

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 10 grudnia 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. odmówił E. J. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, iż komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 2 grudnia 2014 roku ustaliła, że E. J. nie jest niezdolna do pracy oraz że w 10-leciu przed dniem zgłoszenia wniosku tj. w okresie od 5 września 2004 roku do 4 września 2014 roku nie udowodniła 5 lat okresów ubezpieczenia, ponieważ jej staż pracy w tym okresie wynosi 3 lata, 7 miesięcy i 19 dni. /decyzja k. 46 – 46 odwrót akt ZUS/

W dniu 13 stycznia 2015 roku E. J. złożyła odwołanie od powyższej decyzji wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Zaskarżonej decyzji zarzucił błąd w ustaleniach faktycznych mających wpływ na jego treść tj. błędne ustalenie, że ubezpieczona jest osobą zdolną do pracy w sytuacji gdy przeczy temu rodzaj schorzeń na jakie cierpi oraz błędne ustalenie, że nie posiada wystarczającego dla przyznania prawa do renty okresu ubezpieczenia przy odstąpieniu przez organ rentowy od wyjaśnienia sposobu obliczenia składkowych i nieskładkowych okresów jej ubezpieczenia. W treści uzasadnienia wskazano nadto, że z uwagi na stan zdrowia ubezpieczona nie może wykonywać pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi i tym samym należy przyznać jej prawo do renty. /odwołanie k. 2 – 3/

Odpowiadając na odwołanie pismem z dnia 28 stycznia 2015 roku organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji, wyszczególniając przypadające w spornym 10 – letnim okresy składkowe i nieskładkowe wnioskodawczyni. /odpowiedź na odwołanie k.34 - 34 odwrót/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

E. J. urodziła się (...), z wykształcenia jest technikiem włókiennikiem. W swojej karierze zawodowej pracowała jako wagowa, starszy referent, inspektor, szwaczka, pracownik gospodarczy, prowadziła działalność gospodarczą, a ostatnią wykonywaną przez nią pracą była praca sprzątaczką w zakładzie pracy chronionej. /okoliczności bezsporne/

U wnioskodawczyni występują zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z wielopoziomowymi dyskopatiami z okresowym zespołem bólowym, bez objawów powikłań korzeniowych, prawdopodobnie spondylogenne bóle i zawroty głowy. U badanej nie stwierdza się objawów ogniskowego uszkodzenia układu nerwowego, w szczególności mogących powodować istotne ograniczenie sprawności ruchowej w postaci bólowych objawów powikłań zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. Nie zdiagnozowano u niej także takiej przyczyny bólu, która mogłaby powodować długotrwałą niezdolność do pracy trwającą co najmniej 6 miesięcy. Okresowy zespół bólowy może trwać od kilku do kilkudziesięciu dni. Zespół bólowy nie jest podstawą do przyjęcia długotrwałej niezdolności do pracy. Wnioskodawczyni nie powinna być dopuszczona jedynie do ciężkiej pracy fizycznej, z dźwiganiem dużych ciężarów, ale są to zalecenia profilaktyczne. Z punktu widzenia neurologa brak jest podstaw do orzekania długotrwałej niezdolności badanej do pracy zgodnej z posiadanym poziomem kwalifikacji zawodowych. /opinia biegłego sądowego lekarza neurologa J. Z. k.48 – 49 odwrót, ustna uzupełniająca opinia tego biegłego k.122 – 123, pisemna opinia uzupełniająca k.498/

Opisane zmiany zwyrodnieniowe, dyskopatyczne kręgosłupa bez upośledzenia funkcji z subiektywnym zespołem bólowym, występujące także zmiany zwyrodnieniowe drobnych stawów obu rąk bez upośledzenia funkcji, płaskostopie obu stóp, paluch koślawy i palec młotowaty drugi stopy prawej nie powodują u wnioskodawczyni upośledzenia funkcji narządu ruchu w stopniu uzasadniającym uznanie jej za częściowo lub całkowicie za niezdolną do pracy. /opinia biegłego sądowego lekarza ortopedy M. S. k.71 – 76 oraz opinia uzupełniająca k.507 /

