

Sygn. akt VII U 1041/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 czerwca 2017 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Agnieszka Stachurska

Protokolant: sekr. sądowy Monika Bąk - Rokicka

po rozpoznaniu w dniu 27 czerwca 2017 r. w Warszawie

sprawy M. S. (1)

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania M. S. (1)

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

z dnia 27 maja 2015 roku, znak: (...)

- zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje M. S. (1) prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 01 marca 2015 roku do 31 grudnia 2018 roku.

## UZASADNIENIE

**M. S. (1)** w dniu 25 czerwca 2015r. złożył, za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W., odwołanie od decyzji z dnia 27 maja 2015r., znak: (...), odmawiającej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Zaskarżonej decyzji ubezpieczony zarzucił, że została oparta na orzeczeniach Lekarza Orzecznika ZUS oraz Komisji Lekarskiej ZUS, w których błędnie stwierdzono, że naruszona sprawność organizmu ubezpieczonego nie powoduje utraty zdolności do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji, podczas gdy faktycznie jego stan zdrowia kwalifikuje go do uznania, iż jest całkowicie niezdolny do pracy. Ponadto ubezpieczony wskazał, że nie może wykonywać pracy zgodnej z wykształceniem (wykształcenie średnie techniczne – mechanik pojazdów samochodowych) i doświadczeniem zawodowym (elektromonter). Jego stan zdrowia pogorszył się i nie rokuję poprawy. Niezdolność do pracy wynika z takich schorzeń jak: zespół bolesnego barku lewego, rwa kulszowa, cukrzyca, stan po ostrym zapaleniu trzustki, kamienica pęcherzyka żółciowego, uczulenie na chrom, a także zaburzenia układu ruchu, układu pokarmowego oraz metabolicznego. Zdaniem ubezpieczonego, orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS oraz Komisji Lekarskiej ZUS stoją w sprzeczności z dostarczoną dokumentacją medyczną oraz ustaleniami specjalistów prowadzących jego leczenie. Dodatkowo ubezpieczony wskazał, że orzeczenia ww. organów orzeczniczych zawierają jednoznaczne stwierdzenia, że wymaga on dalszego systematycznego leczenia, jak również, że naruszenie sprawności organizmu ma charakter przewlekły, co potwierdza, że jest osobą niezdolną do pracy w stopniu całkowitym, względnie częściowym. Ubezpieczony zaznaczył również, że przez okres 12 miesięcy korzystał ze świadczenia rehabilitacyjnego, jednak mimo tego stan zdrowia nie uległ poprawie.

W związku z przedstawioną argumentacją i błędną odmową przyznania prawa do świadczenia, M. S. (1) wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (odwołanie z dnia 23 czerwca 2015r., k. 2-5 a.s.).

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.** wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

W uzasadnieniu swego stanowiska organ rentowy wskazał, że ubezpieczony w okresie od 3 marca 2014r. do 25 lutego 2015r. pobierał świadczenie rehabilitacyjne. W dniu 12 marca 2015r. złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania został skierowany na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która w orzeczeniu z dnia 21 maja 2015r. stwierdziła brak niezdolności do pracy.

W oparciu o powyższe orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS, organ rentowy zaskarżoną decyzją z dnia 27 maja 2015r., odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, wskazując, że ubezpieczony nie spełnia warunku określonego w art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, a mianowicie nie jest osobą niezdolną do pracy (odpowiedź na odwołanie z dnia 8 lipca 2015r., k. 11-12 a.s.).

