

Sygn. akt VII U 1476/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 lipca 2023 r.

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

w składzie:

Przewodniczący Sędzia SO Renata Gąsior

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 25 lipca 2023 r. w Warszawie

sprawy M. M.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania M. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 16 lipca 2021 r. znak: (...)(...)

oddala odwołanie.

UZASADNIENIE

M. M. w dniu 17 września 2021 r. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 16 lipca 2021 r., znak (...), odmawiającej przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu swojego stanowiska ubezpieczona wskazała, że ZUS błędnie ustalił datę powstania jej niezdolności do pracy, wskazując na datę złożenia wniosku o rentę, czyli na dzień 17 lutego 2021 r. Nadto, nie zgadza się z orzeczeniami lekarza orzecznika ZUS oraz Komisji Lekarskiej, w których stwierdzili, że nie ma możliwości ustalenia daty powstania częściowej niezdolności do pracy. Nie zgodziła się również z niezrozumiałymi dla niej zapisami zawartymi w decyzji ZUS z dnia 16 lipca 2021 r. odnośnie wyliczenia okresu 5 lat 11 miesięcy, z uwagi na brak wyszczególnienia tegoż okresu którego dotyczą liczby wskazane w decyzji jako staż pracy. Ubezpieczona wskazała, że historia jej choroby jest dłuższa i nie zaczęła się w momencie postawienia diagnozy stwierdzającej chorobę łuszczycowe zapalenie stawów. Potwierdzają to załączone do odwołania opinie lekarzy specjalistów. Odwołująca się podniosła, że opierając się na tych dokumentach Komisja Lekarska bez trudności powinna ustalić datę jej częściowej niezdolności do pracy. Zdaniem ubezpieczonej dokładnie widać, że jej choroba postępuje i rozpoczęła się w trakcie jej zatrudnienia. W ocenie M. M. za datę jej niezdolności do pracy uznaje się dzień 30 czerwca 2009 r. W tym dniu podjęła decyzję o rezygnacji z pracy, bowiem jej stawy były już tak zaatakowane przez chorobę i obolałe, że wszelkie czynności, które musiała wykonywać (nawet te proste dla zdrowego człowieka), jak wstanie z łóżka, czynności higieniczne, ubranie się, dojazd do pracy, pisanie przy pomocy klawiatury, sprawiało jej ogromną trudność. Brak prawidłowej (zdrowej) ruchomości stawów uniemożliwiało jej posługiwanie się nawet tak prostym narzędziem jakim był długopis. Ubezpieczona wskazała, że jej praca była niewydajna, bowiem zmagала się z własnym bólem, nie mogła wykonywać tych czynności. Dlatego też, podjęła decyzję o zrezygnowaniu z niej 30 czerwca 2009 r. Skupiła się na poprawie jako swojego życia, tj. na rehabilitacji i szukaniu innych specjalistów, aby pomogli jej w leczeniu choroby, a także opieką nad dziećmi. Ubezpieczona podniosła, że przez chorobę straciła pracę, pieniądze na bieżące utrzymanie oraz oszczędności (odwołanie z dnia 17 września 2021 r. – k. 3-6 a.s.).

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

W uzasadnieniu swojego stanowiska organ rentowy przywołał treść art. 57 i 58 ustawy z 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, wskazując, że lekarz orzecznik ZUS w wyniku przeprowadzonego bezpośredniego badania oraz dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej orzeczeniem z dnia 3 marca 2021 r. stwierdził, że odwołująca jest osobą częściowo niezdolną do pracy do 28 lutego 2022 r., a daty powstania niezdolności do pracy nie da się ustalić. Komisja lekarska ZUS, w orzeczeniu z dnia 29 kwietnia 2021 r. podtrzymała stanowisko lekarza orzecznika. Organ rentowy podniósł, że w przypadku, kiedy nie ma możliwości ustalenia daty niezdolności do pracy, za datę powstania niezdolności przyjmuje się datę zgłoszenia wniosku o świadczenie tj. 17 lutego 2021 r. (art. 14 ust. 2 ustawy emerytalnej). M. M. nie udowodniła łącznie co najmniej 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych w ostatnim dziesięcioleciu zarówno przed zgłoszeniem wniosku o rentę tj. od 17 lutego 2011 r. do 16 lutego 2021 r. jak i dziesięcioleciu przed powstaniem częściowej niezdolności do pracy. W dniu 17 września 2021 r. wpłynęło do organu odwołanie. Organ rentowy wskazał, że odwołanie nie wnosi nowych okoliczności dotyczących stanu zdrowia odwołującej się, mających wpływ na zmianę zaskarżonej decyzji. Z uwagi na powyższe uzasadnione jest stanowisko organu rentowego w zakresie odmowy przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy (odpowiedź na odwołanie z dnia 11 października 2021 r. – k. 20-21 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