U E. J. stwierdza się także niedoczynność gruczołu tarczycowego. Korzystne i wieloletnie leczenie ubezpieczonej z powodu niedoczynności tarczycy przyniosło oczekiwane rezultaty i problem ten nie wpływa na inne schorzenia pacjentki ani na proces ich leczenia. Leczona niedoczynność tarczycy nie stanowi powodu do orzekania niezdolności do pracy w realizowanym zawodzie. /opinia biegłego sądowego lekarza endokrynologa T. P. k.50 – 51, opinie uzupełniające tego biegłego k.417 – 419, k.528/

Badaniem laryngologicznym u wnioskodawczynie rozpoznano obustronne osłabienie słuchu oraz zawroty głowy w wywiadzie. Obustronne osłabienie słuchu nie powoduje utraty społecznej funkcji słuchu. Zgłaszane przez opiniowaną napadowo występujące zawroty głowy mają przyczynę pozalaryngologiczną. Z punktu widzenia laryngologa opiniowana jest zdolna do pracy na wszystkich dotychczasowo zajmowanych stanowiskach. /opinia biegłego sądowego otolaryngologa A. L. k.53 – 54 odwrot , opinia uzupełniająca k.497/

U opiniowanej E. J. stwierdza się zaburzenia osobowości o charakterze neurotycznym z obniżonym nastrojem oraz zaburzeniami sfery emocjonalnej; funkcjonowanie intelektualne i sprawność procesów poznawczych obniżona w związku z zaburzeniami emocjonalnymi; zdaniem psychologa nie stwierdza się czynników powodujących niezdolność do pracy. /opinia biegłego sądowego psychologa A. T. k.63 – 68/

U wnioskodawczynie rozpoznano także mieszane zaburzenia depresyjno – lękowe. Badana leczy się psychiatrycznie od 2010 roku. Analiza dokumentacji wskazuje na objawy o obrazie nerwicowym. Stwierdza się u niej zaburzenia nerwicowe - okresowo w obniżonym nastroju, ze skłonnością do płaczliwości, obniżoną aktywnością życiową, postawą rezygnacyjną, lękami, obawami o przyszłość. Nie występują jednak głębsze objawy depresyjne, objawy psychotyczne, otępienne. Brak jest podstaw do przyjęcia u niej cech upośledzenia umysłowego, zaburzeń funkcji poznawczych na podłożu zmian organicznych, zaś funkcjonowanie intelektualne i sprawność procesów poznawczych jest obniżona w związku z występującymi u badanej zaburzeniami emocjonalnymi. Wnioskodawczynie wymaga leczenia psychiatrycznego oraz psychoterapii. Zaburzenia psychiczne występujące u niej nie świadczą o niezdolności do pracy i nie powodują znacznego ograniczenia zdolności do pracy. Z punktu widzenia psychiatry badana jest zdolna do pracy. Nie ma żadnych przeciwwskazań do podjęcia pracy przez wnioskodawczynię, a w przypadku pogorszenia stanu zdrowia może ona korzystać z czasowej niezdolności do pracy. /opinia biegłego sądowego lekarza psychiatry H. K. k.45 – 46 , opinia k.69 - 70 , ustne opinie uzupełniające k.120 – 122, k.527 /

Wnioskodawczynie cierpi nadto na nadciśnienie tętnicze, kontrolowane farmakologicznie, nie przeszła zawału serca, nie była kwalifikowana do inwazyjnego leczenia (tj. zabiegów angioplastyki tętnic wieńcowych). Na chwilę obecną brak danych na zaawansowaną niewydolność serca, czy cech znacznego uszkodzenia mięśnia sercowego. Mając na uwadze poziom kwalifikacji oraz całościowy stan kliniczny należy uznać, iż z punktu widzenia biegłego z zakresu kardiologii nie stwierdza się niezdolności do wykonywania pracy zarobkowej – pracy zawodowej. Ewentualne zaostżenia chorobowe winny być realizowane w ramach czasowego zasiłku chorobowego. /opinia biegłego sądowego lekarza kardiologa R. G. k.502 – 504/

Wnioskodawczynie legitymuje się lekkim stopniem niepełnosprawności z przyczyn neurologicznych. /okoliczność bezsporna/

W okresie od 1 lipca 2015 r. do 15 grudnia 2015 r. wnioskodawczynie pobierała zasiłek chorobowy, a w okresie od 16 grudnia 2015 roku do 10 września 2016 roku - świadczenie rehabilitacyjne. /okoliczności bezsporne/

W dniu 5 września 2014 roku E. J. złożyła wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. /wniosek k. 1- 6 odwrot plik IX akt ZUS/