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

M. S. (1), urodzony w dniu (...), w okresie od dnia 7 stycznia 1985r. do dnia 31 stycznia 1985r. zatrudniony był u S. C. prowadzącego Usługi (...) w Ś. (zaświadczenie ZUS, k. 11 a.r.). Następnie w okresie od dnia 1 grudnia 1985r. do dnia 31 marca 1987r. pracował u J. B. prowadzącego Usługi (...) w O. (zaświadczenie ZUS, k. 13 a.r.). Od dnia 1 kwietnia 1987r. do dnia 31 sierpnia 1990r. oraz od 1 lipca 1994r. do 31 grudnia 1998r. był zgłoszony do ubezpieczeń społecznych z tytułu współpracy z M. S. (2) prowadzącym Usługi (...) w O. (zaświadczenie ZUS, k. 15 a.r.). Od dnia 1 września 1990r. do dnia 7 grudnia 1992r. ubezpieczony prowadził działalność gospodarczą – sklep spożywczy (zaświadczenie ZUS, k. 17 a.r.). W okresie od 14 maja 1993r. do 13 września 1994r. zarejestrowany był w Powiatowym Urzędzie Pracy w O. jako osoba bezrobotna (zaświadczenie z PUP, k. 25 a.r.). Od dnia 11 stycznia 1999r. do dnia 15 lutego 2004r. zatrudniony był w (...) w O. na stanowisku elektromontera (zaświadczenie o zatrudnieniu, k. 19 a.r.). Ponownie od dnia 26 lutego 2004r. do dnia 25 sierpnia 2004r. zarejestrowany był w Powiatowym Urzędzie Pracy w O. jako osoba bezrobotna (zaświadczenie z PUP, k. 23 a.r.).

Od dnia 1 kwietnia 2007r. ubezpieczony pracuje w (...) w O. na stanowisku elektromontera (zaświadczenie o zatrudnieniu, k. 21 a.s.).

W okresach od dnia 3 marca 2014r. do dnia 29 sierpnia 2014r., od dnia 30 sierpnia 2014r. do dnia 27 grudnia 2014r. oraz od dnia 28 grudnia 2014r. do dnia 25 lutego 2015r. M. S. (1) pobierał świadczenie rehabilitacyjne (decyzje ZUS: z dnia 20 lutego 2014r., z dnia 8 sierpnia 2014r. i z dnia 12 stycznia 2015r. - akta rentowe).

Ubezpieczony w dniu 12 marca 2015r. złożył w organie rentowym wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy z dnia 12 marca 2015r., k. 1-5 a.r.). W związku z tym w dniu 10 kwietnia 2015r. został skierowany do Lekarza Orzecznika ZUS, który po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, w tym: dokumentacji z przebiegu leczenia, zaświadczeń o stanie zdrowia wystawionych przez lekarzy leczących w dniu 26 lutego 2015r. oraz wyników badań dodatkowych i karty z poradni ortopedycznej z lat 2014 - 2015, ustalił, że M. S. (1) nie jest niezdolny do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 10 kwietnia 2015r., k. 27 a.r.).

W związku z wniesionym sprzeciwem, ubezpieczony w dniu 21 maja 2015r. został skierowany do Komisji Lekarskiej ZUS, która po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, w tym dokumentacji z przebiegu leczenia z lat 2011-2015, zaświadczeń o stanie zdrowia wystawionych przez lekarzy leczących w dniu 26 lutego 2015r. oraz wyników badań dodatkowych - tak jak Lekarz Orzecznik ZUS

- ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 21 maja 2015r., k. 55 a.r.).

W oparciu o powyższe orzeczenie Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. decyzją z dnia 27 maja 2015r., znak: (...), odmówił M. S. (1) prawa renty z tytułu niezdolności do pracy. Wydając ją organ rentowy oparł się na przepisach ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i wskazał, że ubezpieczony nie spełnia warunku określonego w art. 57 ust. 1 pkt 1 w/w ustawy, a mianowicie nie jest osobą niezdolną do pracy (decyzja ZUS z dnia 27 maja 2015r., znak: (...), k. 61 a.r.).

M. S. (1) złożył odwołanie od wskazanej decyzji z dnia 27 maja 2015r. (odwołanie z dnia 23 czerwca 2015r., k. 2-5 a.s.).

Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów: neurologa, dermatologa, alergologa, okulisty, ortopedy i diabetologa celem ustalenia, czy ubezpieczony jest zdolny, czy też całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała, czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres oraz, jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego, to na czym polegała (postanowienie z dnia 3 sierpnia 2015r., k. 19 a.s.).

