

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 czerwca 2016 r.

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

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Anna Kozłowska-Czabańska
Protokolant:	sekr. sądowy Aneta Rapacka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 14 czerwca 2016 r. w W.

sprawy A. J.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania A. J.

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

z dnia 9 czerwca 2015r., nr (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje A. J. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 1 lutego 2015 roku na trwale,
2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na rzecz A. J. kwotę 60 zł (sześćdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

UZASADNIENIE

Ubezpieczona A. J., w dniu 03 lipca 2015 r., złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 09 czerwca 2015 r., znak: I/10/(...), którą odmówiono jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Ubezpieczona w treści odwołania podważyła ustalenia organu rentowego dotyczące jej stanu zdrowia i wniosła o dopuszczenie wniosków dowodowych oraz przeprowadzenie na rozprawie dowodów z opinii biegłych sądowych lekarzy – nefrologa i kardiologa – na okoliczność pogorszenia się stanu zdrowia powódki w okresie zatrudnienia w (...) Zarządzie Infrastruktury w W.. (vide: k.2-4 as.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w odpowiedzi na odwołanie, z dnia 03 lipca 2015 r., wniósł o odrzucenie odwołania na podstawie art. 477⁹ § 3¹ k.p.c. ewentualnie o oddalenie odwołania na podstawie art.477¹⁴ § 1 k.p.c.

W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podniósł, że w dniu 17.02.2015 r. ubezpieczona złożyła wniosek o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy. Następnie ubezpieczona została skierowana do lekarza

orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 16.03.2015 r. ustalił, że ubezpieczona jest od dzieciństwa częściowo niezdolna do pracy do dnia 31.03.2018r. Ogólny staż pracy ubezpieczonej wynosi 29 lat i 7 dni. Organ rentowy podniósł, iż jak wynika z akt sprawy niezdolność ubezpieczonej do pracy nie powstała w okresach, o których mowa w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, w następstwie czego odmówił ubezpieczonej prawa do roszczonego świadczenia. Podniósł również, iż od orzeczenia lekarza orzecznika, skutecznie doręczonego ubezpieczonej w dniu badania tj. w dniu 16.03.2015r., odwołująca nie złożyła sprzeciwu do komisji lekarskiej ZUS, a odwołanie jest oparte wyłącznie na zarzutach dotyczących tego orzeczenia. (vide: k. 5 as.).

Sąd postanowieniem z dnia 27 lipca 2015 r. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów: kardiologa-internisty, nefrologa celem ustalenia, czy odwołująca jest zdolna czy też całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności; czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres, jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia (poprawa lub pogorszenie) to na czym ona polegała, czy w okresie zatrudnienia stan jej zdrowia uległ pogorszeniu, a jeżeli tak w jaki sposób. (k. 8 a. s.).

Sąd postanowieniem z dnia 26 listopada 2015 r. dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego: ortopedy celem ustalenia, czy odwołująca jest zdolna czy też całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności; czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres, jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia (poprawa lub pogorszenie) to na czym ona polegała, czy w okresie zatrudnienia stan jej zdrowia uległ pogorszeniu, a jeżeli tak w jaki sposób. (k. 52 a. s.).

Zaakcentowania wymaga, iż ubezpieczona do zamknięcia rozprawy w dniu 14 czerwca 2016r. nie modyfikowała zgłoszonego stanowiska i wywodziła jak dotychczas. (k. 90-91 a. s.)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 01 czerwca 2015 r. ubezpieczona złożyła wniosek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy.

Decyzją z dnia 16 marca 2015 r. lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziału w W. po przeprowadzonym badaniu podmiotowym i przedmiotowym i po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną zawartą w aktach stwierdził, iż ubezpieczona nie spełnia warunków do ustalenia uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego ponieważ nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po zakończeniu rehabilitacji. Ze względu na charakter, zaawansowanie procesu chorobowego i stopień upośledzenia funkcji układu ruchu oraz brak możliwości poprawy w wyniku leczenia w świetle aktualnej wiedzy medycznej orzeczono częściową niezdolność do pracy do dnia 31 marca 2018 r. Ponadto lekarz orzecznik stwierdził, iż brak było możliwości ustalenia daty powstania niezdolności, gdyż upośledzenie funkcji układu ruchu było wrodzone i leczone od wieku niemowlęcego. (vide: k. 51 ar.).

