

Sygn. akt IV U 419/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 marca 2017 r.

Sąd Okręgowy w Olsztynie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSR del. Andrzej Łotowski
Protokolant:	p.o. sekretarza sądowego Dominika Orzepowska

po rozpoznaniu w dniu 30 marca 2017 r. w Olsztynie

sprawy R. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania R. C.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

z dnia 15 lutego 2016 r. nr (...)

1. **zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje odwołującemu się R. C. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 16 stycznia 2016 r. do dnia 16 stycznia 2017 r.;**
2. **oddala odwołanie w pozostałym zakresie.**

SSR del. Andrzej Łotowski

Sygnatura akt: IV U 419/16

UZASADNIENIE

R. C. w dniu 22 lutego 2016 r. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. z dnia 15 lutego 2016 r., znak : (...), w której odmówiono mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Skarżący zażądał zmiany ww. decyzji i uznanie jego niezdolności do pracy, dopuszczenia dowodów z wypisów z leczenia szpitalnego oraz wyników bieżących badań od lekarza kardiologa, a ponadto powołania biegłego lekarza specjalisty z zakresu kardiologii lub kardiochirurgii w celu ustalenia niezdolności do wykonywania pracy.

W uzasadnieniu odwołania R. C. podał, że jest niezdolny do pracy, a wydana ww. decyzja jest dla niego krzywdząca. Podał również, że jego schorzenia powodują, że nie jest w stanie wykonywać pracy Jest osobą niezdolną do pracy. Schorzenia na jakie cierpi powodują, że nie jest w stanie spełniać ról społecznych. Nie można w jego przypadku mówić, iż może wykonywać pracę zgodną z jego wykształceniem i jego doświadczeniem zawodowym, gdyż pracował

on wyłącznie fizycznie. W jego przypadku stan faktyczny jest taki, że stan jego zdrowia w ostatnim czasie znacznie się pogorszył i nie rokuje poprawy, co potwierdzają dokumentacje medyczne.

Podał również, że niezdolność do pracy, w jego wypadku, wynika z wielu schorzeń.

Jest po dwóch zawałach serca w 2008 r. i 2014 r. W 2014 r. po przebytych zawałach wykonano jemu koronarografię i wszczepiono stenta. W 2015 r. przeszedł operację wszczepienia tętnicy piersiowej wewnętrznej lewej do gałęzi przedniej zastępującą lewą tętnicę wieńcową. Choruje również na samoistne nadciśnienie, niewydolność serca. Komisja Lekarska ZUS rozpatrując jego wnioski nie wzięła pod uwagę ostatnich badań od lekarza specjalisty - kardiologa. Badania Komisji Lekarskiej ograniczone zostały tylko do sprawdzenia danych osobowych, zważenia, zmierzenia, ostukania, opukania i zmierzenia ciśnienia. Komisja Lekarska opierała się na informacji o przebytej rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS i nie wzięła pod uwagę bieżących wyników badań, comiesięcznych kontroli kardiologicznych

Podał ponadto, że orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS stoi w jaskrawej sprzeczności z dostarczoną bogatą dokumentacją medyczną.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. w odpowiedzi na ww. odwołanie wniosł o oddalenie odwołania od decyzji z dnia 15 lutego 2016 r., znak : (...).

W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podał, że po rozpatrzeniu wniosku z dnia 18 grudnia 2015 r. zaskarżoną decyzją odmówiono wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na podstawie ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r., poz. 748).

Zgodnie z art. 57 w/w ustawy renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki:

jest niezdolny do pracy,

ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,

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. 1-4, 5 lit. a), pkt 6 i 12 albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

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.

Ponadto w myśl art. 58 ust. 1 warunek posiadania wymaganego okresu składkowego : 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 rok - jeżeli niezdolność do pracy powstała przed ukończeniem 20 lat;

2 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 20 do 22 lat;

3 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 22 do 25 lat;

- 4 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 25 do 30 lat;

5 i 5 lat - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat.

Okres, o którym mowa w ust. 1 pkt. 5, powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy; do tego dziesięcioletniego okresu nie wlicza się okresów pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej lub renty rodzinnej.