Na wymagane 5 lat w 10-leciu przed zgłoszeniem wniosku (tj. od 5 września 2004 roku do 4 września 2014 roku) wnioskodawczynie udowodniła łączny staż ubezpieczeniowy w wymiarze 3 lat, 7 miesięcy i 19 dni, w tym 3 lata, 7 miesięcy i 6 dni okresów składkowych oraz 2 miesiące i 13 dni okresów nieskładkowych. /karta przebiegu ubezpieczenia k 43 pliku akt ZUS zainicjowanego wnioskiem z dnia 5.09.2014r./

Lekarz orzecznik ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy dokumentacji medycznej rozpoznał u wnioskodawczynie zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne bez objawów korzeniowych i inne upośledzenia sprawności ruchowej, mieszane zaburzenia depresyjno – lękowe, zaburzenia adaptacyjne, niedoczynność tarczycy w stanie eutyreozy, obustronny niedosłuch typu odbiorczego. Orzeczeniem z dnia 13

października 2014 roku stwierdził, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy. /opinia lekarska z dnia 13 października 2014 r. k.29 – 30 plik VI akt ZUS, orzeczenie k.27 – 27 odwrót plik IX akt ZUS/

W związku ze złożonym przez wnioskodawczynię sprzeciwem komisja lekarska ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania wnioskodawczyni oraz po dokonaniu analizy dokumentacji medycznej rozpoznała u niej okresowe zespoły bólowe kręgosłupa z powodu zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych, bez objawów korzeniowych i bez upośledzenia sprawności, mieszane zaburzenia depresyjno – lękowe, niedoczynność tarczycy leczoną substytucyjnie, w okresie eutyreozы, obustronny niedosłuch typu odbiorczego bez istotnego upośledzenia komunikacji z otoczeniem. Orzeczeniem z dnia 2 grudnia 2014 roku uznała, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy. /opinia lekarska z dnia 2 grudnia 2014 r. k.40 – 41 plik VI akt ZUS, orzeczenie k.31 – 31 odwrót plik IX akt ZUS/

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie powyżej powołanych dowodów.

Złożone w sprawie opinie są jasne, zostały sporządzone przez biegłych o specjalnościach właściwych z punktu widzenia schorzeń, na jakie cierpi wnioskodawczyni, w oparciu analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej i bezpośrednio jej badanie.

Sąd oceniając zgromadzony materiał dowodowy w pełni uznał wartość dowodową opinii powołanych w sprawie biegłych.

W ocenie Sądu złożone do sprawy opinie nie zawierają żadnych braków i wyjaśniają wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Biegli wydali opinie po przeprowadzeniu stosownych badań i analizie dostępnej dokumentacji lekarskiej. Określili schorzenia występujące u wnioskodawczyni oraz ocenili ich znaczenie dla jej zdolności do pracy, odnosząc swą ocenę do kwalifikacji zawodowych.

Zdaniem Sądu, opinie biegłych są rzetelne, zostały sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot, a wynikające z nich wnioski są logiczne i prawidłowo uzasadnione.

Co również istotne, powołani biegli skrupulatnie odnieśli się do zgłoszonych zarzutów i w złożonych opiniach uzupełniających szczegółowo uzasadnili swoje stanowiska w niniejszej sprawie, a ich końcowe opinie nie zostały w żaden sposób zakwestionowane przez skarżącą.

Rozpoznając sprawę Sąd oddalił wniosek E. J. o dopuszczeniu dowodu z zeznań świadków P. J. i A. C. oraz jej przesłuchania uznając, iż ocena zdolności (niezdolności) do pracy wnioskodawczyni w niniejszej sprawie może być dokonana jedynie w oparciu o dowód z opinii biegłych, posiadających wiedzę medyczną. W sprawach, w których rozstrzygana jest kwestia występujących u ubezpieczonej schorzeń i ich wpływu na zdolność do wykonywania pracy zarobkowej tylko opinie biegłych mogą stać się podstawą rozstrzygnięcia Sądu.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie jest niezasadne.

Zgodnie bowiem z treścią art.57 ust.1 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz.U. z 2017 r., poz.1383) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełni łącznie następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- 3) niezdolność powstała w okresach wymienionych w cytowanym przepisie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W myśl art.57 ust.2 warunku, o którym mowa w przepisie art.57ust.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.