Decyzją z dnia 09 czerwca 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych orzekł, iż ubezpieczona jest niezdolna do pracy, brak jest okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego oraz orzeczono częściową niezdolność do pracy do dnia 31 marca 2018 roku, przy czym częściową niezdolność do pracy powstała od dzieciństwa. Organ rentowy odmówił ubezpieczonej przyznania prawa do renty, gdyż zdaniem organu, nie spełniła ona warunku przewidzianego w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych tj. niezdolność do pracy nie powstała w okresie składkowym lub nieskładkowym albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów lecz od dzieciństwa. ZUS przyjął za udowodnione okresy nieskładkowe - 9 miesięcy, 27 dni, składkowe – 28 lat, 2 miesiące, 10 dni oraz staż sumaryczny – 29 lat, 7 dni.

W dniu 3 lipca 2015 r. A. J. złożyła odwołanie od decyzji organu rentowego z dnia 9 czerwca 2015 r. inicjując postępowanie sądowe, w toku którego ustalono, że aktualnie:

- w obszarze nefrologicznym – u ubezpieczonej stwierdzono nadwagę, nadciśnienie tętnicze, nefropatię, prawdopodobnie nadciśnieniową, w okresie niewydolności nerek. Według twierdzeń ubezpieczonej – od 2005 r. jest ona leczona z powodu nadciśnienia tętniczego. W listopadzie 2011 r. ubezpieczona była hospitalizowana w

trybie pilnym, z powodu bardzo wysokiego ciśnienia tętniczego krwi. W dniach 15.11-18.11.2011 r. ubezpieczona przebywała w (...) Oddziale Wewnętrznym Szpitala (...) w W., gdzie w oparciu o wywiady, obraz kliniczny oraz wyniki wykonanych badań dodatkowych rozpoznano u ubezpieczonej – nefropatię nadciśnieniową, przewlekłą niewydolność nerek stadium IV GFR 28,8 ml/min, przewlekłą niewydolność krążenia (...) / I, neuroangiopatię hypertonica maligna, kamicę pęcherzyka żółciowego. W badaniu echokardiograficznym stwierdzono cechy przerostu mięśnia lewej komory serca. Ubezpieczonej zalecono przestrzeganie właściwej diety, dalsze systematyczne leczenie farmakologiczne oraz okresową kontrolę w poradniach specjalistycznych, w tym w poradni nefrologicznej. Biegły wskazał, iż nie można określić stopnia zaawansowania niewydolności nerek, z powodu braku aktualnych wyników badań dodatkowych. Ustalono, że w okresie zatrudnienia stan zdrowia wnioskodawczyni uległ pogorszeniu, które nastąpiło w listopadzie 2011 r. i polega na rozwoju nefropatii nadciśnieniowej, co spowodowało przewlekłą niewydolność nerek.;