Przepisu ust. 2 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy.

którym mowa w art. 6, wynoszący co najmniej 25 lat dla kobiety i 30 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

Na skutek ww. wniosku ubezpieczony został skierowany na badanie do Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 19 stycznia 2016 r. ustalił, iż wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

Komisja Lekarska ZUS w dniu 01 lutego 2016 r. wydała orzeczenie, w którym nie uznała wnioskodawcy za niezdolnego do pracy.

Będąc związany orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS organ rentowy zaskarżoną decyzją odmówił prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z uwagi na brak niezdolności do pracy.

Ubezpieczony nie zgodził się z oceną stanu zdrowia dokonaną przez organ rentowy

wniósł odwołanie. Jak wynika z akt sprawy Przewodnicząca Komisji Lekarskich po zapoznaniu się z odwołaniem nie znalazł podstaw do ponownego przekazania sprawy do Lekarza Orzecznika ZUS.

Informacyjnie organ rentowy podał, że łączny staż pracy ubezpieczonego wynosi 43 lata, 11 miesięcy i 26 dni.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

R. C. w dniu 20 kwietnia 2015 r. złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (k. 1 akt rentowych).

Lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. orzeczeniem z dnia 15 maja 2015 r. uznał, że w związku z rokowaniem odzyskania zdolności do pracy przez wnioskodawcę, istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 8 miesięcy (k. 20 akt rentowych).

R. C. w dniu 18 grudnia 2015 r. złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (k. 1 akt rentowych).

Lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. orzeczeniem z dnia 19 stycznia 2016 r. uznał, że w związku z rokowaniem odzyskania zdolności do pracy przez wnioskodawcę, istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 4 miesięcy oraz że ubezpieczony jest niezdolny do pracy (k. 9 akt rentowych).

Orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS nr (...) z dnia 01 lutego 2016 r. uznano, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (k. 10 akt rentowych).

Decyzją odmowną z dnia 15 lutego 2016 r., znak : (...), wydaną na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2015r. poz.748) Zakład Ubezpieczeń Społecznych - po rozpatrzeniu ww. wniosku, odmówił R. C. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Powodem wydania ww. decyzji było to, że Komisja Lekarska ZUS w dniu 01 lutego 2016 r. wydała orzeczenie, w którym nie uznała wnioskodawcy za niezdolnego do pracy. (k. 11 akt rentowych).

Okolicznością istotną dla rozstrzygnięcia sprawy była ocena stanu zdrowia odwołującego się.

Celem wyjaśnienia tej kwestii i ustalenia podstawy faktycznej rozstrzygnięcia Sąd przeprowadził dowód z opinii biegłego sądowego lekarza kardiologa.

Biegły sądowy lekarz kardiolog M. T. w wydanej opinii, po zapoznaniu się z aktami sprawy, dowodami leczenia i zbadaniu odwołującego rozpoznał u niego chorobę niedokrwienną serca stabilną II* wg CCS, zawały serca przebyte, stan po PTCA RCA i CABG, nadciśnienie tętnicze oraz nieprawidłową glikemię na czczo Biegły uznał badanego za zdolnego do pracy. Podał w swojej opinii, że badany jest osobą obciążoną istotnymi schorzeniami układu krążenia, w przeszłości dwukrotnie przeżył zawał serca (w 2008 r. i 2014 r.), jest po zabiegu pomostowania naczyń wieńcowych (CABG styczeń 2015 r.) oraz PRCA prawej tętnicy wieńcowej. Jak wynika z dostarczonej dokumentacji medycznej w badaniach dodatkowych nie stwierdza się istotnych zaburzeń kurczliwości (w echo serca z 22 lutego 2016 r. grubość i kurczliwość ścian w normie EF 65%), a wykonana w grudniu 2015 r. próba wysiłkowa opisywana jest jako ujemna przy dobrej tolerancji wysiłku. Wobec powyższego brak podstaw do stwierdzenia, że badany utracił w znacznym stopniu zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Wątpliwości biegłego budzi tylko opisany brak zaburzeń kurczliwości w badaniu echo serca u pacjenta po dwukrotnie przeżytym zawale serca (w przeszłości po drugim zawale serca w listopadzie 2014 r. opisywano EF 46% z akinezą podstawnego i środkowego segmentu ściany dolnej, hipokinezę ściany tylnej oraz podstawnego i środkowego segmentu ściany bocznej) (k. 14-15).