Natomiast 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 5 lat w 10-leciu poprzedzającym powstanie niezdolności do pracy lub przed zgłoszeniem wniosku o rentę - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat. (art. 58 ust. 1 pkt 5 w zw. z ust.2).

Stosownie zaś do brzmienia art.57 ust.4 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.

Zgodnie z treścią art.12 cytowanej ustawy niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania, co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji i możliwość 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 ustawy).

W definicji niezdolności do pracy ustawodawca dał wyraz powiązaniu prawa do renty z rzeczywistą znaczną utratą zdolności do pracy zarobkowej, jako takiej, a częściową niezdolność do pracy powiązał z niezdolnością do pracy w ramach posiadanych kwalifikacji, przy uwzględnieniu możliwości i sprawności niezbędnych do dalszego zaangażowania w procesie pracy, zaakcentował istnienie potencjalnej przydatności do pracy. Chodzi zatem o zdolność do pracy zarobkowej nie tylko, jako zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy, ale zdolność do podjęcia pracy w ogóle, z uwzględnieniem rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku, predyspozycji psychofizycznych.

Zdolność do pracy ma dwa elementy: biologiczny (ogólna sprawność psychofizyczna) i gospodarczy (przydatność na rynku pracy). Należało zatem ustalić, czy wnioskodawczyni jest zdolna do wykonywania pracy w dotychczasowym pełnym zakresie, czy jej kwalifikacje pozwalają na wykonywanie innej pracy, czy dla utrzymania aktywności zawodowej konieczne jest przekwalifikowanie.

Niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy nie jest kryterium niezdolności do pracy w rozumieniu art.12 ustawy. Brak możliwości wykonywania dotychczasowej pracy nie jest wystarczający do stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy, gdy jest możliwe podjęcie innej pracy (w swoim zawodzie, bez przekwalifikowania lub gdy rokowanie, co do przekwalifikowania jest pozytywne).

Niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy jest warunkiem koniecznym do ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ale nie jest warunkiem wystarczającym, jeżeli wiek, poziom wykształcenia, predyspozycje psychofizyczne dają podstawy do uznania, że jest możliwe podjęcie pracy w zawodzie albo po przekwalifikowaniu.

Warunki wskazane w art.57 cytowanej ustawy muszą być spełnione kumulatywnie, by istniały podstawy do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W ocenie Sądu Okręgowego ustalenia dokonane w toku postępowania nie uzasadniają zmiany zaskarżonej decyzji i nie stanowią podstawy do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

O częściowej choćby niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, ale ocena czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnie z posiadanym poziomem kwalifikacji zawodowych oraz niemożność jej podjęcia po przekwalifikowaniu.

Wnioskodawczyni posiada wykształcenie w zawodzie technika włókiennika, a w swojej karierze zawodowej pracowała jako wagowa, starszy referent, inspektor, szwaczka, pracownik gospodarczy i sprzątaczką, a także prowadziła działalność gospodarczą.

Nie ulega także wątpliwości, że u wnioskodawczyni występują co prawda zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z wielopoziomowymi dyskopatiami z okresowym zespołem bólowym, niedoczynność gruczołu tarczycowego, obustronne osłabienie słuchu, zaburzenia depresyjno – lękowe, zmiany zwyrodnieniowe w obrębie narządu ruchu oraz nadciśnienie tętnicze, to jednak istnienie tego typu schorzeń nie jest automatycznie podstawą orzekania niezdolności do pracy.

Podkreślić bowiem należy, że wnioskodawczyni może wykonywać szereg prac zgodnych z posiadanymi możliwościami zdrowotnymi i kwalifikacjami. Wskazać w tym miejscu należy, że przy ocenie opinii biegłych lekarzy Sąd nie może zająć stanowiska odmiennego niż wyrażone w opinii, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego.

Odmiennie ustalenie w tej mierze może być dokonane tylko na podstawie opinii innych biegłych lekarzy, jeżeli ich opinia jest bardziej przekonywująca oraz wszechstronnie przedstawia kwestię nasuwającą wątpliwości w sprawie (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 października 1987 roku, II URN 228/87).

W ocenie Sądu złożone do sprawy opinie nie zawierają braków, biegli w sposób dostatecznie wyczerpujący określili jednostki chorobowe, które występują u wnioskodawczyni i ocenili ich znaczenie dla jej zdolności do pracy, odnosząc swoją ocenę do kwalifikacji zawodowych skarżącej. Wynikające z opinii wnioski są logiczne i prawidłowo uzasadnione.