W opinii łącznej z dnia 6 listopada 2015r. biegłe sądowe: z dziedziny neurologii B. A. oraz z dziedziny diabetologii E. R. wskazały, że w aktualnym badaniu neurologicznym brak jest istotnych odchyleń od normy. Opiniowany prezentował logiczny kontakt oraz prawidłową orientację auto i allopsychiczną. Ruchy odcinka kręgosłupa szyjnego i kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego w normie wieku. Biegłe nie stwierdziły niedowładów, obecności istotnych objawów ubytkowych ani objawów korzeniowych. Próba R. była ujemna. Brak było ponadto cech objawów zespołu piramidowego oraz objawów patologicznych. Chód był symetryczny, sprawny. Z kolei przebieg cukrzycy u ubezpieczonego, wedle wskazania biegłych, jest stabilny, bez potwierdzonych ciężkich niedocukrzeń oraz bez późnych powikłań cukrzycy. Ubezpieczony wymaga systematycznego leczenia, przestrzegania diety cukrzycowej, redukcji wagi ciała, co niewątpliwie spowoduje lepsze wyrównanie cukrzycy. W konkluzji opinii biegłe sądowe diabetolog i neurolog wskazały, że stopień zaawansowania schorzeń występujących u ubezpieczonego nie sprządza niezdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami (opinia łączna z dnia 6 listopada 2015r., k. 32-33 a.s.).

Biegły sądowy z dziedziny ortopedii M. G. w opinii z dnia 26 stycznia 2016r., po analizie przedstawionej dokumentacji, zebraniu wywiadu oraz przeprowadzeniu badaniu, stwierdził, że ubezpieczony jest nadal częściowo niezdolny do pracy. Biegły pomimo rozpoznania zmian zwyrodnieniowych nie stwierdził dysfunkcji barku lewego, które powodowałyby niezdolność do pracy. Biegły natomiast wskazał, że w badaniu RTG widoczne jest zwyrodnienie biodra lewego, co zmniejsza wydolność chodu w stopniu ograniczającym możliwość zarobkowania, szczególnie u pracownika fizycznego. W ocenie biegłego ubezpieczony jest więc nadal, tj. od zakończenia pobierania świadczenia rehabilitacyjnego, częściowo niezdolny do pracy do 28 lutego 2017r. (opinia z dnia 26 stycznia 2015r., k. 47-48 a.s.).

W opinii z dnia 18 lutego 2016r. biegły sądowy specjalista chorób oczu R. S. stwierdził u ubezpieczonego jednooczną wynikającą z praktycznej ślepoty oka lewego w następstwie zaćmy pourazowej i zmian pourazowych w tym oku, po przebytych w dzieciństwie urazie oka. W ocenie biegłego w/w specjalności, ubezpieczony nie jest jednak osobą niezdolną do pracy. Może pracować i wykonywać wszelkie czynności na stanowiskach przewidzianych dla osób jednoocznych (opinia biegłego sądowego R. S. z dnia 18 lutego 2016r., k. 69 a.s.).

W opinii z dnia 2 listopada 2016r. biegły sądowy z dziedziny dermatologii oraz alergologii A. W., na podstawie badania przedmiotowego oraz podmiotowego, a także po dogłębnej analizie dokumentacji medycznej oraz wydanych wcześniej opinii, stwierdził, że naruszona sprawność organizmu z powodu istniejących schorzeń skórnych, w tym łuszczycy zwykłej oraz uczulenia na chrom, nie powoduje u M. S. (1) utraty zdolności do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Biegły sądowy wskazał nadto, że nie leczona właściwie lub w ogóle nie leczona łuszczycy może w przyszłości doprowadzić do zaostrzenia zmian łuszczycowych obejmujących powierzchnię całego ciała, doprowadzając do powikłań typu erytrodermii łuszczycowej lub łuszczycowego zapalenia stawów. Z uwagi na powyższe podkreślił, że zalecana jest u ubezpieczonego kontynuacja leczenia łuszczycy w poradni dermatologicznej, a także intensywne profilaktyka zmian alergicznych wywołanych kontaktowym zapaleniem skóry przez chrom. Podsumowując biegły

wskazał, że aktualny stan zdrowia wywołany przez stwierdzone schorzenia dermatologiczno-alerologiczne nie daje obecnie podstaw do uznania ubezpieczonego za niezdolnego do pracy (opinia biegłego sądowego A. W. z dnia 2 listopada 2016r., k. 125-129 a.s.).