Na skutek zastrzeżeń odwołującego się do ww. opinii, inny biegły sądowy lekarz kardiolog A. A. w wydanej opinii, po zapoznaniu się z aktami sprawy, dowodami leczenia i zbadaniu odwołującego, rozpoznał u badanego chorobę niedokrwienną serca stabilną CCS II, przebyte zawały serca, stan po implantacji stentu do RCA, stan po operacji kardiochirurgicznej pomostowania aortalno-wieńcowego LIMA-LAD (2015), nadciśnienie tętnicze oraz zaburzenia lipidowe w wywiadzie. Biegły uznał badanego za częściowo niezdolnego do pracy. Podał w swojej opinii, że przyczyną niezdolności do pracy jest schorzenie samoistne, że niezdolność do pracy istnieje od 15 stycznia 2016 r., po zakończeniu zasiłku rehabilitacyjnego, że niezdolność do pracy jest okresowa oraz, że przewidywany okres niezdolności do pracy będzie trwał do dnia do stycznia 2018 r.

Biegły kardiolog po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną z przebiegu leczenia oraz zbadaniu powoda uznał go częściowo niezdolnego do pracy na okres 2 lat. Osoba opiniowana przeżyła dwa zawały serca-ostatni w 2014 wówczas stwierdzono u powoda chorobę trójnaczyńową i miał implantowany stent do dystalnej części RCA oraz został zakwalifikowany do operacji kardiochirurgicznej -wykonano zabieg pomostowania aortalno-wieńcowego LIMA-LAD Jednak nie osiągnięto całkowitej rewaskularyzacji -w pozostałych dwóch naczyniach wieńcowych opisywane są istotne zwężenia to jest w tętnicy okalającej oraz dystalnej części prawej tętnicy wieńcowej, które mogą odpowiadać za zgłaszane dolegliwości i powodować ograniczenia w pracy uwzględniając jej charakter. Wykonana diagnostyka nieinwazyjna to są próby wysiłkowe których wynik opisano ujemnie chociaż w trakcie ostatniej próby wysiłkowej zarejestrowano liczne pobudzenia komorowe oraz wstawkę nietrwałego częstoskurczu komorowego, które mogą wskazywać na zaawansowanie choroby niedokrwiennej serca. Podobna sytuacja dotyczy wyników badania echo serca-niewielkiego odcinkowe zaburzenia kurczliwości z zachowaną kurczliwością mięśnia sercowego pomimo istnienia istotnych zwężeń w naczyniach wieńcowych (k. 31-32).

Wskutek tym razem zastrzeżeń organu rentowego ww. biegli sądowi we wspólnej opinii ustalili wspólne stanowisko. Biegli uznali odwołującego za osobę czasowo i częściowo niezdolną do pracy na okres 1 roku. Jako początek niezdolności do pracy ustalili dzień 15 stycznia 2016 r., po zakończeniu zasiłku rehabilitacyjnego. Jako przyczynę okresowej niezdolności do pracy uznali chorobę niedokrwienną serca stabilną II* wg CCS, przebyte zawały serca, stan po CABG, nadciśnienie tętnicze.

Po ponownym zapoznaniu się z aktami sprawy biegli ustalili, że powód jest czasowo i częściowo niezdolny do pracy na okres 12 miesięcy. Biegli mają wątpliwości co do wyniku ostatnio wykonanego echo serca, które u pacjenta po dwukrotnie przeżytych zawałach serca nie stwierdza zaburzeń kurczliwości oraz stwierdza prawidłową kurczliwość (EF 65%). Jak wynika z dokumentacji medycznej, w poprzednio wykonywanych echo serca stwierdzano odcinkowe zaburzenia kurczliwości oraz znamienne obniżoną czynność skurczową lewej komory (EF 49%). Dodatkowo biegli

uwzględnili fakt, że u badanego nie wykonano pełnej rewaskularyzacji mięśnia sercowego oraz stwierdzanie podczas próby wysiłkowej komoro we zaburzenia rytmu serca (k. 50).

