

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 2 stycznia 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił J. Z. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że została ona wydana w oparciu o orzeczenie komisji lekarskiej z dnia 18 grudnia 2017 r., która stwierdziła, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy.

/decyzja k.137 plik I akt ZUS/

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła J. Z., działając za pośrednictwem pełnomocnika. W treści odwołania wskazała, że J. Z. od 2005 r. cierpi na schorzenie nietrzymania moczu oraz na przepuklinę brzuszną pooperacyjną nawrotową, a co również istotne, przeszła ona kilkanaście zabiegów operacyjnych. J. Z. legitymuje się wykształceniem podstawowym, a podczas pracy w (...) S.A. wykonywała obowiązki pracownicze w warunkach szkodliwych dla zdrowia. Zdaniem skarżącej, stan zdrowia wnioskodawczyni nie rokuje poprawy i ulega stałemu pogorszeniu. Co również istotne, J. Z. legitymuje się lekkim stopniem niepełnosprawności, a orzeczenie w tym przedmiocie wydane zostało na stałe. W ocenie pełnomocnika J. Z., nie jest ona zdolna do wykonywania pracy zarobkowej, a w szczególności pracy fizycznej związanej z długotrwałym siedzeniem, czy też dźwiganiem.

/odwołanie k.2- 5/

W odpowiedzi na odwołanie, pełnomocnik organu rentowego wniósł o jego oddalenie.

/odpowiedź na odwołanie k.69/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawczyni J. Z. urodziła się (...), legitymuje się wykształceniem podstawowym. W swojej karierze zawodowej pracowała jako konfekcjonerka, szwaczka, operator mechanicznej obróbki gumy, operator maszyn introligatorskich, urządzeń i procesów.

/okoliczności bezsporne/

J. Z. legitymuje się **lekkim stopniem niepełnosprawności** z przyczyny 05 – R, 07 – S, 09 - M, orzeczonym na stałe. Niepełnosprawność istnieje od 41 – go roku życia

(ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 6 marca 2012 r.).

/orzeczenie o stopniu niepełnosprawności k.64/

W okresie od 1 marca 2012 r. do 31 października 2017 r. J. Z. pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

/okoliczność bezsporna/

W dniu 26 października 2017 r. J. Z. złożyła wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

/wniosek k. 133 – 133 odwrót plik I akt ZUS/

Lekarz orzecznik ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy dokumentacji medycznej rozpoznał u wnioskodawczyni: wysiłkowe nietrzymanie moczu, otyłość leczoną opaskowaniem żołądka w 2015 r. (wymiana nieszczelnej opaski w marcu 2017 r.). Orzeczeniem z dnia 14 listopada 2017 r. lekarz orzecznik ZUS stwierdził, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy.

/opinia lekarska z dnia 14 listopada 2017 r. k.17 – 18 plik II akt ZUS, orzeczenie k.135 -135 odwrót plik I akt ZUS/

W związku ze zgłoszonym sprzeciwem od orzeczenia lekarza orzecznika, sprawa J. Z. została skierowana do komisji lekarskiej ZUS.

/okoliczność bezsporna/

Komisja lekarska ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania wnioskodawczynie oraz po dokonaniu analizy dokumentacji medycznej rozpoznała u niej : wysiłkowe nietrzymanie moczu , leczoną operacyjnie otyłość – opaska żołądka. Orzeczeniem z dnia 18 grudnia 2017 r. komisja lekarska ZUS uznała, że wnioskodawczynie nie jest niezdolna do pracy.

/opinia lekarska z dnia 18 grudnia 2017 r. k.25 – 26 plik II akt ZUS, orzeczenie k.136 - 136 odwrót plik I akt ZUS/

Powyższe orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS legło u podstaw wydania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zaskarżonej decyzji.

/decyzja k.137 plik I akt ZUS/

Sąd Okręgowy przeprowadził postępowanie dowodowe , obejmujące m.in. – dowody z opinii biegłych sądowych: ginekologa, urologa i biegłego z zakresu medycyny pracy.

U wnioskodawczynie rozpoznano: stan po amputacji nadpochwowej trzonu macicy z powodu mięśniaków (2005 r.) , wysiłkowe nietrzymanie moczu , przebyte operacje chirurgiczne (przepukliny , żyłaki kończyn dolnych). Stopień naruszenia sprawności organizmu wnioskodawczynie nie powoduje niezdolności do pracy z powodów ginekologicznych.

/opinia biegłego ginekologa T. P. k.75 – 77/

Przeprowadzonym badaniem urologicznym stwierdzono u wnioskodawczynie: nietrzymanie moczu typu mieszanego (od 2005 r.) , stan po operacji plastyki przedniej ściany , stan po operacji usunięcia trzonu macicy z powodu mięśniaków , stan po operacji żyłaków kończyny dolnej prawej , stan po cholecystektomii , otyłość.