Postanowieniem z dnia 5 grudnia 2016r. Sąd – z uwagi na zastrzeżenia zgłoszone przez organ rentowy wobec opinii biegłego sądowego M. G. - dopuścił dowód z opinii uzupełniającej wskazanego biegłego sądowego celem ustosunkowania się do zarzutów organu rentowego oraz wyjaśnienia powodów uznania ubezpieczonego za nadal niezdolnego do pracy od zakończenia ostatnich świadczeń pobieranych z ZUS (postanowienie z dnia 5 grudnia 2016r., k. 149 a.s.).

W opinii uzupełniającej z dnia 20 grudnia 2016r. biegły sądowy ortopeda M. G. wskazał, że stwierdzone w czasie badania w Sądzie w dniu 26 stycznia 2016r. ograniczenie ruchów stawu biodrowego powodowało niezdolność do pracy i korelowało z badaniem RTG wykonanym 30 października 2015r. W tym badaniu widoczne było submaksymalne zwężenie szpary stawu krzyżowo biodrowego, ze spłaszczeniem głowy, a więc zmiany, które musiały rozwijać się o wiele wcześniej i które występowały u ubezpieczonego już w czasie badania przez Komisję Lekarską w dniu 21 maja 2015r. W ocenie biegłego, takie zmiany musiały się powstawać co najmniej przez okres kilku lat i od co najmniej roku przed wykonaniem badania RTG powodowały niezdolność do pracy. Ponadto biegły zaznaczył, że w dniu 10 kwietnia 2015r. Lekarz Orzecznik ocenił jedynie ruchomość lewego barku, co również potwierdziła Komisja Lekarska ZUS. Natomiast w dniu 19 czerwca 2015r. ubezpieczony u lekarza rodzinnego zgłaszał dolegliwości bólowe okolicy lędźwiowej z promieniowaniem do uda lewego na tylnej powierzchni, które mogły odpowiadać rozwijającej się chorobie zwyrodnieniowej biodra. Biegły oświadczył zatem, że podtrzymuje stanowisko, jakie wyraził w opinii głównej (opinia uzupełniająca biegłego sądowego M. G. z dnia 20 grudnia 2016r., k. 157 a.s.).

Na rozprawie w dniu 27 stycznia 2017r. Sąd ponownie dopuścił dowód z opinii uzupełniającej biegłego sądowego ortopedy M. G. celem ustosunkowania się do zarzutów organu rentowego odnośnie daty początkowej częściowej niezdolności do pracy oraz celem wskazania, czy planowany u M. S. (1) zabieg protezoplastyki stawu biodrowego, zaplanowany na II kwartał 2018r., wpływa na oznaczenia długości okresu częściowej niezdolności do pracy (postanowienie z dnia 27 stycznia 2017r., k. 190-191 a.s.).

Biegły sądowy ortopeda M. G. w kolejnej opinii uzupełniającej z dnia 28 marca 2017r., po ponownej analizie przedstawionej dokumentacji, zebranego wywiadu oraz przeprowadzonego badania, wskazał, że badany jest nadal częściowo niezdolny do pracy. Powodem niezdolności do pracy jest dysfunkcja biodra lewego i zmniejszenie wydolności chodu. Biegły zaznaczył, że ubezpieczony rokuje poprawę po leczeniu operacyjnym, jest zapisany do wykonania protezoplastyki stawu biodrowego. Nadal, tj. od zakończenia ostatnich świadczeń z ZUS, jest częściowo niezdolny do pracy do dnia 31 grudnia 2018r. Ponadto biegły podniósł, że stan kręgosłupa i kończyn górnych nie powoduje niezdolności do pracy (opinia uzupełniająca biegłego sądowego M. G., k. 202-203 a.s.).

