

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 stycznia 2022 r.

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

w składzie:

Przewodniczący SSO Renata Gąsior

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 11 stycznia 2022 r. w Warszawie

sprawy H. M.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową

na skutek odwołania H. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 19 kwietnia 2018 roku, znak: (...)

zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 19 kwietnia 2018 roku, znak: (...) w ten sposób, że przyznaje odwołującej H. M. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od 1 stycznia 2018 r. na stałe.

SSO Renata Gąsior

UZASADNIENIE

H. M. w dniu 1 czerwca 2018 r. złożyła do Sądu Okręgowego Warszawa – Praga w Warszawie, za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W., odwołanie od decyzji z dnia 19 kwietnia 2018 r., znak: (...) i wniosła o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do renty. W uzasadnieniu swojego stanowiska ubezpieczona podniosła, że jest niezdolna do pracy, co stwierdził lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z 14 marca 2018 r., który ustalił również procentowy uszczerbek na zdrowiu spowodowany chorobą zawodową. Ubezpieczona podkreśliła, że rozpoznano u niej chorobę zawodową orzeczeniem lekarskim nr (...) Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w P. Oddział w W., a także decyzją nr (...) Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w W.. Ponadto ubezpieczona jest osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym, na podstawie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności z dnia 22 sierpnia 2017 r. wydanego przez Powiatowy Zespół do spraw orzekania niepełnosprawności i pozostaje pod opieką lekarzy laryngologa, neurologa, ortopedy oraz psychiatry (odwołanie, k. 3 a.s.).

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

W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podniósł, że ubezpieczona w dniu 19 stycznia 2018 r. złożyła wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, załączając decyzję nr (...) z dnia 10 października 2017 r. o stwierdzeniu choroby zawodowej wydaną przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w W.. W toku postępowania została skierowana na badanie do lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 14 marca 2018 r. stwierdził do 31 marca 2020 r. całkowitą niezdolność do pracy niezgodnie z opinią konsultanta i treścią uzasadnienia orzeczenia. W związku z tym został zgłoszony zarzut wadliwości orzeczenia i przekazano sprawę do rozpatrzenia na podstawie art. 14 ust. 2d ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych do komisji lekarskiej ZUS. Komisja lekarska ZUS w oparciu o bezpośrednie badanie ubezpieczonej i dokumentację lekarską, orzeczeniem z dnia 16 kwietnia 2018 r. nie ustaliła niezdolności do pracy ubezpieczonej w związku z chorobą

zawodową. W związku z powyższych organ rentowy zaskarżoną decyzją z 19 kwietnia 2018 r. odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Ponadto od 22 maja 2018 r. H. M. pobiera emeryturę przyznaną jej decyzją z dnia 5 czerwca 2018 r. (odpowiedź na odwołanie, k. 14-14v. a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

H. M. ur. (...) z zawodu jest nauczycielem. Pracę w wyuczonym zawodzie wykonywała począwszy od 1979 r. W czasie wykonywania swojej pracy narażona była na nadmierny wysiłek głosowy. Decyzją nr (...)wydaną przez Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny w W. z dnia 10 października 2017 r. stwierdzono u odwołującej chorobę zawodową – przewlekłą chorobę narządu głosu spowodowaną nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat wymienioną w poz. 15 pp.3 wykazu chorób zawodowych określonych w przepisach w sprawie chorób zawodowych wydanych na podstawie art. 237 § 1 pkt. 3-6 § 1⁽¹⁾ k.p. W uzasadnieniu ww. decyzji stwierdzono, że dolegliwości ze strony narządu głosu pojawiły się po kilku latach pracy zawodowej pod postacią chrypki przewlekłej jak również okresów bezgłosu po dłuższym mówieniu. Po badaniach w Poradni chorób zawodowych w dniach 17 listopada 2016 r. oraz 17 lutego 2017 r. stwierdzono niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głosi i trwałą dysfonią. Charakter stwierdzanych zmian patologicznych w obrębie narządu głosu figuruje w obowiązującym wykazie chorób zawodowych (decyzja nr (...)z 10 października 2017 r., k. 5-6 tom IV a.r.).

W związku z wydaniem powyższej decyzji, H. M. w dniu 19 stycznia 2018 r. wystąpiła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z wnioskiem o ustalenie procentowego uszczerbku na zdrowiu i przyznanie jednorazowego odszkodowania. W toku postępowania wyjaśniającego została skierowana do lekarza orzecznika ZUS, który w dniu 14 marca 2018 r. wydał orzeczenie stwierdzające 15% uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami choroby zawodowej powodującej dysfunkcję narządu głosu stwierdzonej decyzją nr (...) z 10 października 2017 r. Decyzją z dnia 18 kwietnia 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał ubezpieczonej prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem choroby zawodowej w wysokości 12.810,00 zł tj. 15x 854,00 zł za każdy procent uszczerbku na zdrowiu (wniosek z 19 stycznia 2018 r., orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 14 marca 2018 r., decyzja ZUS z 18 kwietnia 2018 r. – nienumerowane karty tom III a.r.).