M. M., ur. (...), posiada wykształcenie średnie, medyczne, pielęgniarka. Pracowała jako specjalista do spraw rozliczeń. Od 2001 r. leczyła się z powodu łuszczycy skóry w Poradni Dermatologicznej. Od około 2008 r. zgłaszała bóle stawów biodrowych /okolicy pośladka prawego/ i kolanowych, drobnych stawów rąk i stóp. Początkowo leczyła się u specjalisty chorób wewnętrznych, stosowała doraźne leki o działaniu przeciwzapalnym i przeciwbólowym. Potem podjęła leczenie w (...). W 2010 r. w Poradni Reumatologicznej, na podstawie badania klinicznego, wykonanych badań laboratoryjnych i radiologicznych podstawiono rozpoznanie łuszczycowego zapalenia stawów i wdrożono dedykowane tej chorobie leczenie farmakologiczne. W 2020 r. przebyła leczenie operacyjne zespołu cieśni kanału nadgarstka ręki lewej z dobrym efektem klinicznym (dokumentacja medyczna ubezpieczonej – a.r.).

W dniu 17 lutego 2021 r. ubezpieczona złożyła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania lekarz orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 3 marca 2021 r. uznał, że ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy do 28 lutego 2022 r. Daty powstania częściowej niezdolności do pracy nie da się ustalić. Również Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 29 kwietnia 2021 r. uznała, że ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy do 28 lutego 2022 r., a daty powstania częściowej niezdolności do pracy nie da się ustalić. W uzasadnieniu wskazała, że po analizie dokumentacji medycznej w aktach oraz w oparciu o wynik badania przeprowadzonego przez lekarza orzecznika, w opinii Komisji Lekarskiej w przebiegu stwierdzanych schorzeń doszło do naruszenia funkcji organizmu w stopniu umiarkowanym, co powoduje utratę zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Przekwalifikowanie zawodowe jest niecelowe. Orzekana jest częściowo niezdolna do pracy okresowo do 28 lutego 2022 r. Dostępne dane medyczne nie pozwalają na określenie daty powstania niezdolności do pracy.

W związku z powyższym organ rentowy wydał decyzję z dnia 16 lipca 2021 r., znak: (...) (...), w której odmówił M. M. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy zwrócił również uwagę na fakt, że w 10-leciu przed dniem zgłoszenia wniosku tj. 17 lutego 2011 r. do 16 lutego 2021 r. jak również w 10-leciu przed dniem powstania częściowej niezdolności ubezpieczona nie udokumentowała wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego. Ostatni okres zatrudnienia jest 30 czerwca 2009 r. (wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy 1z dnia 17 lutego 2021 r.; orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 3 marca 2021 r.; orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 29 kwietnia 2021 r., decyzja ZUS z dnia 16 lipca 2021 r. – a.r.).

Ubezpieczona odwołała się od powyższej decyzji, inicjując niniejsze postępowanie (odwołanie z dnia 17 września 2021 r. – k. 3-6 a.s.).

Sąd postanowieniem z dnia 20 października 2021 r. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów: chorób wewnętrznych, dermatologa celem ustalenia czy odwołująca jest całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy, jeśli tak to od kiedy, czy jest to niezdolności trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres (postanowienie z dnia 20 października 2021 r. – k. 23 a.s.).