Organ rentowy po zapoznaniu się z omawiana wspólną opinią podniósł, że " wątpliwości co do ostatnio wykonanego echo serca" nie stanowi przekonywującego argumentu do orzekania niezdolności do pracy z tej przyczyny. Fakt, że w przeszłości były badania echo serca z obniżoną czynnością skurczową lewej komory serca nie musi się przekładać na utrzymywanie się takiego zaburzenia kurczliwości (choć nadal jest obecna hipokineza ściany dolnej) w badaniach późniejszych po ustabilizowaniu się zdrowotnym, po wykonanej rewaskularyzacji i dobrej tolerancji wysiłku potwierdzonej testem wysiłkowym z grudnia 2015 r. (k. 65).

Ostatni już biegły sądowy, lekarz kardiolog J. P. w wydanej opinii, po zapoznaniu się z aktami sprawy, dowodami leczenia i zbadaniu odwołującego rozpoznał u niego stabilną chorobę wieńcową , przebyty zawał serca NSTEMI (leczone zachowawczo) w maju 2008 r., przebyty zawał serca STEMI ściany dolnej w listopadzie 2014 r. leczony PCI PTW+DES, stan po CABG (LIMA-LAD) w styczniu 2015 r., komorowe zaburzenia rytmu w przebiegu choroby, nadciśnienie tętnicze zredukowane, stan hemodynamiczny II wg NYHA.

Według biegłego stwierdzone schorzenia spowodowały częściową utratę zdolności do pracy zarobkowej zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Inwalidztwo czasowe na okres jednego roku od zakończenia zasiłku rehabilitacyjnego tj. od 15 stycznia 2016 r.

Biegły podał, że u badanego stwierdzono objawy choroby niedokrwiennej serca po przebytych dwóch zawałach serca, nadciśnienie tętnicze oraz współistniejące komorowe zaburzenia rytmu serca, które to choroby spowodowały częściową niezdolność do pracy zarobkowej zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami po zakończeniu zasiłku rehabilitacyjnego na okres jednego roku. O powyższym orzeczeniu zadecydowała głównie przebyta niepełna rewaskularyzacja mięśnia sercowego oraz obecność współistniejącej istotnej arytmii komorowej. Z drugiej jednak strony brak aktualnie objawów jawnej niewydolności krążenia i danych na istotnie upośledzoną rezerwę wieńcową nie pozwala orzec dalszej niezdolności do pracy (po upływie jednego roku) z przyczyn kardiologicznych. Biegły po przeanalizowaniu dokumentacji lekarskiej i przeprowadzonych badaniach uznaje powyższe orzeczenie za zasadne. Biegły zgadza się ze wspólnym stanowiskiem poprzednich biegłych kardiologów zawartych w opinii uzupełniającej z dn. 01 grudnia 2016 r. (k. 91-93).

W ocenie Sądu Okręgowego odwołanie jest zasadne .

Zgodnie z przepisem art. 57 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. nr 162 poz. 1118, ze zm.) 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 bądź nieskładkowych, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W myśl art. 61 cyt. ustawy prawo do renty, które ustało z powodu ustąpienia niezdolności do pracy , podlega przywróceniu , jeżeli w ciągu 18 miesięcy od ustania prawa do renty ubezpieczony ponownie stał się niezdolny do pracy .

W myśl przepisu art. 102 ust. 1 cytowanej ustawy prawo do świadczenia uzależnione od okresowej niezdolności do pracy ustaje z upływem okresu, na jaki świadczenie to przyznano. Po tym okresie konieczne jest ustalenie prawa do dalszej renty. Zgodnie z przepisem art. 57 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych jednym z warunków przyznania ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy jest taki stan zdrowia, który uzasadnia ocenę, że niezdolność ta nadal występuje i to w rozumieniu przepisu art. 12 cytowanej ustawy. Oznacza to, że nie każdy stan chorobowy warunkuje prawo do renty, lecz tylko taki, który narusza sprawność organizmu w stopniu ograniczającym lub wykluczającym zdolność do wykonywania pracy zarobkowej Zgodnie z treścią art. 12 ust. 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych częściowo niezdolną do pracy jest osoba , która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej poziomem posiadanych kwalifikacji.