Ubezpieczona orzeczeniem Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności z 22 sierpnia 2017 r. została zaliczona do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności o symbolu 10-N istniejącej od 11 grudnia 2003 r. (orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z 22 sierpnia 2017 r., k. 11 a.s.).

W dniu 19 stycznia 2018 r. H. M. zgłosiła wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Do ww. wniosku dołączyła informację o okresach składkowych i nieskładkowych wskazując, że wszelka dokumentacja została złożona w ZUS na etapie postępowania o przyznanie jednorazowego odszkodowania (wniosek o rentę z dnia 19 stycznia 2018 r., k. 1-4 tom IV a.r.).

Po dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, w tym: dokumentacji z przebiegu leczenia, zaświadczeń o stanie zdrowia wystawionych przez lekarzy leczących w 2018 r. oraz w oparciu o opinię konsultanta ZUS z marca 2018 r. lekarz orzecznik ZUS w dniu 14 marca 2018 r. ustalił, że ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy do dnia 31 marca 2020 r., wskazując, że daty powstania całkowitej niezdolności do pracy nie da się ustalić. Ponadto lekarz orzecznik ZUS wskazał, że niezdolność do pracy pozostaje w związku z chorobą zawodową, oraz nie ma wskazań do przekwalifikowania zawodowego (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 14 marca 2018 r., k. 7-7 v. tom IV a.r.).

W dniu 16 marca 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych skierował do ubezpieczonej pismo, w którym wskazał, że do orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z 14 marca 2018 r. został zgłoszony zarzut wadliwości i na podstawie art. 14 ust. 2d ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych przekazał sprawę ubezpieczonej do rozpatrzenia przez komisję lekarską ZUS (pismo z 16 marca 2018r., k. 8 tom IV a.r.).

W orzeczeniu nr (...) z dnia 16 kwietnia 2018 r. komisja lekarska ZUS ustaliła, że H. M. nie jest niezdolna do pracy. W uzasadnieniu wskazano, że naruszona sprawność nie powoduje utraty zdolności do pracy zgodnie z poziomem

posiadanych kwalifikacji, a przekwalifikowanie zawodowe jest niecelowe (orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 16 kwietnia 2018 r., k. 10-10v. tom IV a.r.).

Na tej podstawie, Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wydał w dniu 19 kwietnia 2018 r., decyzję znak: (...) mocą, której odmówił H. M. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskutek choroby zawodowej (decyzja ZUS z dnia 19 kwietnia 2018 r., k. 11 tom IV a.r.).

Od decyzji z dnia 19 kwietnia 2018 r., H. M. złożyła odwołanie, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie, k. 3 a.s.).

W toku postępowania, Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: laryngologa, ortopedy, neurologa, psychiatry celem ustalenia czy odwołująca się jest zdolna czy też całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy zarobkowej, a jeżeli tak, to czy niezdolność ta powstała w związku z chorobą zawodową, a także czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres (postanowienie z dnia 25 czerwca 2018 r., k. 117 a.s.).

W opinii z dnia 14 sierpnia 2018r. biegła sądowa z zakresu laryngologii dr n med. E. J. (1) rozpoznała u ubezpieczonej niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością głośni i trwałą dysfonią – choroba zawodowa, niedosłuch obustronny o średnim ubytku słuchu z częstotliwości pasma mowy UP-56dB, Ul-53dB. Na podstawie całości obrazu oraz analizy dokumentacji medycznej, biegła tej specjalności stwierdziła, że stopień naruszenia sprawności organizmu spowodowany schorzeniami laryngologicznymi – chorobą zawodową narządu głosu, upoważnia do ustalenia u ubezpieczonej częściowej niezdolności do pracy. Biegła podkreśliła, że stan zdrowia ubezpieczonej od 2017 r. nie uległ istotnej zmianie poprawie ani pogorszeniu, nadal utrzymuje się niedowład fałdów głosowych, który uniemożliwia wykonywanie pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami w wyuczonym zawodzie nauczyciela. Nasilenie zmian upoważnia do ustalenia częściowej niezdolności do pracy z tytułu choroby zawodowej na okres 3 lat, czyli do 2020 r. z zaleceniem dalszego leczenia zmian patologicznych w obrębie narządu głosu. Ponadto biegła zaznaczyła, że u ubezpieczonej występuje także obustronny niedosłuch odbiorczy o upośledzonej społecznej wydolności słuchu, który nie stanowi choroby zawodowej, ale w sposób istotny wpływa ujemnie na procesy komunikatywne ważne w wykonywanym zawodzie nauczyciela (opinia biegłego z zakresu laryngologii, k. 31-34 a.s.).