- w obszarze kardiologii – stwierdzono u ubezpieczonej wrodzone stopy końsko-szpotaawe szczególnie lewej z przebytymi w dzieciństwie licznymi operacjami usprawniającymi u osoby z nadwagą, chwiejne nadciśnienie tętnicze, nefropatię prawdopodobnie nadciśnieniową. Ubezpieczona urodziła się ze stopami końsko-szpotawymi, natomiast od drugiego miesiąca życia przeżyła liczne operacje usprawniające stopy. Ubezpieczona ma bóle obu stóp, stawów skokowych, bóle odcinka lędźwiowego kręgosłupa. Wykonane badania pokazały, u ubezpieczonej cechy przeciążenia mięśnia lewej komory serca. Badanie echokardiogramem wykazało powiększoną jamę prawej komory, gorszą kurczliwość mięśnia serca z frakcją wyrzutową lewej komory EF=40%, niewielki przerost mięśnia lewej komory serca. Natomiast badanie radiogramem klatki piersiowej wykazało nieco powiększoną sylwetkę serca oraz wyrównane krążenie płucne. Stwierdzono o ubezpieczonej deformację z ustawieniem końskim lewej stopy z usztywnieniem, w stawie skokowym, stopa prawa mniej zniekształcona z częściowo ograniczonym ruchem zgięcia grzbietowego. Ubezpieczona chodzi utykając na lewą kończynę dolną. Biegły uznał, iż z przyczyn internistyczno - kardologicznych z wyłączeniem stanu narządu ruchu nie spełnia ona kryteriów niezdolności do pracy.
- w obszarze ortopedii-traumatologii – rozpoznano u ubezpieczonej całkowitą zdolność do pracy, której powodem jest niewydolnością chodu, spowodowana obustronną wadą obu stóp. Chód pozbawiony jest odbicia z powodu deformacji stóp i z powodu braku ruchów obu stawów skokowych, co w konsekwencji powoduje, iż chód jest utykający i szcudłowaty. Stwierdzono, iż ubezpieczona jest niezdolna do pracy z powodu trudności w dotarciu do pracy i z powodu poruszania się w pracy. Ponadto stwierdzono, że odwołująca mogłaby pracować wyłącznie na stanowisku pracy specjalnie przystosowanym do niepełnosprawności. Orzeciono, całkowitą i trwałą niezdolność do pracy.

(vide: opinia biegłego sądowego specjalisty nefrologa P. D. z dnia 26.08.2015r. k. 15-18, opinia biegłego sądowego specjalisty internisty-kardiologa J. K. z dnia 17.11.2015 r. k. 45-46, opinia biegłego sądowego specjalisty ortopedy-traumatologa z dnia 12.01.2016r. k. 60-61)

Ustalono również, że w czasie zatrudnienia doszło do pogorszenia stanu zdrowia, czego objawem są zmiany zwyrodnieniowe w stawach stóp i widoczne na zdjęciach RTG z 2015 r., które współistnieją z zespołem bólowo-przeciążeniowym. W następstwie tych zmian, u odwołującej doszło do powstania całkowitej niezdolności do pracy. (vide: opinia uzupełniająca biegłego sądowego specjalisty ortopedy-traumatologa z dnia 16.02.2016r. k. 66)

Natomiast z powodu braku klinicznych i biochemicznych objawów schyłkowej niewydolności nerek brak jest podstaw do uznania odwołującej za osobę całkowicie niezdolną do pracy z przyczyn nefrologicznych, natomiast ubezpieczona została uznana za osobę częściowo niezdolną do pracy, z przyczyn nefrologicznych, od listopada 2011 roku do dnia 31 marca 2018 roku. (vide: opinia uzupełniająca biegłego sądowego specjalisty nefrologa P. D. z dnia 9 marca 2016r. k. 68 as.).

Pismem z dnia 25 maja 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych w W. nie zgodził się z opinią uzupełniająca biegłego ortopedy z dnia 19.04.2016 r., stwierdzającą całkowitą niezdolność do pracy. Wskazał, iż opis badania biegłego

ortopedy przedstawia skutki wielokrotnie przebytych operacji obu stóp końsko-szpotaowych i są to zmiany utrwalone od dzieciństwa. Ponadto wskazał, iż przy orzekaniu niezdolności do pracy konieczna jest wnikliwa ocena stanu funkcjonalnego chorego i jego kwalifikacji zawodowych. Powstała niewydolność chodu ubezpieczonej powodująca trudności w dotarciu do pracy i trudności w poruszaniu się w pracy powodują częściową niezdolność do pracy odwołującej. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wypowiedział się, że ze względu na brak istotnego pogorszenia powodującego brak możliwości wykonywania jakiejkolwiek pracy przez ubezpieczoną nie można orzec całkowitej niezdolności do pracy oraz wniósł o opinię innego biegłego ortopedy.