Biegli bardzo szczegółowo wyjaśnili dlaczego w taki właśnie sposób ocenili wyniki badań wnioskodawczyni. Podali, że jej schorzenia w dacie wydania zaskarżonej decyzji miały taki charakter i występowały z takim nasileniem, że nie przekładają się na niezdolność świadczenia przez nią pracy. Brak było przy tym, w ocenie Sądu, podstaw by kwestionować rzetelność i merytoryczną poprawność opinii. Zostały one bowiem sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot. Biegli na podstawie przedstawionej dokumentacji leczenia i badania wnioskodawczyni zdiagnozowali schorzenia, ocenili stopień ich zaawansowania, a przede wszystkim jednoznacznie wypowiedzieli się co do sprawności jej organizmu i wpływu dolegliwości na jej zdolność do pracy w dacie złożenia wniosku i wydania zaskarżonej decyzji.

Sąd podzielił opinie pisemne jak i opinie uzupełniające biegłych uznając, iż są one pełne, jasne i nie prowadzą do sprzecznych wniosków.

Wprawdzie wnioskodawczyni jest osobą o lekkim stopniu niepełnosprawności, to odnosząc się jednak do powyższego orzeczenia należy wskazać, że zgodnie z treścią art.2 punkt 10 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz.U. z 2016 roku, poz.2046) niepełnosprawność oznacza trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy.

Pojęcie niepełnosprawności jest pojęciem szerszym niż pojęcie niezdolności do pracy w rozumieniu cytowanej ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, obejmuje bowiem swym zakresem niezdolność do wykonywania zatrudnienia, co znajduje wyraz w określeniu osoby niepełnosprawnej jako tej, która uzyskała orzeczenie o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy, na podstawie odrębnych przepisów.

W konsekwencji więc, każda osoba niezdolna do pracy jest osobą niepełnosprawną, choć nie każda osoba niepełnosprawna jest osobą niezdolną do pracy. Na gruncie obowiązującego prawa nie ma podstaw do utożsamiania niepełnosprawności i niezdolności do pracy i negowania istniejących między nimi różnic. Różnice występują zarówno

w płaszczyźnie definicyjnej, jak i w zakresie orzekania o niepełnosprawności i niezdolności do pracy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 sierpnia 2003 roku, II UK 386/02, Lex 107174). W uzasadnieniu cytowanego wyroku Sąd Najwyższy wyjaśnił, iż że nie w każdym przypadku niepełnosprawność w rozumieniu ustawy o rehabilitacji zawodowej pokrywa się z niezdolnością do pracy w rozumieniu przepisów rentowych. Po pierwsze ustawa o rehabilitacji zawodowej (...) wiąże zaliczenie do stopnia niepełnosprawności ze zdolnością do wykonywania zatrudnienia, a nie z niezdolnością do pracy w rozumieniu przepisów rentowych. Po drugie niepełnosprawność oznacza nie tylko naruszenie sprawności organizmu, ale również utrudnienie, ograniczenie bądź niemożliwość wypełniania ról społecznych jako elementu uczestnictwa w życiu społecznym. Gdyby ustawodawca chciał utożsamiać niezdolność do pracy i niepełnosprawność to po pierwsze nie ustanowiłby dwóch odrębnych trybów ustalania tych kwestii, a w sytuacji istnienia dwóch trybów, wprowadziłby ewentualną zależność obu ustaleń. Tymczasem zależność taka wynika z art.5 ww. ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych i dotyczy wyłącznie orzeczeń lekarza orzecznika lub komisji lekarskiej ZUS ustalających niezdolność do pracy.

Reasumując, wobec ustalenia, że skarżąca jest zdolna do pracy, ustalenie kwestii legitymowania się przez nią wymaganym stażem pracy w dziesięcioleciu przed złożeniem wniosku o rentę nie miało żadnego znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Co jednak istotne, skarżąca również w tym zakresie nie zakwestionowała ustaleń organu rentowego.

Sąd jedynie na marginesie pragnie wskazać, że pogorszenie się stanu zdrowia ubezpieczonej już po wydaniu decyzji nie może wpływać na ocenę zasadności skarżonego orzeczenia.

W konsekwencji brak jest podstaw do przyznania wnioskodawczyni prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, a zatem Sąd na podstawie art.477¹⁴§1 k.p.c. oddalił odwołanie.

S.B.