W opinii z dnia 26 czerwca 2022 r. biegła sądowa z zakresu chorób wewnętrznych diabetologii i angiologii E. R. zapoznaniu się z dokumentacją medyczną rozpoznała u ubezpieczonej łuszczycowe zapalenie stawów, nadciśnienie tętnicze oraz podejrzenie autoimmunologicznego zapalenia tarczycy. Biegła uważa, że u badanej z powodu powyższych schorzeń doszło do naruszenia funkcji organizmu co skutkuje utratą zdolności do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji. Biegła zaznaczyła, że rozpoznanie schorzenia nie jest tożsame, ze stwierdzeniem niezdolności do pracy. Ponadto dominującym schorzeniem u opiniowanej jest łuszczycowe zapalenie stawów, które przebiega z okresami remisji oraz okresami zaostrzeń. Biegła z zakresu chorób wewnętrznych uważa, że dokumentacja medyczna dołączona do akt nie pozwala na określenie daty powstania niezdolności do pracy. Ubezpieczona złożyła wniosek o prawo do renty w dniu 17 lutego 2021 r. Mając na względzie powyższe biegła stwierdziła u ubezpieczonej częściową niezdolność do pracy od 17 lutego 2021 r. do 24 października 2024 r., czyli do daty uzyskania uprawnień emerytalnych (opinia biegłego z dnia 26 czerwca 2022 r. – k. 39-43 a.s.).

Zastrzeżenia do powyższej opinii złożył organ rentowy, wnosząc o powołanie biegłego reumatologa, w związku z charakterem schorzenia. Jednocześnie organ rentowy wskazał, że odwołująca nie udowodniła łącznie co najmniej 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych w ostatnim dziesięcioleciu zarówno przed zgłoszeniem wniosku o rentę, tj. od 17 lutego 2021 r. do 16 lutego 2021 r. jak i w dziesięcioleciu przed powstaniem częściowej niezdolności do pracy. Ostatni okres zatrudnienia to 30 czerwca 2009 r. (pismo organu rentowego z dnia 28 września 2022 r. – k. 52 a.s.). Zastrzeżenia do opinii złożyła również odwołująca się, wskazując, że nie zgadza się z opinią w części, w której biegła nie zdołała ustalić daty powstania niezdolności do pracy. Ubezpieczona podniosła, że dołączone do odwołania oraz w piśmie z dnia 4 listopada 201 r. dokumenty wskazują, że jej choroba jest postępująca i rozpoczęła się już w trakcie jej zatrudnienia, a nie w dniu złożenia wniosku o świadczenie rentowe 17 lutego 2021 r. (pismo z dnia 7 października 2022 r. – k. 59-61 a.s.).

Postanowieniem z dnia 4 października 2022 r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty reumatologa celem ustalenia czy odwołująca jest całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy, jeśli tak to od kiedy, czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres (postanowienie z dnia 4 października 2022 r. – k. 55 a.s.).

W opinii z dnia 23 listopada 2022 r. biegły specjalista reumatolog C. W. rozpoznał u ubezpieczonej łuszczycowe zapalenie stawów w okresie remisji bez zajęcia procesem chorobowym serca i narządu wzroku, oraz bez istotnego klinicznie upośledzenia funkcji narządu ruchu. Biegły wskazał, że argumenty dotyczące zaawansowania choroby narządu ruchu zawarte w piśmie opiniowanej z dnia 4 października 2022 r. w konfrontacji z jej stanem klinicznym z dnia 23 listopada 2022 r. (badanie przez biegłego reumatologa), nie znajdują potwierdzenia w rzeczywistości. Pacjentka zgodnie ze zaleceniem leczącego specjalisty reumatologa powinna przyjmować leczenie dedykowane w leczeniu łuszczycowego zapalenia stawów, okresowo powinna korzystać z zabiegów rehabilitacyjnych, również okresowo przyjmować leki p/zapalne i p/bólowe. Wyniki badania przedmiotowego opiniowanej pokazują dobrą funkcję i wydolność narządu ruchu, mimo rozpoznanego w 2010 r. łuszczycowego zapalenia stawów. Ww. choroba narządu ruchu mimo postępu choroby, w aktualnym stopniu zaawansowania nie sprowadza u opiniowanej długotrwałej niezdolności od pracy. Pacjentka jest zdolna do zatrudnienia w ostatnio wykonywanym zawodzie. W okresie nasilenie dolegliwości bólowych ze strony narządu ruchu opiniowana może być leczona farmakologicznie w ramach zwolnienia lekarskiego. Biegły zauważył również, że opiniowana miała orzeczoną przez lekarza orzecznika ZUS i Komisję Lekarską ZUS okresową częściową niezdolność do pracy od daty złożenia wniosku o świadczenie rentowe do dnia 28 lutego 2022 r. Biegły reumatolog nie polemizuje z zasadnością tej decyzji. Okres niezdolności do pracy opiniowanej wynikał ze stwierdzonego przez badającego opiniowaną lekarza orzecznika zaostrzenia przebiegu choroby z zajęciem procesem zapalenia stawów rąk i stóp. W wyniku opinii biegłego reumatologa nie można mówić