Stan faktyczny sprawy Sąd ustalił w oparciu o dokumentację medyczną zawartą w aktach sądowych, dokumentację znajdującą się w aktach rentowych ubezpieczonego oraz w oparciu o dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów. Autentyczność zgromadzonych dokumentów i ich zgodność z rzeczywistym stanem rzeczy nie budziła zastrzeżeń, w związku z tym Sąd uznał dokumenty za pełnowartościowy i bezsporny materiał dowodowy. Sąd Okręgowy, jako kluczowy dla rozstrzygnięcia sprawy uznał materiał dowodowy w postaci opinii biegłych sądowych powołanych w sprawie, albowiem opinie te pozwoliły na dokładne ustalenie charakteru i zakresu dysfunkcji jakie występują w organizmie odwołującej, jak też pozwoliły one na przyznanie niezdolności do pracy między innymi w obszarze: ortopedii-traumatologii.

Zdaniem Sądu opinie biegłych wydane zostały w oparciu o obiektywne wyniki badań odwołującej, a biegli lekarze sporządzający te opinie są specjalistami w swoich dziedzinach, posiadającymi bogatą wiedzę medyczną i wieloletnie doświadczenie zawodowe. Sąd stwierdził, że naczelną dysfunkcją występującą obecnie w stanie zdrowia ubezpieczonego to schorzenie ortopedyczne – niewydolność chodu spowodowana obustronną wadą obu stóp. Tym samym ustalenia poczynione w oparciu o opinię biegłego oraz uzupełniającą opinię biegłego ortopedy – traumatologa M. G. stanowiły podstawę rozstrzygnięcia sprawy. Sąd zauważył również, że wprawdzie w sprawie ubezpieczona była badana przez biegłego internistę – kardiologa J. K., biegłego nefrologa – P. D., to jednak naczelną dla rozstrzygnięcia sprawy okazała się opinia biegłego ortopedy – traumatologa M. G..

Sąd zauważył też, że organ rentowy w toku sprawy (w piśmie procesowym z dnia 24.05.2016 r.) zgłosił zastrzeżenia co do opinii uzupełniającej biegłego sądowego z zakresu ortopedii M. G. stwierdzającego całkowitą niezdolność do pracy. Wskazał, iż opis badania biegłego ortopedy przedstawia skutki wielokrotnie przebytych operacji obu stóp końsko-szpotaowych i są to zmiany utrwalone od dzieciństwa. Ponadto wskazał, iż przy orzekaniu niezdolności do pracy konieczna jest wnikliwa ocena stanu funkcjonalnego chorego i jego kwalifikacji zawodowych. Powstała niewydolność chodu ubezpieczonej powodująca trudności w dotarciu do pracy i trudności w poruszaniu się w pracy powodują częściową niezdolność do pracy odwołującej. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wypowiedział się, że ze względu na brak istotnego pogorszenia powodującego brak możliwości wykonywania jakiejkolwiek pracy przez ubezpieczoną nie można orzec całkowitej niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Odwołanie A. J. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 09 czerwca 2015 r., znak: I/10/(...) jest zasadne i jako takie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 748; ze zm.) – zwanej dalej: „ustawą emerytalną”, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy;
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
3. niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt. 1 i 2, pkt. 3 lit. b, pkt. 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt. 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt. 10 lit. a, pkt. 11-12, 13 lit. a, pkt. 14 lit. a i pkt. 15-17 oraz art. 7 pkt. 1-3, 5 lit. a, pkt. 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

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 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) (por. wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004 roku, II UK 222/03).

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.

W rozpoznawanej sprawie sporne było zatem to, czy A. J. spełnia warunki o których mowa w art. 57 ust. 1 ustawy emerytalnej w zw. z art. 58 ust. 1 ww. ustawy.

Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Natomiast częściowa niezdolność do pracy polega na utracie w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Wyjaśnienie 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 roku, 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 roku, II UK 106/09, z dnia 8 maja 2008 roku, I UK 356/07, z dnia 11 stycznia 2007 roku, II UK 156/06 i z dnia 25 listopada 1998 roku, II UKN 326/98).

Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania, co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się po pierwsze stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, a po drugie możliwości wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne (art. 13 ust. 1).