Do powyższej opinii zastrzeżenia zgłosił organ rentowy wskazując, że ubezpieczona do pełnego wieku emerytalnego była uznawana za zdolną do pracy, zdaniem organu rentowego u ubezpieczonej nie można stwierdzić, że w znaczącym stopniu utraciła zdolność do pracy z powodu choroby zawodowej, gdyż dopracowała do wieku emerytalnego, będąc dopuszczona do pracy przez lekarza medycyny pracy, który musiał zasięgnąć opinii laryngologa, a wobec tego opinia tych lekarzy była taka sama jak lekarzy orzeczników komisji lekarskiej ZUS. W ocenie organu rentowego ubezpieczona nie musi pracować jako nauczyciel, może pracować zgodnie ze swoim poziomem kwalifikacji na stanowiskach, na których nie jest wymagany wysiłek głosowy. W związku z powyższym organ rentowy wniósł o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego wskazanej wyżej specjalności (pismo ZUS i opinia lekarska, k. 42-43 a.s.).

W opinii z dnia 23 listopada 2018 r. biegły sądowy z zakresu ortopedii M. G. rozpoznał u ubezpieczonej chorobę zwyrodnieniowo-dyskopatyczną kręgosłupa, stan po przebytych skręceniu kręgosłupa szyjnego bez następstw, prawostronną funkcjonalną skoliozę odcinka piersiowego kręgosłupa w przebiegu skrócenia 2cm lewej kończyny dolnej. Na podstawie przeprowadzonego badania przedmiotowego oraz zgromadzonej dokumentacji medycznej biegły tej specjalności stwierdził, że rozpoznane u H. M. schorzenia nie powodują, że utraciła zdolność do pracy z przyczyn ortopedycznych. Biegły nie stwierdził ani częściowej ani całkowitej niezdolności do pracy. Biegły podkreślił, że wykonane badania obrazowe uwidaczniają zmiany dyskopatyczne kręgosłupa i skrzywienie boczne, ale brak jest dokumentacji medycznej, która świadczyłaby o występowaniu jakiegokolwiek dysfunkcji narządu ruchu, w takim stopniu, który powodowałby niezdolność do pracy (opinia biegłego z zakresu ortopedii, k. 73-74 a.s.).

W opinii z dnia 20 stycznia 2019 r. biegła sądowa z zakresu neurologii dr B. A. stwierdziła, że w aktualnym badaniu neurologicznym brak jest istotnych odchyłeń od normy, brak niedowładów, obecności istotnych objawów ubytkowych ani objawów korzeniowych, a funkcja manualna rąk jest prawidłowa. Próba Romberga była ujemna, biegła nie

stwierdziła cech objawów zespołu piramidowego, brak objawów patologicznych, nie stwierdziła cech ogniskowego uszkodzenia centralnego układu nerwowego. W ocenie biegłej u ubezpieczonej nie istnieje niezdolność do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami ze względu na stan neurologiczny (opinia biegłego z zakresu neurologii, k. 90-91 a.s.).

Do powyższej opinii zastrzeżenia zgłosiła ubezpieczona wskazując, że choroba zawodowa nauczyciela została już rozpoznana przez organ powołany do decydowania o orzekaniu chorób zawodowych i wniosła o pominięcie opinii biegłego neurologia, jako nieistotnej dla sprawy lub powołanie nowego biegłego (pismo z 17 lutego 2019 r., k. 105 a.s.).

W opinii z dnia 18 marca 2019 r. biegła sądowa specjalista z zakresu psychiatrii M. P. na podstawie akt sprawy wskazała, że - ze względu na brak dokumentacji medycznej dotyczącej stanu psychicznego z ostatnich 5 lat oraz fakt, że w przeszłości orzekana była częściowa niezdolność do pracy z przyczyn psychiatrycznych, a także podejrzewano początek psychozy - nie może wypowiedzieć się na temat zdolności do pracy odwołującej się (opinia biegłego z zakresu psychiatrii, k. 111-113 a.s.).

Po uzupełnieniu dokumentacji medycznej dotyczącej leczenia psychiatrycznego, biegła sądowa z zakresu psychiatrii dr M. P. stwierdziła, że ubezpieczona leczy się ambulatoryjnie od czerwca 2011 r. z rozpoznaniem epizodu depresji umiarkowanego, a następnie zaburzeń depresyjnych nawracających. Objawy depresji wystąpiły w związku z mobbingiem w miejscu pracy i zagrożeniem utraty pracy. Od kilku lat stan psychiczny odwołującej jest względnie umiarkowany, wobec tego biegła uznała, że nie jest ona całkowicie ani częściowo niezdolna do pracy (opinia uzupełniająca biegłego z zakresu psychiatrii, k. 133-134 a.s.).

Do powyższej opinii zastrzeżenia zgłosiła ubezpieczona wskazując, że opinia jest nierzetelna, bowiem biegła nie zapoznała się z wcześniejszą dokumentacją medyczną, odwołująca nie wskazała jednak o jaką dokumentację chodzi. Powoływała się na traumatyczne przeżycia, które spowodowały, że nie jest w stanie pracować z dziećmi (pismo z 24 października 2019 r., k. 143 a.s.).

