopedii i traumatologii*** M. G. rozpoznał u odwołującego kątowe zagięcie kręgosłupa piersiowego (...) z przewlekłym zespołem bólowym i upośledzeniem sprawności oraz stan po uszkodzeniu (...) kolana lewego. W ocenie biegłego analiza przedstawionej dokumentacji, zebrany wywiad oraz przeprowadzone badanie, pozwalają stwierdzić, że badany jest częściowo niezdolny do pracy. Powodem niezdolności do pracy jest deformacja pourazowa kręgosłupa piersiowego w postaci kąтового zagięcia na wysokości złamania i to 40 stopni. Takie zagięcie u odwołującego spowodowało powstanie garbu kręgowego oraz znaczne ograniczenie ruchomości kręgosłupa. Takie kątowe zagięcie spowodowało także złe przenoszenie obciążeń i permanentne utrzymywanie się dolegliwości bólowych. Zdaniem biegłego znaczna deformacja pourazowa w postaci zagięcia kąтового, przewlekłe dolegliwości bólowe, a także upośledzenie sprawności kręgosłupa

powodują niezdolność do pracy, wykonywanej wcześniej i wyuczonej, a więc hydraulika na budowach. Biegły zaznaczył, że odwołujący może wykonywać prace w niepełnym wymiarze czasu pracy i to takie, które umożliwiają zmianę pozycji ciała siedzącą i stojącą. Odwołujący nie może natomiast wykonywać pracy w wymuszonej pozycji. Biegły wskazał także, że biorąc pod uwagę wiek odwołującego, a także jego kwalifikacje oraz stopień utrwalenia zmian, jego stan zdrowia nie rokuje poprawy. Z tego względu odwołujący jest częściowo niezdolny do pracy na stałe (opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii M. G. z dnia 25 października 2017 r. k. 15-17 a.s.).

**W opinii z dnia 9 listopada 2017 r. biegły sądowy z zakresu neurologii dr n. med. B. Z.** wskazał, że analizując całość dokumentacji oraz aktualne badania można przyjąć, że u odwołującego występuje poważny uraz kręgosłupa ze złamaniem trzonów Th7 do Th9, które nie zrosły się prawidłowo, nie uszkadzając jednak rdzenia w odcinku piersiowym, ani korzeni. Biegły zaznaczył, że w ostatnich latach badania rezonansu kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego wykazały powstawanie zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych. Z tego względu możliwe jest, że badany przechodził fazę zapalenia korzeni, zwłaszcza z odcinka lędźwiowego, które było leczone z poprawą. W ocenie biegłego, występujące u odwołującego schorzenia kręgosłupa nie wykazują cech zajęcia ani centralnego, ani obwodowego układu nerwowego, co sprawia, że badany jest zdolny do dotychczasowej pracy. Biegły podkreślił przy tym, że uwzględniając przebyte przez odwołującego urazy kręgosłupa i lewego kolana, dominująca w tej sprawie jest ocena ortopedyczna (opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii dr n. med. B. Z. z dnia 9 listopada 2017 r. k. 23-25 a.s.).

Do powyższych opinii zastrzeżenia złożył pełnomocnik organu rentowego. W piśmie procesowym z dnia 13 grudnia 2017 r. organ rentowy wskazał, że osoba prowadząca działalność gospodarczą, jest pracodawcą osobiście i w związku z tym ma obowiązek organizować sobie pracę zgodnie z wymogami bezpieczeństwa i higieny pracy, określonymi w Kodeksie Pracy tak, by nie doszło do wypadków lub chorób zawodowych oraz tak, by miejsce pracy nie kolidowało z możliwościami psychofizycznymi tej osoby, jak również osób u niej zatrudnionych. W związku z powyższym organ rentowy zwrócił się o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego z zakresu ortopedii (pismo procesowe z dnia 13 grudnia 2017 r. wraz z załącznikiem k. 33-34 a.s.).

Na rozprawie w dniu 6 lutego 2018 r. strony podtrzymały swoje dotychczasowe stanowiska procesowego. Jednocześnie Sąd Okręgowy oddalił wniosek pełnomocnika organu rentowego o powołanie innego biegłego specjalisty z zakresu ortopedii (protokół rozprawy z dnia 6 lutego 2018 r. k. 47 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dowodów z dokumentów zawartych w aktach sprawy i aktach rentowych odwołującego. Zdaniem Sądu powołane wyżej dokumenty, w zakresie w jakim Sąd oparł na nich swoje ustalenia są wiarygodne, wzajemnie się uzupełniają i tworzą spójny stan faktyczny. Nie były one przez strony kwestionowane w zakresie ich autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy, a zatem okoliczności wynikające z treści tych dokumentów należało uznać za bezsporne i mające wysoki walor dowodowy.