Sąd Okręgowy badając spełnienie warunków uprawniających do nabycia prawa do wnioskowanego świadczenia wymienionych w art. 57 ustawy emerytalnej, w pierwszej kolejności ustalił, czy odwołująca jest osobą niezdolną do pracy. Dla ustalenia, czy wnioskodawczyni jest niezdolna do pracy w rozumieniu przepisów ustawy o emeryturach i rentach z FUS Sąd z urzędu dopuścił dowód z pisemnych opinii biegłych sądowych z zakresu nefrologii, kardiologii oraz ortopedii-traumatologii w ramach których mieszczą się rozpoznane u A. J. schorzenia.

W przedmiotowej sprawie nie ulega wątpliwości, iż odwołująca cierpi min. z powodu konsekwencji związanych z niewydolnością chodu spowodowaną obustronną wadą obu stóp oraz przewlekłej niewydolności nerek. W ocenie Sądu z opinii biegłych z zakresu ortopedii – ubezpieczona całkowicie utraciła zdolność do pracy. Biegły stwierdził, iż ubezpieczona jest niezdolna do pracy z powodu trudności w dotarciu do pracy i z powodu poruszania się w pracy. Ponadto stwierdził, że odwołująca mogłaby pracować wyłącznie na stanowisku pracy specjalnie przystosowanym do niepełnosprawności. Natomiast w opinii uzupełniającej biegły ustalił również, że w czasie zatrudnienia doszło do pogorszenia stanu zdrowia, czego objawem są zmiany zwyrodnieniowe w stawach stóp i widoczne na zdjęciach RTG z 2015 r., które współistnieją z zespołem bólowo-przeciążeniowym. W następstwie tych zmian, u odwołującej doszło do powstania całkowitej niezdolności do pracy. W opinii biegłego z zakresu nefrologii - wynika, że w okresie zatrudnienia stan zdrowia wnioskodawczyni uległ pogorszeniu, które to wystąpiło w listopadzie 2011 r. i polega na rozwoju nefropatii nadciśnieniowej, której następstwem jest przewlekła niewydolność nerek. W opinii biegłego wnioskodawczyni jest osobą częściowo niezdolną do pracy z przyczyn nefrologicznych, od listopada 2011 r. do dnia 31.03.2018 r.

Jednocześnie Sąd Okręgowy, dokonując analizy zgromadzonej w sprawie dokumentacji miał na uwadze, że zgodnie ze stanowiskiem organu rentowego, wyrażonym na gruncie wydanej decyzji z dnia 16.03.2015 r., odwołująca od dzieciństwa tj. wieku niemowlęcego była uznawana przez organ rentowy za osobę częściowo niezdolną do pracy z powodu upośledzenia funkcji układu ruchu oraz braku możliwości poprawy w wyniku leczenia w świetle aktualnej wiedzy medycznej, natomiast organ rentowy odmówił ubezpieczonej przyznania prawa do renty, gdyż zdaniem organu, nie spełniła ona warunku przewidzianego w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych tj. niezdolność do pracy nie powstała w okresie składkowym lub nieskładkowym albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów lecz od dzieciństwa, przy czym ZUS przyjął za udowodnione okresy nieskładkowe - 9 miesięcy, 27 dni, składkowe – 28 lat, 2 miesiące, 10 dni oraz staż sumaryczny – 29 lat, 7 dni.