o wcześniejszej dacie orzeczenia niezdolności do pracy właśnie z tego powodu. Przebiegł (...) z okresami zaostrzeń i remisji procesu chorobowego może wywoływać okresową niezdolność do pracy, niemniej jednak brak cech istotnego, trwałego uszkodzenia narządu ruchu u wnioskodawczymi nie pozwala, w chwili obecnej, orzekać o jej długotrwałej niezdolności do pracy przed datą złożenia wniosku o przyznanie renty jak i po dniu 28 lutego 2022 r. (opinia biegłego z dnia 23 listopada 2022 r. – k. 74-77 a.s.).

Zastrzeżenia do powyższej opinii złożyła odwołująca się wskazując, że nie zgadza się z opinią, jednocześnie podtrzymała stanowisko przedstawione w odwołaniu (pismo z dnia 19 stycznia 2023 r. – k. 92-96 a.s.).

Postanowieniem z dnia 12 stycznia 2023 r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza dermatologa (postanowienie z dnia 12 stycznia 2023 r. – k. 87 a.s.).

W opinii z dnia 19 maja 2023 r. biegły sądowy dermatolog A. W. rozpoznał u ubezpieczonej łuszczycę pospolitą, łuszczycowe zapalenie stawów (w okresie remisji klinicznej wg biegłego reumatologa) nadciśnienie tętnicze, wole guzowate tarczycy oraz podejrzenie autoimmunologicznego zapalenia tarczycy. Biegły wskazał, że w jego ocenie ubezpieczona nie jest osobą całkowicie ani częściowo niezdolną do pracy z powodu schorzeń skórnych. Dotychczas częściowa niezdolność do pracy miała charakter okresowy, wiązała się ze schorzeniami narządu ruchu. Według opinii biegłego dermatologa obecnie choroba narządu ruchu mimo postępu choroby, w aktualnym stopniu zaawansowania nie sprowadza u opiniowanej długotrwałej niezdolności do pracy. Pacjentka jest zdolna do zatrudnienia w ostatnio wykonywanym zawodzie. Argumenty dotyczące zaawansowania choroby narządu ruchu zawarte w piśmie opiniowanej z dnia 4 października 2022 r. w konfrontacji z jej stanem klinicznym z dnia 23 listopada 2022 r. (badanie przez biegłego reumatologa), nie znajdują potwierdzenia w rzeczywistości (opinia biegłego sądowego z dnia 19 maja 2023 r. – k. 158-172 a.s.).

Zastrzeżenia do powyższej opinii wniosła odwołująca się, w dalszym ciągu podtrzymując stanowisko przedstawione w odwołaniu i w pismach z dnia 4 listopada 2021 r., 4 października 2022 r. oraz 14 stycznia 2023 r. Jednocześnie ubezpieczona wskazała, że prosi Sąd o nie kierowanie jej na kolejne badania przez biegłych lekarzy specjalistów, gdyż uciążliwe podróże, a przede wszystkim wydawanie krzywdzących jej opinii wywołują tylko dodatkowy stres i cierpienie, zaostrzając tym samym dolegliwości chorobowe (pismo z dnia 19 lipca 2023 r. – k. 198-199 a.s.). Organ rentowy zgodził się z opinią biegłego i nie wniósł uwag (pismo z dnia 3 lipca 2023 r. – k. 191 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny w oparciu o zebrane w sprawie dokumenty, w tym dokumentację medyczną M. M., konieczną w procesie opiniowania przez biegłych sądowych oraz na podstawie dokumentów obrazujących przebieg postępowania przed organem rentowym i przebieg zatrudnienia ubezpieczonej. Zostały one ocenione jako wiarygodne, ponieważ ich treść oraz forma nie budziły zastrzeżeń, a także nie były kwestionowane przez strony.