W świetle opinii biegłego urologa, w aspekcie - urologicznym, wnioskodawczynie jest częściowo niezdolna do pracy od 2005 r. – wskazana praca lekka bez większego wysiłku fizycznego.

/opinia z dnia 25 października 2018 r. biegłego urologa R. P. k.129 – 130/

Wnioskodawczynie znajduje się w dość dobrym stanie ogólnym w zakresie wydolności krążenia i oddychania z wyrównanymi parametrami krążenia i oddychania. U J. Z. nie stwierdzono ostrych objawów korzeniowych, zaburzeń statyki ciała , oczopląsu , cech klinicznych , zespołu cieśni nadgarstków. Wnioskodawczynie zachowuje dobrą ruchomość w zakresie stawów kręgosłupa , jak i dużych stawów kończyn oraz siłę chwytu i sprawność palców rąk. Stwierdzona przez biegłego urologa częściowa niezdolność do pracy wnioskodawczynie nie znajduje podstaw , gdyż jeśli wnioskodawczynie jest zdolna do lekkiej pracy fizycznej , to nie ma podstaw do uznania jej za częściowo niezdolną do pracy. Istnienie przeciwwskazań do pracy w ramach badań profilaktycznych nie jest tożsame z istnieniem częściowej niezdolności do pracy w ramach ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Do października 2018 r. stan zdrowia wnioskodawczynie – stopień naruszenia sprawności organizmu nie dawał podstaw do orzeczenia częściowej niezdolności do pracy. Jednak na skutek istotnego pogorszenia stanu zdrowia w zakresie patologii brzusznej (w stosunku do badania wnioskodawczynie przez lekarzy orzeczników ZUS z grudnia 2017 r.) , stopień naruszenia sprawności organizmu wnioskodawczynie stał się na tyle istotny , iż wnioskodawczynie stała się częściowo niezdolna do pracy od pierwszego dnia hospitalizacji tj. 5 listopada 2018 r. na okres 6 miesięcy. Biorąc zatem pod uwagę wszystkie schorzenia wnioskodawczynie , w tym opisane również przez biegłych lekarzy w zakresie ich specjalizacji ocenionych łącznie , **wnioskodawczynie nie była, w dacie wydania spornej decyzji, w listopadzie – grudniu 2017 r. , niezdolną do pracy**, mając na uwadze poziom posiadanych kwalifikacji zawodowych. Jednak z dniem 5 listopada 2018

r. ubezpieczona , na skutek znacznego naruszenia sprawności organizmu , stała się częściowo niezdolna do pracy na okres sześciu miesięcy.

/opinia k.174 – 178 odwrót biegłego sądowego z dziedziny medycyny pracy P. R./

Biegły urolog zaaprobował opinię biegłego sądowego z dziedziny medycyny pracy P. R. w zakresie tezy orzeczniczej , że wnioskodawczyni jest częściowo niezdolna do pracy na okres 6 miesięcy.

/opinia uzupełniająca k.208 biegłego urologa R. P./

Powyzszy stan faktyczny został ustalony na podstawie dowodów z dokumentów w postaci orzeczenia Lekarza Orzecznika i Komisji Lekarskiej ZUS, wniosku o przyznanie renty oraz opinii lekarskich.

W toku postępowania wnioskodawczyni zakwestionowała ustalenia Komisji Lekarskiej ZUS, wskazujące, że nie jest ona niezdolna do pracy.

Celem weryfikacji stanowiska wnioskodawczyni , Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych specjalistów w dziedzinie: ginekologii T. P. , urologa R. P. (2) oraz medycyny pracy P. R..

Wskazać należy, że, o ile ze złożonej przez specjalistę w dziedzinie ginekologii , opinii wynikało ,że z powodów ginekologicznych nie istnieją u wnioskodawczyni wskazania do stwierdzenia niezdolności do pracy , o tyle ze złożonej przez specjalistę w dziedzinie urologii opinii podstawowej wynikało , że pod względem urologicznym wnioskodawczyni jest częściowo niezdolna do pracy od 2005 r. , przy czym biegły nie wskazał daty końcowej tej niezdolności . Celem zatem zweryfikowania , czy w stosunku do wnioskodawczyni istnieją podstawy do stwierdzenia istnienia u niej niezdolności do pracy , Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego specjalisty medycyny pracy , który w obszernej opinii szczegółowo przeanalizował występujące u wnioskodawczyni schorzenia oraz dokonał ich oceny pod kątem zdolności wnioskodawczyni do pracy , a co istotne , odniósł się również do wydanych w niniejszej sprawie opinii biegłych oraz opinii, wydanych przez lekarzy orzeczników ZUS. W ocenie Sądu opinia biegłego sądowego medycyny pracy nie zawiera zatem żadnych braków i daje pełny obraz zdrowia wnioskodawczyni wyjaśniając wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Co również istotne , opinia biegłego medycyny pracy została ostatecznie zaaprobowana przez biegłego sądowego urologa.