Postanowieniem z dnia 30 października 2019 r. Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy (postanowienie z dnia 30 października 2019 r., k. 147 a.s.).

W opinii z dnia 17 lipca 2020 r. biegła sądowa specjalista z zakresu medycyny pracy K. Z. na podstawie akt sprawy wskazała, że najistotniejszym aspektem zdrowia ubezpieczonej w aspekcie posiadanych przez nią kwalifikacji zawodowych i wykonywanej wcześniej pracy, jest schorzenie narządu głosu, w zakresie którego posiada istotną dysfunkcję krtani. Stan funkcjonalny narządu głosu ubezpieczonej dyskwalifikuje ją do dalszego wykonywania pracy na stanowisku nauczyciela, w szczególności nauczyciela klas młodszych. Zdaniem biegłej trudno uznać, że odwołująca po kilkudziesięciu latach zatrudnienia w szkole, przebywająca na emeryturze może wykonywać inną pracę związaną z posiadaniem wykształceniem np. w charakterze wizytatora kuratorium. W ocenie biegłej nie ma wątpliwości, że ubezpieczona utraciła w znacznym stopniu zdolność do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji i uznała częściową niezdolność do pracy w związku z chorobą zawodową (opinia biegłego z zakresu medycyny pracy, k. 186-187 a.s.).

Do powyższej opinii zastrzeżenia zgłosił organ rentowy wskazując, że w opinii nie wskazano czasookresu orzeczonej niezdolności do pracy, organ rentowy wniósł o uzupełnienie ww. opinii biegłego (pismo z załącznikiem z 12 października 2020 r., k. 199-200 a.s.).

W uzupełniającej opinii biegła sądowa specjalista z zakresu medycyny pracy K. Z. wskazała, że zdiagnozowane u ubezpieczonej zmiany mają istotny stopień zaawansowania, trudno przewidzieć, czy kiedykolwiek dojdzie do ich pełnego wycofania. Zdaniem biegłej charakterystyczną cechą schorzeń narządu głosu, wywołanych nadmiernym wysiłkiem głosowym, jest poprawa stanu czynnościowego po wyeliminowaniu wspomnianego czynnika narażenia. Biegła wskazała, że ubezpieczona powinna zostać ponownie oceniona pod kątem funkcjonowania narządu głosu, po upływie 5 lat. Biegła uznała częściową niezdolność do pracy w związku z chorobą zawodową – przewlekłą chorobą

narządu głosu spowodowaną nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat, na okres 5 lat od daty wydania zaskarżonej decyzji (opinia uzupełniająca biegłego z zakresu medycyny pracy, k. 260 a.s.).

Do powyższej opinii zastrzeżenia zgłosił organ rentowy, który wniósł o powołanie biegłego sądowego laryngologa, który oceni aktualny stan kliniczny ubezpieczonej oraz wypowie się czy aktualnie istnieje niezdolność do pracy spowodowana narządami głosu, gdyż biegła z zakresu medycyny pracy wskazała, że zaprzestanie wysiłku głosowego rokuje poprawę narządu głosu, a skoro upłynął 3 letni okres braku narażenia na wysiłek głosowy, mogła nastąpić jego poprawa funkcjonalna (pismo ZUS z 21 czerwca 2021 r., k. 266-267 a.s.).

Postanowieniem z dnia 21 lipca 2021 r. Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu laryngologii dr n med. E. J. (2), celem ustalenia, czy odwołująca jest obecnie całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową (postanowienie z dnia 21 lipca 2021 r., k. 272 a.s.).

W opinii z dnia 28 września 2021 r. biegła sądowa specjalista z zakresu laryngologii dr n med. E. J. (1) wskazała, że u ubezpieczonej utrzymują się zmiany w obrębie narządu głosu pod postacią choroby zawodowej - niedowładu mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością głośni i trwałą dysfonią. Stopień nasilenia zmian w obrębie narządu głosu udokumentowany w aktach sprawy badaniem specjalistycznym z zakresu laryngologii i foniatryi powoduje u H. M. częściową niezdolność do pracy, nie może ona bowiem wykonywać wyuczonego i wykonywanego przez 37 lat zawodu, czyli utraciła zdolność do wykonywania pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji zawodowych nauczyciela. Niezdolność do pracy wskutek choroby zawodowej zachodzi, a tak jest w przypadku ubezpieczonej, gdy choroba zawodowa jest istotną przyczyną niezdolności do pracy w wyuczonym i wykonywanym zawodzie. Wobec faktu, że analiza wyników badań laryngologiczno-foniatrycznych (badania w (...)) z listopada 2020 r.) wskazuje na trwałe uszkodzenie aparatu mięśniowego w obrębie krtani, a tym samym występowanie u ubezpieczonej trwałych zmian zawodowych w obrębie narządu głosu powoduje, że jest to niezdolność do pracy trwała. W ocenie biegłej H. M. jest częściowo niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową trwale (opinia biegłej sądowej specjalisty z zakresu laryngologii, k. 282-284 a.s.).