Ustalając stan faktyczny Sąd oparł się również na opiniach sporządzonych przez biegłych sądowych z zakresu chorób wewnętrznych E. R., reumatologa C. W. oraz dermatologa A. W.. Wskazane opinie zostały sporządzone w sposób rzetelny i fachowy z uwzględnieniem dostępnej w sprawie dokumentacji medycznej ubezpieczonej. W realiach rozpoznawanej sprawy, Sąd oparł się na opiniach ww. biegłych w całości.

W toku postępowania ubezpieczona kwestionowała zarówno opinie biegłego z zakresu chorób wewnętrznych, reumatologa oraz dermatologa. Zastrzeżenia co do opinii biegłych nie zasługiwały na uwzględnienie. Biegła E. R. zwróciła uwagę na fakt, że dokumentacja medyczna dołączona do akt nie pozwala na określenie daty powstania niezdolności do pracy. Biegły reumatolog nie polemizował z zasadnością decyzji ZUS, co do tego, że częściową niezdolność do pracy ustalono od daty złożenia wniosku o świadczenie rentowe do dnia 28 lutego 2022 r., bowiem okres niezdolności do pracy ubezpieczonej wynikał ze stwierdzonego przez badającego opiniowaną Lekarza Orzecznika zaostrzenia choroby z zajęciem procesu zapalnym stawów rąk i stóp. W wyniku zastosowanego leczenia i naturalnego przebiegu choroby uzyskano remisję choroby. W opinii biegłego reumatologa nie można mówić o wcześniejszej dacie orzeczenia niezdolności do pracy właśnie z tego powodu. Natomiast biegły dermatolog wskazał, że ubezpieczona nie jest osobą całkowicie ani częściowo niezdolną do pracy z powodu schorzeń skórnych.

Zdaniem biegłego obecnie choroba narządu ruchu mimo postępu choroby, w aktualnym stopniu zaawansowania nie spowoduje u ubezpieczonej długotrwałej niezdolności do pracy. Ubezpieczona jest zdolna do zatrudnienia w ostatnio wykonywanym zawodzie. Biegły podkreślił, że argumenty dotyczące zaawansowania choroby narządu ruchu zawarte w piśmie odwoławczej z dnia 4 października 2022 r. w konfrontacji z jej stanem klinicznym z dnia 23 listopada 2022 r., nie znajdują potwierdzenia w rzeczywistości. Zastrzeżenia ubezpieczonej stanowiły jedynie niepopartą dowodami polemikę z prawidłowymi wnioskami biegłych. Wskazać również należy, że ww. biegli są specjalistami w swoich dziedzinach, legitymują się wiedzą medyczną z zakresu schorzeń, które stanowią podstawową jednostkę chorobową ubezpieczonej, posiadają bogate doświadczenie zawodowe oraz jak już zostało wskazane wyżej zapoznali się z całokształtem dokumentacji medycznej dotyczącej wnioskodawczynie, jak też przeprowadzili jej badanie. W sposób przekonujący przedstawili również uzasadnienie rozpoznania oraz rzetelnie i logicznie odpowiedzieli na postawione w tezie dowodowej pytania. Wobec tego sporządzone przez nich opinie nie pozostawiają żadnych wątpliwości, co do dokładnego określenia stanu zdrowia ubezpieczonej. Sąd Okręgowy uznał, że charakterystyka schorzenia została przez biegłych oceniona prawidłowo z punktu widzenia zasad logiki, posiadanej wiedzy medycznej oraz doświadczenia zawodowego. Wobec powyższego Sąd Okręgowy ocenił ww. opinie biegłych na równi z innymi środkami dowodowymi, a w szczególności ze znajdującą się w aktach sprawy i aktach organu rentowego kompleksową dokumentacją medyczną i uznał, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowił wystarczającą podstawę do uznania, że opinie ww. biegłych spełniają wymogi przewidziane dla tego rodzaju środków dowodowych, które zostały określone w art. 278 k.p.c. i 285 k.p.c., a także w art. 12-14 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U z 2021 r. poz. 291 ze zm.).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Dokonując rozważań dotyczących zasadności odwołania, w pierwszej kolejności wskazać należy, że renta z tytułu niezdolności do pracy może być przyznana ubezpieczonemu, który spełnia łącznie przesłanki określone w art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. na dzień wydania decyzji - Dz. U. z 2021., poz. 291, dalej jako ustawa emerytalna), a więc:

- 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 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12 albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów,
- nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania.