Jednocześnie w toku sprawy Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii M. G. (k. 15-17 a.s.) oraz z zakresu neurologii dr n. med. B. Z. (k. 23-25 a.s.) celem jednoznacznego ustalenia stanu zdrowia odwołującego. W ocenie Sądu Okręgowego wnioski zawarte w sporządzonych opiniach należy podzielić w całości. Opinie zostały bowiem wydane po przeprowadzeniu szczegółowego badania przedmiotowego odwołującego i wnikliwej analizie całości dokumentacji medycznej zawartej zarówno w aktach sądowych, jak i aktach rentowych ubezpieczonego. Opinie biegłych sądowych są wyczerpujące, a także zostały sporządzone w sposób jasny i logiczny oraz nie pozostawiają wątpliwości, co do dokładnego określenia stanu zdrowia odwołującego w odniesieniu do jego możliwości zarobkowych. Opinie wydane przez biegłych sądowych uwzględniają także charakter dotychczas wykonywanej przez odwołującego pracy. W rozpoznawanej sprawie, Sąd Okręgowy wydając rozstrzygnięcie oparł się jednak na najbardziej miarodajnej w jego ocenie opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii M. G., uznając że jest to biegły z dziedziny adekwatnej do schorzeń, które czynią ubezpieczonego niezdolnym do pracy zarobkowej. Sąd uwzględnił ww. opinię, gdyż jest ona logiczna, spójna i konsekwentna, a nadto wydający ją biegły dysponuje odpowiednią wiedzą i doświadczeniem zawodowym w zakresie niezbędnym do jej wydania. Biorąc pod uwagę powyższe, Sąd Okręgowy uznał, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowi wystarczającą podstawę do wydania orzeczenia kończącego postępowanie, zwłaszcza że organ rentowy

nie zakwestionował skutecznie prawidłowości i rzetelności złożonej opinii przez biegłego, wobec czego Sad oddalił wniosek pełnomocnika organu rentowego o powołanie innego biegłego specjalisty z zakresu ortopedii.

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

Odwołanie P. T. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 10 lipca 2017 r., znak: (...) jest zasadne i jako takie zasługuje na uwzględnienie.

W myśl art. 57 ust. 1. ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2018 r., poz. 138) 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. 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) (por. wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004 roku, II UK 222/03). Prawo do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy przysługuje zatem w wypadku wypełnienia wszystkich przesłanek z art. 57 pkt.1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r.

Przepis art. 12 powołanej wyżej ustawy 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. Przesłanka niezdolności do jakiegokolwiek 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).

Przechodząc do merytorycznej oceny zasadności złożonego przez ubezpieczonego P. T. odwołania wskazać należy, że zaskarżona decyzja organu rentowego jest nieprawidłowa, gdyż nie odpowiada rzeczywistości stanowi rzeczy. W niniejszej sprawie, Sąd Okręgowy uwzględnił opinię wydaną przez biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii M. G. i uznał ją za wyczerpującą, poddającą wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonego w odniesieniu do jego możliwości zawodowych. Wnioski zawarte w przedmiotowej opinii nie nasuwały wątpliwości, co do ich trafności, zatem brak było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego. Biegły jest bowiem doświadczonym specjalistą z tej dziedziny medycyny, która odpowiada głównym schorzeniom ubezpieczonego. Opinię wydał po zapoznaniu się ze wszystkimi dokumentami leczenia przedłożonymi przez ubezpieczonego. W ocenie Sądu biegły rzeczowo uzasadnił swoje stanowisko odnośnie zdiagnozowanych u wnioskodawcy schorzeń i ich wpływu na jego zdolność do pracy zgodną z posiadanymi kwalifikacjami oraz ostatnio wykonywaną pracą. Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a w szczególności ze ww. opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii – M. G. wynika, że w 1990 r. odwołujący doznał urazu w wyniku wypadku. To był wypadek w domu, odwołujący niósł ciężar, z którym się przewrócił, co spowodowało u niego złamanie kręgow Th7, Th8 i Th9. Następnie w dniu

18 lipca 2008 r. w wyniku wypadku komunikacyjnego u odwołującego doszło do urazu kolana lewego i zerwania więzadła krzyżowego przedniego. Z tego powodu odwołujący był operowany, w dniu 11 maja 2009 r. wykonano u niego artroskopię. Po tym leczeniu odwołujący korzystał ze świadczeń z ZUS, a w latach 2009-2013 także z leczenia sanatoryjnego w ramach prewencji ZUS. Z uwagi na doznany uraz i przebyte zabiegi operacyjne, odwołujący może wykonywać wyłącznie prace, które nie wymagają noszenia i dźwigania, a także takie, które umożliwiają zmianę pozycji ciała. Nie może natomiast wykonywać pracy w wymuszonej pozycji. Z kolei praca w zawodzie monter instalacji sanitarnych niewątpliwie wiąże się z zachowaniem pełnej, prawidłowej wydolności fizycznej z uwagi na wykonywanie prac związanych z wysiłkiem zarówno kończyn górnych, jak i dolnych. Odwołujący natomiast wymaga oszczędzającego trybu życia, nie może długo przebywać w pozycji stojącej, czy też siedzącej, zalecane jest także leczenie farmakologiczne i rehabilitacyjne. Jednocześnie z uwagi na wiek odwołującego, a także jego kwalifikacje oraz stopień utrwalenia zmian, jego stan zdrowia nie rokuje poprawy. Powyższe uzasadnia więc orzeczenie w stosunku do niego częściowej niezdolności do pracy na stałe, albowiem wnioskodawca utracił możliwość wykonywania pracy zarobkowej na poziomie posiadanych kwalifikacji i ostatnio wykonywanej pracy w zawodzie monter instalacji sanitarnych. Tym samym, biorąc pod uwagę rodzaj występujących u odwołującego schorzeń, wskazać należy, że jest on osobą częściowo niezdolną do pracy, przy czym ze względu na stopień zaawansowania kluczowych schorzeń i dolegliwości w wyniku zastosowania leczenia, wskazana niezdolność do pracy ma charakter stały.