Sąd oddalił wnioski dowodowe pełnomocnika wnioskodawczyni , gdyż w ocenie Sądu przeprowadzenie tych wniosków w niniejszej sprawie było zbędne i zmierzałoby jedynie do wydłużenia postępowania. Podkreślić także należy ,że pełnomocnik wnioskodawczyni w istocie nie zgłosił żadnych merytorycznych zastrzeżeń, do wydanych w niniejszej sprawie, opinii biegłych , a okoliczność , że stan zdrowia wnioskodawczyni uległ pogorszeniu od dnia 5 listopada 2018 r., nie ma istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, ponieważ biegli mieli dokonać oceny stanu zdrowia na dzień wydania decyzji [2.10.2018r.] . Sąd nie znalazł zatem podstaw do zakwestionowania , czy też uzupełnienia, złożonej w niniejszej sprawie , opinii biegłego sądowego medycyny pracy . Zaznaczyć także należy, że w świetle art. 286 k.p.c. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas, gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 roku, II CR 817/73 niepubl.). Dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy konieczność dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych nie występowała. Wskazać również należy, że dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych, jedynie wtedy gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 roku II CR 817/73, nie publ.).

Sąd Okręgowy akcentuje, że między opiniami: biegłego z zakresu medycyny pracy i biegłego urologa nie ma sprzeczności. Biegły urolog, wskazał, że wnioskodawczyni jest częściowo niezdolna do prac - od 2005r, i tą konstatacją potwierdził wersję, afirmowaną przez ZUS, który wypłacał wnioskodawczyni świadczenie rentowe (z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 31.10.2017r. A zatem w tym okresie – częściowa niezdolność nie była kwestionowana.

Natomiast obaj biegły wskazali, że - z dniem 5 listopada 2018r. (decyzja wydana 2.01.2018r. !!) na skutek znacznego naruszenia sprawności organizmu, wnioskodawczyni stała się niezdolna do pracy na okres 6 miesięcy.

Wnioskodawczyni nie złożyła nowego wniosku o świadczenie rentowe.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie jest niezasadne.

Zgodnie z treścią **art.57 ust.1** ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2018 roku, poz.1270) 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.

Brak choćby jednego z warunków wymienionych w art.57 ww. ustawy powoduje brak prawa do świadczenia.

W niniejszej sprawie, spór między stronami koncentrował się na ocenie stopnia naruszenia sprawności organizmu wnioskodawczyni pod kątem niezdolności do pracy – **w dniu wydania zaskarżonej decyzji**

Zgodnie z treścią art.12 ww. 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 ww. 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 ubezpieczona jest zdolna do wykonywania pracy zgodnie z

posiadanymi kwalifikacjami, czy jej kwalifikacje pozwalają na wykonywanie innej pracy, czy też konieczne jest jej przekwalifikowanie.

Niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy nie jest kryterium niezdolności do pracy w rozumieniu art.12 ww. 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. W wyroku z dnia 8 września 2014 roku (I UK 431/14, Legalis nr 1330112) Sąd Najwyższy wskazał, iż „doniosłe znaczenie w konstrukcji częściowej niezdolności do pracy (której definicję zawiera art.12 ust.3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych) ma podkreślenie, że chodzi o ocenę zachowania zdolności do wykonywania nie jakiegokolwiek pracy, lecz pracy „zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji”. R. legis wyodrębnienia tej przesłanki stanowi wyeliminowanie sytuacji, w których ubezpieczeni o wyższych kwalifikacjach po utracie zdolności do ich zarobkowego wykorzystania zmuszeni byłiby podjąć pracę niżej kwalifikowaną, do której zachowali zdolność, wobec braku środków do życia.

O częściowej 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 kwalifikacjami.

Zebrany w niniejszym postępowaniu materiał dowodowy nie pozwolił zakwestionować prawidłowości zaskarżonej przez ubezpieczoną decyzji. Z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika jednoznacznie, iż dacie wydawania spornej decyzji ubezpieczona nie była niezdolna do pracy.

Podkreślić 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 r., II URN 228/87). Jednakże opinię innego biegłego sądowego Sąd może dopuścić jedynie wtedy, gdy opinia, która została już złożona do sprawy zawiera istotne braki, względnie nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 r., II CR 817/73).