Ponadto zgodnie z art. 58 ustawy emerytalnej 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 (ust. 1).

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 (ust. 2). Jeżeli ubezpieczony nie osiągnął okresu składkowego i nieskładkowego, o którym mowa w ust. 1, warunek posiadania wymaganego okresu uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony został zgłoszony do ubezpieczenia przed ukończeniem 18 lat albo w ciągu 6 miesięcy po ukończeniu nauki w szkole ponadpodstawowej, ponadgimnazjalnej lub w szkole wyższej oraz do dnia powstania niezdolności do pracy miał, bez przerwy lub z przerwami nieprzekraczającymi 6 miesięcy, okresy składkowe i nieskładkowe (ust. 3). Przepisu ust. 2 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy, o którym mowa w art. 6, wynoszący co najmniej 25 lat dla kobiety i 30 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy (ust. 4).

Pierwsza z przesłanek, a więc 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 2004r., 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 2000r., II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979r., 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 obydwa te kryteria, czyli jest dotknięta upośledzeniem zarówno biologicznym, jak i ekonomicznym (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 grudnia 2004 r., I UK 28/04). 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., 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., II UK 106/09, z dnia 8 maja 2008 r., I UK 356/07, z dnia 11 stycznia 2007 r., II UK 156/06 i z dnia 25 listopada 1998 r., II UKN 326/98). Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 7 lutego 2006 r. (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 zatem pogląd o konieczności ujmowania łącznie aspektu medycznego i ekonomicznego niezdolności do pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 r., sygn. akt II UKN 675/98).

W orzecznictwie przyjmuje się również (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 20 sierpnia 2003 r., II UK 11/03 oraz z dnia 5 lipca 2005 r., 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.

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 dnia 11 lutego 2016r., III AUa 1609/15).

Badając istnienie przesłanki warunkującej przyznanie ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych: z zakresu chorób wewnętrznych, reumatologa, dermatologa. Ich ocena została już zaprezentowana w części obejmującej ocenę dowodów, dlatego w tym miejscu, odwołując się do niej, tylko ogólnie należy jeszcze raz wskazać, że opinie są rzetelne oraz jasno i przekonująco uzasadnione. Biegła z zakresu chorób wewnętrznych uważa, że u badanej z powodu powyższych schorzeń doszło do naruszenia funkcji organizmu co skutkuje utratą zdolności do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji. Biegła zaznaczyła, że rozpoznanie schorzenia nie jest tożsame, ze stwierdzeniem niezdolności do pracy. Ponadto dominującym schorzeniem u opiniowanej jest łuszczycowe zapalenie stawów, które przebiega z okresami remisji oraz okresami zaostrzeń. Biegła z zakresu chorób wewnętrznych uważa, że dokumentacja medyczna dołączona do akt nie pozwala na określenie daty powstania niezdolności do pracy. Natomiast biegły reumatolog podniósł, że opiniowana miała orzeczoną przez Lekarza Orzecznika ZUS i Komisję Lekarską ZUS okresową częściową niezdolność do pracy od daty złożenia wniosku o świadczenie rentowe do dnia 28 lutego 2022 r. Biegły reumatolog nie polemizuje z zasadnością tej decyzji. Okres niezdolności do pracy opiniowanej wynikał ze stwierdzonego przez badającego opiniowaną lekarza Orzecznika zaostrzenia przebiegu choroby z zajęciem procesem zapalenie stawów rąk i stóp. W wyniku opinii biegłego reumatologa nie można mówić o wcześniejszej dacie orzeczenia niezdolności do pracy właśnie z tego powodu. Przebiegł (...) z okresami zaostrzeń i remisji procesu chorobowego może wywoływać okresową niezdolność do pracy, niemniej jednak brak cech istotnego, trwałego uszkodzenia narządu ruchu u wnioskodawczymi nie pozwala, w chwili obecnej, orzekać o jej długotrwałej niezdolności do pracy przed datą złożenia wniosku o przyznanie renty jak i po dniu 28 lutego 2022 r. Natomiast biegły dermatolog uznał, że ubezpieczona nie jest osobą całkowicie ani częściowo niezdolną do pracy z powodu schorzeń skórnych. Sąd oceniając opinie wskazanych biegłych, oparł się na ich stanowisku, które jest w przeważającej mierze zgodne ze stanowiskiem Komisji Lekarskiej ZUS. Biegli oraz Komisja Lekarska ZUS byli zgodnie co do możliwości ustalenia daty, od której ta niezdolność powstała. Wbrew