Odnosząc się natomiast szczegółowo do postawionych w toku postępowania przez organ rentowy zarzutów do opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii to wskazać należy, że w piśmie procesowym z dnia 13 grudnia 2017 r. sam Przewodniczący Komisji Lekarskiej ZUS wskazał, że odwołujący powinien tak zorganizować swój tryb pracy, aby unikać nadmiernego wysiłku fizycznego i pracy w wymuszonej pozycji ciała. Z powyższego stwierdzenia wynika zatem wprost, że schorzenia, na które cierpi odwołujący ograniczają jego zdolność do wykonywania pracy zarobkowej, biorąc pod uwagę zarówno wiek, charakter prowadzonej działalności, jak również wykonywany zawód. Już zatem sama treść zaleceń sformułowanych przez organ rentowy w ww. piśmie procesowym, wyraźnie wskazuje, że schorzenia odwołującego osiągnęły taki stopień, który wymaga od niego podejmowania wyłącznie takich prac, które nie kolidują z jego możliwościami psychofizycznymi, co z kolei uzasadnia ustalenie chociażby częściowej niezdolności do pracy. Organ rentowy błędnie także wskazał, że obecnie u badanego nie występują takie objawy chorobowe, które powodowałyby niezdolność do pracy. Ustalenie to jest jednak sprzeczne z wnioskami wywiedzionymi przez biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii M. G. na gruncie opinii z dnia 25 października 2017 r. W treści ww. opinii biegły wskazał bowiem, że powodem niezdolności do pracy odwołującego jest deformacja pourazowa kręgosłupa piersiowego w postaci kąтового zagięcia na wysokości złamania i to 40 stopni. Takie zagięcie spowodowało powstanie garbu kręgowego oraz znaczne ograniczenie ruchomości kręgosłupa, jak również złe przenoszenie obciążeń i permanentne utrzymywanie się dolegliwości bólowych. Zdaniem biegłego znaczna deformacja pourazowa w postaci zagięcia kąтового, przewlekłe dolegliwości bólowe, a także upośledzenie sprawności kręgosłupa powodują niezdolność odwołującego do pracy, wykonywanej wcześniej i wyuczonej, a więc hydraulika na budowach. Mając na uwadze treść ww. opinii, w ocenie Sądu, brak było podstaw do uwzględnienia wniosku pełnomocnika organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii. Powołany w sprawie biegły sądowy tej specjalności M. G. wypowiedział się w sposób wyczerpujący w przedmiocie niezdolności do pracy odwołującego P. T.. Sąd nie jest natomiast zobowiązany do uwzględniania kolejnych wniosków o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego do czasu, gdy zostanie udowodniona okoliczność korzystna dla strony, a także wtedy, jeśli potrzeba powołania innego biegłego nie wynika z okoliczności sprawy, a jedynie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii, a wcześniej sporządzona opinia w sprawie jest prawidłowa (por. pogląd wyrażony w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 19 marca 1997 r., II UKN 45/97 oraz w wyroku Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 24 stycznia 2013 r., III AUa 1046/12).

Odnosząc się do ustalenia terminu od jakiego Sąd Okręgowy uznał za zasadne przyznanie odwołującemu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, to wskazać należy, że w tym zakresie zastosowanie znajdzie art. 129 pkt. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Stosownie bowiem do treści powołanej regulacji, 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. Z uwagi na fakt, że ubezpieczony P. T. złożył

wniosek o przyznanie na jego rzecz prawa do świadczenia rentowego w dniu 26 kwietnia 2017 r., zasadnym było przyznanie na jego rzecz prawa do tego świadczenia od dnia 1 kwietnia 2017 r. na stałe zgodnie z treścią opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii M. G. z dnia 25 października 2017 r.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477<sup>(14)</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W. z dnia 10 lipca 2017 r., znak: (...) w ten sposób, że przyznał odwołującemu P. T. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 01 kwietnia 2017 r. na stałe, o czym orzekł w sentencji wyroku.

## ZARZĄDZENIE

(...)