Postanowieniem z dnia 27 kwietnia 2017r. Sąd po raz kolejny, z uwagi na zarzuty zgłaszane przez organ rentowy, dopuścił dowód z opinii uzupełniającej biegłego sądowego ortopedy M. G. celem wyjaśnienia powodów uznania ubezpieczonego za nadal niezdolnego do pracy od zakończenia ostatnich świadczeń pobieranych z ZUS (postanowienie z dnia 27 kwietnia 2017r., k. 213 a.s.).

W opinii uzupełniającej z dnia 17 maja 2017r. wymieniony biegły sądowy wskazał, że przeprowadzone badanie w Sądzie w dniu 28 marca 2017 roku i analiza dokumentacji pozwoliła na stwierdzenie, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy z powodu dysfunkcji chodu, spowodowanej zwyrodnieniem biodra lewego. Biegły podniósł, że zmiany zwyrodnieniowe biodra, powodujące taką dysfunkcję, były widoczne w RTG stawów biodrowych dnia 30 października 2015r. W tym badaniu widać było submaksymalne zwężenie szpary stawowej i spłaszczenie głowy kości udowej, a więc zmiany, które musiały tworzyć się od co najmniej kilku miesięcy. Biegły wskazał, że analiza dokumentacji orzeczniczej pozwala stwierdzić, że Komisja Lekarska ZUS oraz Lekarz Orzecznik nie badali ani stopnia wydolności chodu, ani sprawności kończyn dolnych, albowiem brak jest zapisu takiego badania. Reasumując, biegły wskazał, że na podstawie opisanego badania RTG można stwierdzić, że dnia 30 października

2015 roku ubezpieczony był częściowo niezdolny do pracy. W oparciu o to badanie można nadto stwierdzić z bardzo dużym prawdopodobieństwem, że niezdolność do pracy występowała już co najmniej w lutym 2015 roku (opinia uzupełniająca biegłego sądowego M. G. z dnia 17 maja 2017r., k. 221 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: główna i uzupełniająca, jakie wydał ortopeda M. G.. Zdaniem Sądu były one szczegółowe. Biegły dokładnie przeanalizował w tych opiniach dołączone do akt sprawy dokumenty oraz wyniki badania M. S. (1). Nadto odniósł się do badań, jakie przeprowadził Lekarz Orzecznik ZUS i Komisja Lekarska ZUS, a także w uzasadnieniu wydanych opinii udzielił wyczerpujących wyjaśnień w zakresie prezentowanego stanowiska. Opinie M. G. są – zdaniem Sądu – rzetelne, a także jasno i logicznie uzasadnione. Z tego względu nie budzą wątpliwości i zastrzeżeń w zakresie określenia stanu zdrowia M. S. (1) i jego niezdolności do pracy. W związku z tym brak było przesłanek do ich negowania.

Zastrzeżenia do opinii uzupełniających w pismach procesowych zgłosił organ rentowy, kwestionując przede wszystkim ustaloną przez biegłego datę powstania częściowej niezdolności do pracy. Sąd nie znalazł jednak podstaw do uznania podniesionych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zastrzeżeń za zasadne, gdyż biegły sądowy w sposób bardzo szczegółowy przedstawił wnioski, które przemawiały za przyjęciem, że M. G. był osobą częściowo niezdolną do pracy co najmniej od dnia zaprzestania pobierania świadczenia rehabilitacyjnego.

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

Odwołanie M. S. (1) od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

(...) Oddział w W. z dnia 27 maja 2015r. było zasadne i jako takie zasługiwało na uwzględnienie.

W myśl art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U z 2015r. poz. 748 z późn. 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.

