

Sygn. akt VII U 774/18

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 marca 2019 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Marcin Graczyk

Protokolant: sekr. sądowy Aneta Rapacka

po rozpoznaniu w dniu 8 marca 2019 r. w Warszawie

sprawy A. Z.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania A. Z.

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

z dnia 10 maja 2018 r., znak: (...)

oddala odwołanie.

## UZASADNIENIE

**Ubezpieczony A. Z.** w dniu 6 czerwca 2018 r. złożył odwołanie od decyzji Zakładu (...) (...) Oddziału w W. z dnia 10 maja 2018 r., znak: (...), którą organ rentowy odmówił mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Ubezpieczony wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W ocenie odwołującego skarżona decyzja jest dla niego krzywdząca, ponieważ ciężko choruje od 2013 r., nie może się swobodnie poruszać z powodu silnych dolegliwości kręgosłupa. Konsekwencją choroby była utrata pracy w 2014 r. Od tamtej pory jest osobą bezrobotną, stres i niepewność przyczyniły się do udaru, który przeżył w 2018 r. Do tej pory cierpi na niedowład ręki. Oczekuje na przeprowadzenie operacji kręgosłupa. W ocenie ubezpieczonego wszystkie dolegliwości na które cierpi, powstały znacznie wcześniej niż wskazuje to lekarz orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 13 kwietnia 2018 r. (odwołanie z dnia 6 czerwca 2018 r. k. 3 – 4 a.s.).

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.** w odpowiedzi na odwołanie z dnia 25 czerwca 2018 r. wniósł o oddalenie odwołania ubezpieczonego na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podniósł, że ubezpieczony nie spełnia jednego z warunków przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy określonego w art. 57 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych tj. niezdolność do pracy powstała później niż 18 miesięcy od ustania zatrudnienia/ubezpieczenia. Zgodnie z orzeczeniem lekarza orzecznika z dnia 13 kwietnia 2018 r. częściowa niezdolność do pracy ubezpieczonego istnieje od 3 marca 2018 r., a ubezpieczenie ustało w dniu 13 kwietnia 2016 r. A zatem data powstania niezdolności do pracy u wnioskodawcy wykracza poza datę upływu okresu ochronnego po ustaniu ostatniego tytułu ubezpieczenia tj. 13 kwietnia 2016 r. (odpowiedź na odwołanie z dnia 25 czerwca 2018 r. k. 5 – 6 a.s.).

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

A. Z. urodzony w dniu (...) w okresie od 1 czerwca 2008 r. do 18 marca 2015 r. był zatrudniony w wymiarze pełnego etatu na stanowisku montażysty stolarki budowlanej w (...) S.C. J. D., D. D.. W okresie od dnia 15 kwietnia 2015 r. jest zarejestrowany w Powiatowym Urzędzie Pracy jako bezrobotny. Ubezpieczony miał przyznane prawo do zasiłku dla bezrobotnych w okresie od 14 lipca 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. oraz w okresie od 1 stycznia 2016 r. do 13 kwietnia 2016 r. Po dniu 13 kwietnia 2016 r. ubezpieczony pozostaje zarejestrowany w Powiatowym Urzędzie Pracy jako bezrobotny bez prawa do zasiłku (świadcstwo pracy k. 5 – 6 tom II akt rentowych, zaświadczenie z PUP z dnia 22 marca 2018 r. k. 7 tom II akt rentowych).

W dniu 22 marca 2018 r. ubezpieczony złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy wraz z informacją o okresach składkowych i nieskładkowych (wniosek z dnia 22 marca 2018 r. k. 1 – 4 tom II akt rentowych).

W toku postępowania wyjaśniającego, odwołujący został skierowany na badanie lekarskie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem wydanym w dniu 13 kwietnia 2018 r. uznał badanego za częściowo niezdolnego do pracy do dnia 30 kwietnia 2019 r. Jako datę powstania niezdolności do pracy Lekarz Orzecznik ZUS wskazał dzień 3 marca 2018 r. (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 3 kwietnia 2018 r. k. 10 – 10 verte tom II akt rentowych).

W oparciu o powyższe orzeczenie organ rentowy wydał w dniu 10 maja 2018 r., decyzję znak: (...), którą odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że odmówił ubezpieczonemu prawa, ponieważ ubezpieczony nie spełnił warunku określonego w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej. Organ rentowy ustalił, że ubezpieczenie odwołującego ustało w dniu 13 kwietnia 2016 roku, a łączny staż pracy ubezpieczonego wynosi 34 lata i 3 miesiące (decyzja z dnia 10 maja 2018 r., k. 15 tom II akt rentowych).