Należy wskazać, iż przyczyna niezdolności do pracy nie ma wynikać z choroby, a z naruszenia sprawności organizmu, czyli czynnika medycznego, który powoduje utratę zdolności do pracy. Z ustaleń Sądu wynika, że występujące u wnioskodawczynie schorzenia natury ginekologicznej, czy też urologicznej mogą wprawdzie wpływać na jakość jej życia, tak jednocześnie nie ograniczają w znacznym stopniu zdolności do wykonywania przez nią pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Z całą zatem pewnością na dzień wydania zaskarżonej decyzji wnioskodawczynie mogła wykonywać prace adekwatne do swoich kwalifikacji i posiadanego wykształcenia.

Wprawdzie wnioskodawczynie jest osobą o lekkim stopniu niepełnosprawności, to odnosząc się jednak do powyższego 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 (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 511) niepełnosprawności - oznacza trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy. Do lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, lub mająca ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne (art.4 ust. 3 ww. ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych).

Pojęcie niepełnosprawności jest pojęciem szerszym niż pojęcie niezdolności do pracy w rozumieniu ww. ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, obejmuje 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 negocjowania 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.

Sąd pragnie jednocześnie podkreślić, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych obowiązuje zasada oceny prawidłowości decyzji według stanu istniejącego w dacie jej wydania. Mimo, że sąd ubezpieczeń społecznych rozpoznaje sprawę merytorycznie na nowo, to jednak jako organ kontrolny wobec organu rentowego ma obowiązek odniesienia się do stanu rzeczy istniejącego w dacie wydania decyzji. Z tej przyczyny obowiązująca w "klasycznym" procesie cywilnym reguła wyrażona w art. 316 § 1 k.p.c., zgodnie z którą sąd bierze pod uwagę stan rzeczy z chwili zamknięcia rozprawy, doznaje wyjątku w postępowaniu odrębnym w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, ze względu na jego szczególny, odwoławczy charakter./tak SA w Szczecinie z dnia 20 lipca 2016 r., III AUa 942/15, LEX nr 2121870/. Tym samym Sąd był zobligowany do rozpoznania sprawy pod kątem zdolności wnioskodawczynie do **pracy na dzień wydania zaskarżonej decyzji tj. na dzień 2 stycznia 2018** roku, a okoliczność, że od dnia 5 listopada 2018 r. ubezpieczona, na skutek znacznego naruszenia sprawności organizmu, stała się częściowo niezdolna do pracy na okres sześciu miesięcy, nie mogła zostać wzięta pod uwagę przy wydawaniu niniejszego orzeczenia.

Z dokonanych ustaleń wynika, że J. Z. ma 54 lata, urodziła się (...), legitymuje się wykształceniem podstawowym. W swojej karierze zawodowej pracowała jako konfekcjonerka, szwaczka, operator mechanicznej obróbki gumy, operator maszyn intrologatorskich, urzędzeń i procesów.

J. Z. legitymuje się **lekkim stopniem niepełnosprawności** z przyczyny 05 – R, 07 – S, 09 - M, orzeczoną na stałe. Niepełnosprawność istnieje od 41 – go roku życia,

(ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 6 marca 2012 r.).

Z dokonanych ustaleń wynika, że w okresie od 1 marca 2012 r. do 31 października 2017 r. J. Z. pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Z dokonanych ustaleń wynika, że wnioskodawczynie, w okresie aktywności zawodowej, wykonywała różne zajęcia. Sąd ma świadomość i uwzględnił fakt, że z uwagi na poziom posiadanych kwalifikacji teoretycznych i praktycznych wnioskodawczynie, szanse na znalezienie nowej pracy, w warunkach aktualnego rynku pracy i oczekiwań, ewentualnych, pracodawców – przy, występujących u wnioskodawczynie, dolegliwościach, powodujących pewne ograniczenie, **choć, w dacie wydania zaskarżonej decyzji [2.01.2018r.], nie w znacznym stopniu,** sprawności organizmu, w znanych Sądowi realiach gospodarczych, zwłaszcza w środowisku (...) - nie są łatwe, ale istnieją. Wnioskodawczynie, dysponuje potencjałem doświadczenia zawodowego, umożliwiającym jej, ewentualne, przekwalifikowanie, lub podjęcie aktywności, która, ze względu na stan zdrowia, będzie mogła być wykonywana, bezpiecznie.

Sąd przeanalizował sytuację wnioskodawczynie, w aspekcie **przesłanek art. 13 ust.1 cyt. ustawy.**

W konsekwencji brak jest podstaw do przyznania wnioskodawczynie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy i Sąd Okręgowy na podstawie art.477¹⁴§1 k.p.c. oddalił odwołanie.

Zarządzenie odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi wnioskodawczynie

S.B.