W myśl art. 57 ust. 2 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). 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) (wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004 roku, 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, 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 biegłego sądowego z zakresu ortopedii, ponieważ biegły sądowy szczegółowo i przekonująco uzasadnił swoją ocenę stanu zdrowia M. S. (1). M. G. w kilku opiniach, jakie w sprawie wydał, za każdym razem tak samo wskazywał, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy od chwili zakończenia świadczenia rehabilitacyjnego. Częściowa niezdolność do pracy w rzeczonym okresie jest spowodowana dysfunkcją biodra lewego i zmniejszeniem wydolności chodu.

Organ rentowy choć zgłosił uwagi do opinii głównej i uzupełniających ww. biegłego sądowego, to jednak zdaniem Sądu nie przedstawił takich argumentów, które podważyłyby trafność oceny M. G.. Organ rentowy wspierając się stanowiskiem Członka Komisji Lekarskiej ZUS wskazywał jedynie, że ubezpieczony w 2015r. nie zgłaszał dolegliwości biodra lewego, a także podczas badania przez organy orzecznicze ZUS nie stwierdzono u niego niewydolności chodu. Biegły M. G., odnosząc się do tego, w sposób bardzo szczegółowy wyjaśnił, że już w dniu 30 października 2015r. w RTG stawów biodrowych u ubezpieczonego były widoczne submaksymalne zwężenia szpary stawowej i spłaszczenie głowy kości udowej, które, już w dacie badania w 2015r. powodowały częściową niezdolność do pracy, a nie zostały zbadane przez organy orzecznicze ZUS. Ani Komisja Lekarska ZUS, ani Lekarz Orzecznik ZUS w swoich badaniach nie odnotowali niczego, co wskazywałoby, że badali stopień wydolności chodu i sprawność kończyn dolnych. Tymczasem ubezpieczony już w dniu 19 czerwca 2015r. podczas wizyty u lekarza rodzinnego, a więc wbrew twierdzeniu Zakładu, zgłaszał dolegliwości bólowe okolicy lędźwiowej z promieniowaniem do uda lewego na tylnej powierzchni, które mogły odpowiadać rozwijającej się chorobie zwyrodnieniowej biodra. Nadto zmiany wskazujące na zwyrodnieniowe biodra, były widoczne we wspomnianym badaniu RTG stawów biodrowych z dnia 30 października 2015r. W ocenie biegłego, której to oceny organ rentowy skutecznie nie zakwestionował, rozwijały się one od co najmniej kilku miesięcy, a nawet lat i powodowały, że ubezpieczony był częściowo niezdolny do pracy już co najmniej w lutym 2015 roku.

Podsumowując, zdaniem Sądu, ubezpieczony jest osobą niezdolną do pracy. Nadto spełnił również przesłanki wynikające z art. 57 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy emerytalnej, ponieważ w dziesięcioleciu przed datą złożenia wniosku o rentę oraz w dziesięcioleciu przed datą powstania niezdolności do pracy legitymuje się 5 letnim okresem składkowym

i nieskładkowym, co potwierdza zgromadzona dokumentacja. Nadto niezdolność do pracy postawała w okresie zatrudnienia M. S. (1) u M. S. (2), na co wskazuje zaświadczenie znajdujące się w aktach rentowych, co powoduje, że spełniony jest wymóg z art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej.

Uwzględniając powyższe, przyznanie ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy było możliwe. Sąd Okręgowy oceniając opinie biegłego sądowego M. G. jako przekonujące i logicznie uzasadnione - na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. - zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał M. S. (1) prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 1 marca 2015r. do dnia 31 grudnia 2018r.

Ustalając termin, od którego możliwe było przyznanie ubezpieczonemu prawa do renty, Sąd zastosował art. 129 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. 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 12 marca 2015r., a zatem należało przyznać je od dnia 1 marca 2015r. tj. od miesiąca, w którym został złożony wniosek. Z kolei data, do której Sąd przyznał prawo do renty, wynika z opinii M. G., który w opinii uzupełniającej skorygował ją z uwagi na zaplanowany u ubezpieczonego zabieg protezoplastyki stawu biodrowego.

Mając na względzie powyższe Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.