Natomiast w myśl art. 12 ust. 2 cyt. ustawy całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy.

Zdaniem Sądu Okręgowego ww. opinie biegłych kardiologów zasługiwały na uwzględnienie. Omawiane opinie zostały sformułowane po przeanalizowaniu historii chorób wnioskodawcy znajdujących się w aktach sprawy i rentowych. Biegli sporządzający opinie dokonali bardzo starannego i wszechstronnego rozpoznania, a wydane orzeczenia szczegółowo i obszernie uzasadnili. Zważywszy na charakter stwierdzonych u ubezpieczonego schorzeń, a także ze względu na jego wiek, brak jest podstaw do kwestionowania zasadności powyższych opinii. Zostały one bowiem opracowane przez specjalistów w zakresie zdiagnozowanych u odwołującego chorób, którzy posiadają odpowiednie przygotowanie i doświadczenie zawodowe i naukowe.

Podkreślić należy, iż omówione wyżej opinie poddane zostały analizie opartej na kryteriach wynikających ze wskazań Sądu Najwyższego, to jest zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomem wiedzy opiniującego, podstaw teoretycznych opinii oraz sposobem motywowania i stopniem stanowczości wyrażonych w niej wniosków (postanowienie Sądu Najwyższego z 7.11.2000, I CKN 1170/98).

W ocenie Sądu Okręgowego, co do zasady, ZUS będzie mógł przyznać pracownikowi rentę z tytułu niezdolności do pracy dopiero po zaprzestaniu pobierania przez niego świadczenia rehabilitacyjnego. Aby ZUS przyznał pracownikowi rentę z tytułu niezdolności do pracy, lekarz orzecznik ZUS musi stwierdzić u niego niezdolność do pracy oraz że niezdolność ta powstała w określonym terminie. Ponadto pracownik musi wykazać odpowiedni staż ubezpieczeniowy. Do wniosku o rentę należy dołączyć dokumentację medyczną, a także dokumenty potwierdzające przebyty staż oraz uzyskiwane zarobki.

Pracownik przebywający na zwolnieniu lekarskim ma prawo w pierwszej kolejności do wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy, a następnie do zasiłku chorobowego (nie dłużej niż przez 182 dni, a jeżeli niezdolność do pracy została spowodowana gruźlicą lub występuje w trakcie ciąży – nie dłużej niż przez 270 dni). Jeśli po wyczerpaniu zasiłku chorobowego pracownik jest nadal niezdolny do pracy, a lekarz orzecznik lub komisja lekarska ZUS stwierdzi, że jego dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie tej zdolności, może uzyskać świadczenie rehabilitacyjne. Świadczenie to przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy.

reklama

Jeżeli ubezpieczony pobiera zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne lub wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy wypłacane na podstawie przepisów Kodeksu pracy, prawo do emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy lub renty szkoleniowej powstaje z dniem zaprzestania pobierania tego zasiłku, świadczenia lub wynagrodzenia (art. 100 ust. 2 ustawy emerytalnej). Oznacza to, że renta z tytułu niezdolności do pracy może przysługiwać dopiero po upływie okresu, na który zostało przyznane świadczenie rehabilitacyjne.

Ubezpieczony, który pobiera wynagrodzenie/zasiłek chorobowy lub świadczenie rehabilitacyjne, prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy albo renty szkoleniowej uzyska od dnia zaprzestania pobierania świadczenia chorobowego.

W świetle powyższego odwołujący się spełnia przesłanki konieczne do przyznania mu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy z uwagi na schorzenia kardiologiczne, zakreślonego przepisem art. 57 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. nr 162 poz. 1118 ze zm.), na okres wskazany w wyroku, związany z wyczerpaniem okresu pobierania świadczenia rehabilitacyjnego.

Znajdując zatem podstawy do uznania odwołania za częściowo zasadne, Sąd w oparciu o przepis art. 477¹⁴ § 1 i 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.