Nadmienić należy, że ustawodawca wprowadził ustawą z dnia 28 lipca 2011 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2011 r., Nr 187, poz. 1112), obowiązującej od dnia 23 września 2011 r. przepis art. 58 ust. 4 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, który uzależnił zwolnienie z warunku wykazania 5 lat ubezpieczenia w dziesięcioleciu poprzedzającym złożenie wniosku (oraz powstanie niezdolności do pracy) od wykazania okresu składkowego, o którym mowa w art. 6, wynoszącego, co najmniej 25 lat dla kobiety i 30 lat dla mężczyzny oraz uznania ubezpieczonych za całkowicie niezdolnych do pracy. Przepis art. 58 ust. 2 uściśla obowiązek posiadania odpowiedniego okresu składkowego i nieskładkowego zawarty w art. 57 analizowanej ustawy, dla osób ubiegających się o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy. W celu zachowania czasowego związku niezdolności do pracy z tytułem ubezpieczeń rentowych ustawodawca wprowadził zasadę, że wymagany okres składkowy i nieskładkowy, dla ubezpieczonych powyżej 30 roku życia, musi przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku rentowego lub przed dniem powstania niezdolności do pracy (art. 58 ust. 2). Ten dodatkowy warunek dotyczy wyłącznie okresu pięcioletniego, wymaganego od osób, u których niezdolność do pracy powstała powyżej 30 roku życia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 02 grudnia 2004 r., I UK 56/04). U pozostałych osób wymagany okres składkowy i nieskładkowy oblicza się z całego okresu aktywności zawodowej. Dziesięciolecie ustala się od konkretnej daty dziennej (tj. dnia złożenia wniosku rentowego lub dnia powstania niezdolności do pracy; przy tej drugiej sytuacji należy uwzględnić regulacje art. 14 ust. 2).

Wyjaśnienia w tym miejscu wymaga, że przez okres, o którym mowa w art.57 ust.1 pkt. 2 w zw. z art. 58, należy rozumieć tzw. okres minimalny, tj. taką liczbę okresów składkowych wraz z nieskładkowymi, której wykazanie

warunkuje spełnienie wymogów formalnych do uzyskania renty, niezależnie od kwestii medycznych, czyli ewentualnej niezdolności do pracy oraz daty jej powstania. Okres minimalny wynosi zasadniczo pięć lat, przy czym jest on stopniowo obniżany w stosunku do osób, u których niezdolność do pracy wystąpiła przed 30 rokiem życia. W celu zachowania czasowego związku niezdolności do pracy z tytułem ubezpieczeń rentowych wprowadzono zasadę, że wymagany okres składkowy i nieskładkowy musi przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku rentowego lub przed dniem powstania niezdolności do pracy (art.58 ust.2). Ten dodatkowy warunek dotyczy wyłącznie okresu pięcioletniego, wymaganego od osób, u których niezdolność do pracy powstała powyżej 30 roku życia (por. wyrok SN z dnia 2 grudnia 2004 r., I UK 56/04). Wprowadzenie obok konieczności zaistnienia niezdolności do pracy dodatkowych kryteriów formalnych wynika z faktu, że renta z tytułu niezdolności do pracy nie jest świadczeniem o charakterze socjalnym na rzecz osób niezdolnych do pracy, pozostającym bez związku z tytułem ubezpieczenia rentowego (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 19 września 2000 r., III AUa 1405/99).

Podsumowując i wskazując za Sądem Apelacyjnym w Poznaniu (por. wyrok z dnia 22 sierpnia 2013 roku, sygn. akt III AUa 224/13) w obecnym stanie prawnym uregulowanie zawarte w art. 57 ust. 2 ustawy emerytalnej obejmuje krąg osób wymienionych w art. 58 ust. 1 pkt 1-4 tej ustawy. Natomiast w przypadku osób, o których mowa w art. 58 ust. 1 pkt 5, tj. ubezpieczonych których niezdolność do pracy powstała po 30 roku życia, *lex specialis* stanowi właśnie art. 58 ust. 4.

Osoba całkowicie niezdolna do pracy, która udowodniła okres składkowy wynoszący co najmniej 25 lat dla kobiety i 30 lat dla mężczyzny, ma prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy bez względu na to, czy niezdolna do pracy stała się przed upływem 18 miesięcy od ustania ubezpieczenia lub innych okresów, wymienionych w art. 57 ust. 1 pkt. 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, jak również bez względu na to, czy w ostatnim dziesięcioleciu ma co najmniej 5-letni okres składkowy i nieskładkowy. Ustawodawca uznał, że w przypadku osób całkowicie niezdolnych do pracy, posiadających tak długi okres składkowy, racjonalne jest zrezygnowanie z dodatkowych warunków nabycia prawa do renty.