Do powyższej opinii zastrzeżenia zgłosił organ rentowy, który wniósł o powołanie innego biegłego sądowego laryngologa (pismo ZUS z 23 września 2021 r., k. 293-294 a.s.).

Postanowieniem z dnia 19 października 2021 r. Sąd Okręgowy na podstawie art. 235² § 1 pkt 5 k.p.c. pominął wniosek dowodowy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. o dopuszczenie dowodu z innego biegłego laryngologa (postanowienie z dnia 19 października 2021 r., k. 295 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dowodu z 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.

Podstawę ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie stanowiły także opinie główne i uzupełniająca wydane przez biegłych sądowych: otolaryngologa dr n. med. E. J. (1), ortopedę M. G., neurologa dr B. A., psychiatrę M. P., medycyny pracy K. Z.. W przeważającym zakresie, za wyjątkiem opinii ortopedy M. G., neurologa dr B. A., psychiatry M. P. wymienione dowody zostały ocenione przez Sąd Okręgowy jako rzetelne, gdyż zostały wydane w oparciu o obiektywne badania ubezpieczonej, przy uwzględnieniu dokumentacji medycznej. Ponadto, treść opinii jest jasna i logiczna, a także wyczerpująco i przekonująco uzasadniona. Z tych też względów opinie te nie budziły wątpliwości i zastrzeżeń. Sąd przyjął zatem opinie biegłych sądowych jako podstawę dokonanych ustaleń faktycznych, uznając, że brak jest podstaw do ich negowania.

Wniosków wynikających z opinii, które wydali biegła z zakresu neurologii dr B. A., psychiatry M. P. i biegły z zakresu ortopedii M. G.. Sąd Okręgowy nie uwzględnił orzekając w sprawie, aczkolwiek ich nie kwestionował.

Wymienieni biegli ocenili stan zdrowia H. M. uwzględniając wyłącznie te schorzenia, które znajdują się w obrębie ich specjalności i nie stanowią u ubezpieczonej głównej, a zarazem wiodącej jednostki chorobowej. Mają one raczej charakter drugorzędny wobec schorzeń najistotniejszych tj. niedowładu mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością głośni i trwałą dysfonią o podłożu laryngologicznym, które stanowiły podstawę do orzeczenia o stwierdzeniu choroby zawodowej. W związku z powyższym opinii wymienionych biegłych sądowych Sąd Okręgowy nie negował, oceniając ją jako rzetelne i prawidłowo sporządzone, aczkolwiek nie stanowiły one podstawy orzekania o zmianie zaskarżonej decyzji.

Sąd oparł się w całości na opinii biegłej sądowej z zakresu laryngologii dr n med. E. J. (1), oraz częściowo na opinii biegłej sądowej z zakresu medycyny pracy K. Z.. Biegłe obu specjalności zgodnie wskazywały na częściową niezdolność do pracy w związku z chorobą zawodową. Wymienieni biegli sądowi wydając opinie, uwzględnili pełną dostępną dokumentację medyczną oraz wyniki badań, jakie sami przeprowadzili. Dodatkowo wnioski płynące ze wskazanych opinii były spójne. Sąd ocenił więc opinie wymienionych biegłych jako rzetelne, a także jasno i szczegółowo umotywowane. Biegłe ww. specjalności wskazały różne okresy trwania tej niezdolności. Biegła sądowa z zakresu medycyny pracy K. Z. wskazała, że ubezpieczona powinna zostać ponownie oceniona pod kątem funkcjonowania narządu głosu, po upływie 5 lat i uznała częściową niezdolność do pracy w związku z chorobą zawodową – przewlekłą chorobą narządu głosu spowodowaną nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat, na okres 5 lat od daty wydania zaskarżonej decyzji. Natomiast biegła sądowa z zakresu laryngologii dr n med. E. J. (1) biorąc pod uwagę analizę wyników badań laryngologiczno – foniatrycznych (badania w (...) z listopada 2020 r.) wskazała, że ubezpieczona cierpi na trwałe uszkodzenie aparatu mięśniowego w obrębie krtani, a tym samym występują u ubezpieczonej trwałe zmiany w obrębie narządu głosu. Biegła laryngolog zaznaczyła, że powyższe powoduje, że jest to niezdolność do pracy trwała. Wobec okoliczności, że biegła laryngolog uwzględniła przy sporządzaniu opinii nową dokumentację – wyniki badań z listopada 2020 r., jej opinia opierała się zatem na najbardziej aktualnej dokumentacji medycznej, dlatego też w zakresie okresu na jaki należało uznać orzeczoną częściową niezdolność do pracy w związku z chorobą zawodową Sąd oparł się na opinii biegłej sądowej z zakresu laryngologii dr n med. E. J. (1).