twierdzeniom strony odwołującej się nie jest możliwe ustalenie wcześniejszej daty początkowej, czyli na dzień 30 czerwca 2009 r. Twierdzenia strony odwołującej w tym zakresie nie są poparte żadnymi dowodami, a ich zastrzeżenia do opinii biegłych stanowią jedynie polemikę z prawidłowymi wnioskami specjalistów opierających się na badaniach ubezpieczonej i dostępnej dokumentacji medycznej. Wydając opinie biegli wzięli pod uwagę jej dokumentację medyczną, zalecenia lekarzy rozpoznających u niej w tym okresie schorzenia, przebieg kariery zawodowej oraz aktualną dokumentację medyczną. Sąd z opiniami się zgadza, mając na uwadze fakt, że wystąpienie choroby w okresie wcześniejszym, nie musi być równoznaczne z wystąpieniem niezdolności do pracy. O tym, czy niezdolność do pracy występuje, decyduje przebieg choroby i nasilenie objawów, które musi być na tyle istotne, jeśli chodzi o możliwość wykonywania zatrudnienia, by wpływało na zdolność do pracy i by powodowało, że wnioskodawca w znacznym stopniu utracił zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. W związku z tym nawet ustalenie, że ubezpieczona chorowała wcześniej niż daty, które wskazali biegli, jako początek częściowej niezdolności do pracy, nie daje jeszcze podstaw do stwierdzenia wcześniej występującej u ubezpieczonej częściowej niezdolności do pracy.

Uwzględniając powołane okoliczności, Sąd ocenił, że w przypadku M. M. należy przyjąć, datę powstania częściowej niezdolności do pracy na dzień 17 lutego 2021 r. Jeżeli jednak uwzględni się tę datę, to ubezpieczona pomimo stwierdzenia u niej częściowej niezdolności do pracy nie spełniła pozostałych warunków przyznania jej renty z tego tytułu. Ostatni okres ubezpieczenia M. M. zakończył się z dniem 30 czerwca 2009 r. Między przedmiotową datą a dniem, w którym powstała niezdolność do pracy, upłynął okres dłuższy niż 18 miesięcy, co wskazuje na niespełnienie przesłanki z art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej.

Jeśli chodzi zaś o warunek z art. 57 ust. 1 pkt 2 w zw. z art. 58 ust. 1 pkt 5 i ust. 2 ustawy emerytalnej, to ubezpieczona w dziesięcioleciu przed dniem zgłoszenia wniosku, a więc w okresie 17 lutego 2011 r. do 16 lutego 2021 r. jak również w 10-leciu przed dniem powstania częściowej niezdolności do pracy nie legitymuje się co najmniej 5 letnim okresem składkowym i nieskładkowym.

Podsumowując, ubezpieczonej M. M., mimo stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy powstałej w dniu 17 lutego 2021 roku nie przysługuje prawo do renty, gdyż ubezpieczona nie spełnia wymogu do uzyskania tego świadczenia określonego w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej. Niezdolność do pracy ubezpieczonej nie powstała w którymkolwiek okresie wymienionym w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy ani w ciągu 18 miesięcy od ostatniego dnia takiego okresu. Ubezpieczona nie jest również całkowicie niezdolna do pracy, a więc nie możliwe jest zastosowanie wyjątku z art. 57 ust. 2 związanego ze spełnieniem przesłanki dotyczącej udowodnienia 20 lat okresu składkowego i nieskładkowego dla kobiety oraz całkowitej niezdolności do pracy.

W tej sytuacji, Sąd Okręgowy, na podstawie wszechstronnej analizy zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz w oparciu o obowiązujące przepisy prawa przyjął, że odwołanie M. M. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z 16 lipca 2021 roku, znak: (...) (...), było bezzasadne i na podstawie art. 477⁽¹⁴⁾ § 1 k.p.c. podlegało oddaleniu.

Sędzia Renata Gąsior