Sąd Okręgowy uznał, że w niniejszej sprawie zastosowanie znajdzie art. 58 ust. 1 pkt. 1, mając na uwadze, że ubezpieczona A. J. od wieku niemowlęcego była uznana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych za osobę częściowo niezdolną do pracy do dnia 31.03.2018 r., przy czym uznał, iż niezdolność powstała od urodzenia. Jednocześnie Sąd miał na uwadze, że jak wskazał biegły sądowy z zakresu ortopedii – ubezpieczona całkowicie utraciła zdolność do pracy. Biegły stwierdził, iż ubezpieczona jest niezdolna do pracy z powodu trudności w dotarciu do pracy i z powodu poruszania się w pracy. Stwierdził również, że odwołująca mogłaby pracować wyłącznie na stanowisku pracy specjalnie przystosowanym do niepełnosprawności. Natomiast w opinii uzupełniającej biegły ustalił również, że w czasie zatrudnienia doszło do pogorszenia stanu zdrowia, czego objawem są zmiany zwyrodnieniowe w stawach stóp i widoczne na zdjęciach RTG z 2015 r., które współistnieją z zespołem bólowo-przeciążeniowym, natomiast w następstwie tych zmian, u odwołującej doszło do powstania całkowitej niezdolności do pracy. Natomiast z opinii biegłego z zakresu nefrologii - wynika, że w okresie zatrudnienia stan zdrowia wnioskodawczyni uległ pogorszeniu, które to wystąpiło w listopadzie 2011 r. i polega na rozwoju nefropatii nadciśnieniowej, której następstwem jest przewlekła niewydolność nerek. W opinii biegłego wnioskodawczyni jest osobą częściowo niezdolną do pracy z przyczyn nefrologicznych, od listopada 2011 r. do dnia 31.03.2018 r.

Stosownie do treści art. 58 ust. 1 pkt. 1 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 co najmniej 1 rok, jeżeli niezdolność do pracy powstała przed ukończeniem 20 lat. Skoro zatem ubezpieczona jest osobą niezdolną do pracy od urodzenia co potwierdził sam organ rentowy, wydając decyzję w przedmiocie przyznawania jej częściowej niezdolności do pracy, przy czym zazaczył, że niezdolność ta powstała od urodzenia, to niewątpliwie niezdolność do pracy powstała w wieku poniżej 20 lat wobec, czego zastosowanie znajdzie art. 58 ust. 1 pkt. 1 ustawy emerytalnej. Sąd Okręgowy uznał także, że A. J. legitymuje się okresem składkowym i nieskładkowym wynoszącym 29 lat i 7 dni. Okres składkowy i nieskładkowy, jak wskazano powyżej oblicza się bowiem z całego okresu aktywności

zawodowej, nie zaś z ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed powstaniem niezdolności do pracy.

Zgodnie z treścią art. 59 ust. 1 ustawy emerytalnej, osobie, która spełniła warunki określone w art. 57, przysługuje:

- 1) renta stała - jeżeli niezdolność do pracy jest trwała;
- 2) renta okresowa - jeżeli niezdolność do pracy jest okresowa.

Konkludując, jak wynika z zebranego materiału dowodowego, A. J. spełniła przesłanki niezbędne do otrzymania świadczenia rentowego z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Wyżej wymienione świadczenie zostało jej przyznane na stałe, gdyż cierpi ona na nieuleczalną chorobę natury nefrologicznej oraz ortopedycznej, powodującą współistnienie wielu innych schorzeń, z którymi niewątpliwie będzie borykała się do końca życia. Na uwagę zasługuje dodatkowo fakt, iż ubezpieczona została uznana za częściowo niezdolną do pracy od urodzenia przez organ rentowy, natomiast w okresie zatrudnienia ubezpieczonej tj. w okresie podlegania ubezpieczeniom społecznym nastąpiło pogorszenie zdrowia ubezpieczonej co skutkowało powstaniem niezdolności do pracy na stałe.

Mając na względzie powołane okoliczności, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 09 czerwca 2015 r., znak: I/10/(...), w ten sposób, że przyznał odwołującej A. J. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 1 lutego 2015 r. na stałe, tj. zgodnie z żądaniem odwołującej, jak również z opinią biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii lek. M. G., o czym orzekł w sentencji wyroku.