Organ rentowy w piśmie z 23 września 2021 r. wnosił o dopuszczenie dowodów z opinii innego biegłego sądowego laryngologa z uwagi na zastrzeżenia podnoszone względem opinii wydanych przez biegłych, opiniujących w sprawie. Sąd Okręgowy wskazane wnioski pominął mając na uwadze, że opinie powołanych w sprawie biegłych zawierają wyczerpującą i ostateczną ocenę stanu zdrowia ubezpieczonej, w tym w zakresie możliwości jej przekwalifikowania zawodowego. Sąd miał na uwadze, że ostatecznie – z uwagi na logiczne i spójne stanowisko tych specjalistów z zakresu laryngologii i z zakresu medycyny pracy, opinia biegłego sądowego laryngologa – jako odpowiadająca stanowi rzeczywistości została przyjęta ta ocena, która wskazywała na występowanie u odwołującej częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową trwale. Pomijając wnioski organu rentowego Sąd Okręgowy miał na względzie również i to, że uzasadniając swe stanowisko w powyższym zakresie organ rentowy nie zawarł żadnych nowych argumentów, poza odwołaniem się do tego, że opinia ta jest odmienna od orzeczenia komisji lekarskiej ZUS. Organ rentowy polemizując z taką oceną i domagając się przeprowadzenia kolejnej opinii powinien, zdaniem Sądu, przedstawić konkretne zarzuty do opinii już wydanych, wskazując na wadliwość oceny z medycznego punktu widzenia. W tym kontekście istotne są również poglądy orzecznictwa, które zwraca uwagę, że Sąd nie jest zobowiązany dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym przypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 r., sygn. akt II CR 817/73, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 1974 r., sygn. akt II CR 5/74, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2001 r., sygn. akt II UKN 604/00). Potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczasowej złożonej opinii (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1974 r., sygn. akt I CR 562/74, uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 r., sygn. akt I PKN 20/99, uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 10 stycznia 2001 r., sygn. akt II CKN 639/99). Przy czym potrzebą taką nie może być przeświadczenie strony, że dalsze opinie pozwolą na udowodnienie korzystnej dla strony tezy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 czerwca 2001 r., sygn. akt II UKN 446/00).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie H. M. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 19 kwietnia 2018 r., znak: (...), podlegało uwzględnieniu.

Sąd Okręgowy zważył, że organ rentowy wydając zaskarżoną decyzję odmawiającą ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku ze stwierdzoną chorobą zawodową oparł się na przepisach ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2019r., poz. 1205), zwanej dalej „ustawą wypadkową”. Przy czym w sprawie nie było sporne, że decyzją nr (...) wydaną przez Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny w dniu 10 października 2017 r. stwierdzono u odwołującej chorobę zawodową w rozumieniu art. 4 ustawy. Oś sporu wyznaczało tylko i wyłącznie ustalenie dotyczące tego, czy ubezpieczona od dnia 1 stycznia 2018 r. jest osobą niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową. Komisja lekarska ZUS w orzeczeniu z 16 kwietnia 2018 r. ustaliła, że H. M. nie jest niezdolna do pracy, co stanowiło podstawę do wydania zaskarżonej decyzji z dnia 19 kwietnia 2018 r.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 6 wskazanej ustawy, z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje dla ubezpieczonego, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

W myśl art. 17 ust. 1 ustawy wypadkowej, przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty rodzinnej i dodatku do renty rodzinnej dla sieroty zupełnej z tytułu ubezpieczenia wypadkowego, do ustalenia wysokości tych świadczeń oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o emeryturach i rentach z FUS, z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy.

Art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2021r. poz. 291 ze zm.), zwanej dalej ustawą emerytalną, 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 przepis określa, 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 każdorazowo wynik badania lekarskiego przeprowadzanego przez lekarza orzecznika ZUS/komisję lekarską ZUS, dokonujących oceny niezdolności do pracy, jej stopnia i trwałości. Treść orzeczenia lekarza orzecznika ZUS/komisji lekarskiej ZUS w przedmiocie zmiany stopnia niezdolności do pracy, jej braku lub ponownego powstania, powinna w równym stopniu wynikać z profesjonalnej oceny stanu zdrowia osoby badanej, jak i biologicznego aspektu niezdolności do pracy z elementami ekonomicznymi.

Sąd rozstrzygając zaistniały pomiędzy stronami spór miał na względzie, że 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) (por. wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004 r., II UK 222/03).

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. 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. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 8 grudnia

2000 roku, sygn. akt II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 roku, sygn. akt II URN 111/79). Dokonując analizy pojęcia „całkowita niezdolność do pracy” należy brać pod uwagę zarówno kryterium biologiczne (stan organizmu dotkniętego schorzeniami naruszającymi jego sprawność w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do jakiegokolwiek pracy), jak i ekonomiczne (całkowita utrata zdolności do zarobkowania wykonywaniem jakiegokolwiek pracy). Osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy emerytalnej jest więc osoba, która spełniła obydwie te kryteria, czyli jest dotknięta upośledzeniem zarówno biologicznym, jak i ekonomicznym (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 grudnia 2004 roku, sygn. akt I UK 28/04). W orzecznictwie przyjmuje się również (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 20 sierpnia 2003 roku, sygn. akt II UK 11/03 oraz z dnia 5 lipca 2005 roku, sygn. akt I UK 222/04), że decydującą dla stwierdzenia niezdolności do pracy jest utrata możliwości wykonywania pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu przy braku rokowania odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Gdy więc biologiczny stan kalectwa lub choroba, nie powodują naruszenia sprawności organizmu w stopniu mającym wpływ na zdolność do pracy dotychczas wykonywanej lub innej mieszczącej się w ramach posiadanych lub możliwych do uzyskania kwalifikacji, to brak prawa do tego świadczenia. Prawa tego nie można w szczególności wywodzić z przewidzianych w art. 13 ustawy emerytalnej przesłanek, a więc: stopnia naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwości wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowości przekwalifikowania zawodowego, przy wzięciu pod uwagę rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych, bowiem odnoszą się one tylko do ustalania stopnia lub trwałości niezdolności do pracy. Są więc bez znaczenia, jeżeli aspekt biologiczny (medyczny) wskazuje na zachowanie zdolności do pracy. Obiektywna możliwość podjęcia dotychczasowego lub innego zatrudnienia, zgodnie z poziomem kwalifikacji, wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych może być brana pod uwagę tylko wówczas, gdy ubiegający się o rentę jest niezdolny do pracy z medycznego punktu widzenia, gdyż oba te aspekty muszą występować łącznie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 r., sygn. akt II UKN 675/98). O niezdolności do pracy nie decyduje więc niemożność podjęcia innej pracy warunkowana wiekiem, poziomem wykształcenia i predyspozycjami psychofizycznymi, lecz koniunkcja niezdolności do pracy z niezdolnością do przekwalifikowania się do innego zawodu.

Z kolei wyjaśnienie częściowej niezdolności do pracy i treści pojęcia „pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji” wymaga uwzględnienia zarówno kwalifikacji formalnych (czyli zakresu i rodzaju przygotowania zawodowego udokumentowanego świadectwami, dyplomami, zaświadczeniami), jak i kwalifikacji rzeczywistych (czyli wiedzy i umiejętności faktycznych, wynikających ze zdobytego doświadczenia zawodowego) (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 września 2006 r., sygn. akt I UK 103/06). Dopiero zatem zmiana zawodu w ramach posiadanych kwalifikacji i brak rokowań odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu dają podstawę do przyznania renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 13 października 2009 r., sygn. akt II UK 106/09, z dnia 8 maja 2008 r., sygn. akt I UK 356/07, z dnia 11 stycznia 2007 r., sygn. akt II UK 156/06 i z dnia 25 listopada 1998 r., sygn. akt II UKN 326/98).

Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia z dnia 7 lutego 2006 r. (sygn. akt I PK 153/05) częściowej niezdolności do pracy, polegającej na utracie w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, nie wyklucza możliwość podjęcia przez ubezpieczonego pracy niżej kwalifikowanej. Ubezpieczony, który jest częściowo niezdolny do pracy może być jednocześnie z samej definicji zdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami w nieznacznym stopniu. Tak samo, gdy ubezpieczony wykonuje pracę, która nie jest zgodna z posiadanymi kwalifikacjami, a już na pewno gdy jest pracą poniżej poziomu posiadanych kwalifikacji. Aktualny jest pogląd o konieczności ujmowania łącznie aspektu medycznego i ekonomicznego niezdolności do pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego z 10 czerwca 1999 r., sygn. akt II UKN 675/98).

Jednakże trzeba jeszcze zauważyć, że w definicji niezdolności do pracy z art. 12 ust. 1 ustawy emerytalnej chodzi o koniunkcję niezdolności do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu i sytuacji, w której nie ma rokowań co do odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Celowość przekwalifikowania zawodowego według art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej nie odnosi się jednak do jakiegokolwiek stanowiska pracy, ale do

takiego, które uwzględnia rodzaj i charakter dotychczasowej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego. Istnieniu częściowej niezdolności do pracy nie przeczy też wykonywanie pracy zgodnej z kwalifikacjami, choć w rozmiarze odpowiadającym tej nieznacznej zdolności (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 maja 2010 r., sygn. akt I UK 22/10).

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 2016 r., sygn. akt III AUa 1609/15).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt rozpatrywanej sprawy Sąd Okręgowy ocenił, że zaskarżona decyzja organu rentowego odmawiająca ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku ze stwierdzoną chorobą zawodową jest nieprawidłowa, gdyż nie odpowiada rzeczywistości stanowi rzeczy. Sąd, orzekając w sprawie, uwzględnił opinię główną i uzupełniającą wydaną przez biegłego sądowego z zakresu laryngologii dr n med. E. J. (1) oraz częściowo opinię główną i uzupełniającą wydaną przez biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy K. Z.. Z opinii tych wynika jednoznacznie, że najistotniejszym schorzeniem H. M. w aspekcie posiadanych przez nią kwalifikacji zawodowych i wykonywanej wcześniej pracy nauczyciela, jest schorzenie narządu głosu, w zakresie którego posiada istotną dysfunkcję krtani. Stan funkcjonalny narządu głosu ubezpieczonej dyskwalifikuje ją do dalszego wykonywania pracy na stanowisku nauczyciela, w szczególności nauczyciela klas młodszych. Ponadto w zakresie możliwości przekwalifikowania się trudno uznać, że odwołująca po kilkudziesięciu latach zatrudnienia w szkole, przebywająca na emeryturze może wykonywać inną pracę związaną z posiadaniem wykształceniem np. w charakterze wizytatora kuratorium. W ocenie ww. biegłych nie ma wątpliwości, że ubezpieczona utraciła w znacznym stopniu zdolność do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji nauczyciela. Również z opinii ww. biegłych, a przede wszystkim biegłej z zakresu laryngologii wynika, że schorzenia natury laryngologicznej u ubezpieczonej utrzymują się. Zmiany w obrębie narządu głosu pod postacią choroby zawodowej - niedowładu mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością głośni i trwałą dysfonią nasilają się. Stopień tych zmian w obrębie narządu głosu został udokumentowany badaniem specjalistycznym z zakresu laryngologii i foniatryi. Biegła z zakresu laryngologii podkreśliła, że choroba zawodowa jest istotną przyczyną niezdolności do pracy w wyuczonym i wykonywanym zawodzie. Ponadto biegła z zakresu laryngologii dokonała analizy aktualnych wyników badań laryngologiczno-foniatrycznych - badania w (...) z listopada 2020 r.- które wskazuje na trwałe uszkodzenie aparatu mięśniowego w obrębie krtani, a tym samym występowanie u ubezpieczonej trwałych zmian zawodowych w obrębie narządu głosu. Sąd podzielił opinię biegłej z zakresu laryngologii w całości w zakresie jakim biegła stwierdziła, że powyższe powoduje, że H. M. jest trwale częściowo niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową. Biegli sądowi jednoznacznie przy tym stwierdzili, że stopień naruszenia sprawności organizmu powoduje u odwołującej częściową niezdolność do pracy zawodowej zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, a jej przekwalifikowanie zawodowe jest niezasadne. Sąd miał na uwadze, że biegli sądowi ww. specjalności zgodnie zakwestionowali możliwość przekwalifikowania zawodowego odwołującej. Z uwagi na nasilające się zmiany w obrębie narządu głosu, nie może ona bowiem wykonywać wyuczonego i wykonywanego przez 37 lat zawodu, czyli utraciła zdolność do wykonywania pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji zawodowych nauczyciela. Z tego względu biegli sądowi prawidłowo uznali, że odwołująca z uwagi na swój stan zdrowia i niepewne rokowania, co do przebiegu choroby o podłożu laryngologicznym nie ma możliwości odzyskania zdolności do pracy w zawodzie nauczyciela, przekwalifikowanie zawodowe jest niecelowe, a Sąd stanowisko to podziela.

Z uwagi na powyższe Sąd ocenił, że przeprowadzone postępowanie potwierdziło zasadność odwołania i tym samym konieczność zmiany zaskarżonej decyzji i przyznania H. M. prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy

w związku z chorobą zawodową. Ustalając okres, na jaki wskazane świadczenie powinno być przyznane Sąd oparł się na opinii biegłej sądowej z zakresu laryngologii która wskazywała, że ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy trwale. Biegła sądowa z zakresu medycyny pracy K. Z. wskazała, że schorzenia występujące u odwołującej powodują u niej niezdolność do pracy od daty wydania zaskarżonej decyzji. Z kolei biegła sądowa z zakresu laryngologii dr n med. E. J. (1) nie wskazała żadnej daty początkowej niezdolności do pracy ubezpieczonej. Z art. 129 ust. 1 ustawy z dnia z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, wynika, że 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. H. M. wystąpiła z wnioskiem o rentę w styczniu 2018 r. Tym samym przyznanie prawa do renty nastąpiło od 1 stycznia 2018 r. na okres oznaczony przez biegłą sądową z zakresu laryngologii.

Wobec tego, Sąd, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 19 kwietnia 2018 r., znak: (...) w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej H. M. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na okres od dnia 1 stycznia 2018 r. na stałe.

SSO Renata Gąsior