A. Z. złożył odwołanie od powyższej decyzji organu rentowego do tut. Sądu, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie z 6 czerwca 2018 r. k. 3 – 4 a.s.).

W toku postępowania Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie postanowieniem z dnia 19 lipca 2018 r. dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego specjalisty kardiologa, ortopedy i neurologa celem ustalenia czy odwołujący się jest zdolny czy też całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres, jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia (poprawa lub pogorszenie) to na czym ona polegała (postanowienie z dnia 19 lipca 2018 r. k. 16 a.s.).

Na podstawie opinii biegłego sądowego kardiologa W. S., Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczony cierpi na wieloletnie nadeśnienie tętnicze źle kontrolowane, które doprowadziło do przerostu lewej komory i do bloku lewej odnogi pęczka H., a wreszcie do udaru niedokrwinnego prawej półkuli mózgu z niedowładem lewej kończyny górnej. Biegły stwierdził, że odwołujący z przyczyn kardiologicznych jest okresowo, częściowo niezdolny do pracy na okres dwóch lat tj. od 2 marca 2018 r. do 1 marca 2020 r. (opinia biegłego sądowego kardiologa W. S. k. 36 – 39 a.s.).

W oparciu o opinię biegłego ortopedy traumatologa M. G., Sąd ustalił, że ubezpieczony cierpi na dyskopatię kręgosłupa ale bez upośledzenia sprawności i bez objawów zespołu bólowego. Biegły nie stwierdził ani częściowej ani całkowitej niezdolności do pracy z przyczyn ortopedycznych. Biegły uzasadnił, że badania obrazowe uwidaczniają zmiany dyskopatyczne kręgosłupa, ale przeprowadzone badanie ortopedyczne nie ujawnia jakiegokolwiek dysfunkcji narządu ruchu, tym bardziej w stopniu który powodowałby niezdolność do pracy. W ocenie biegłego ortopedy traumatologa M. G., ubezpieczony jest zdolny do pracy zgodnie z kwalifikacjami (opinia biegłego sądowego ortopedy traumatologa M. G. k. 52 – 54 a.s.).

Biegła neurolog B. A. również nie stwierdziła niezdolności do pracy ubezpieczonego ze względu na stan neurologiczny. W ocenie biegłej przy aktualnym stopniu zaawansowania i nasileniu objawów oraz braku objawów neurologicznych brak podstaw to stwierdzenia u odwołującego trwałego upośledzenia funkcji organizmu powodującą długotrwałą

niezdolność do pracy w rozumieniu rentowym. Epizody neurologiczne, niedokrwienia mózgu po zastosowanym leczeniu ustąpiły, a więc nastąpiła poprawa stanu neurologicznego (opinia biegłego neurologa B. A. k. 67 – 68 a.s.).

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 kardiologa, ortopedy i neurologa. 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 jako materiał kluczowy dla rozstrzygnięcia sprawy uznał opinie powołanych biegłych sądowych, albowiem dowód ten pozwolił na dokładne określenie zakresu dysfunkcji jakie występują w stanie zdrowia odwołującego. Z tego też powodu ustalenia poczynione przez biegłych Sąd przyjął za własne, albowiem opinie biegłych wydane zostały w oparciu o obiektywne wyniki badań odwołującego, a biegli lekarze sporządzający te opinie są specjalistami w swoich dziedzinach, posiadającymi bogatą wiedzę medyczną i wieloletnie doświadczenie zawodowe. Zdaniem Sądu dołączone do akt opinie biegłych specjalistów w sposób wyczerpujący opisują aktualny stan zdrowia ubezpieczonego są zrozumiałe, czytelne i wydane na podstawie dogłębnej analizy całej dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach sprawy w tym w aktach rentowych.

Ponadto Sąd Okręgowy miał na uwadze, że strony postępowania zarówno organ rentowy i odwołujący nie kwestionowały opinii biegłych.

W ocenie Sądu zgromadzony materiał dowodowy był wystarczający do wydania orzeczenia.

### ***Sąd zważył co następuje:***

Odwołanie A. Z. od decyzji Zakładu (...) (...) Oddział w W. z dnia 10 maja 2018 r., znak:(...)jest niezasadne i podlega oddaleniu.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2018 r., poz. 1270 t.j., dalej: ustawa emerytalna) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące przesłanki:

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;
4. nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania.

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 (art. 57 ust. 2).

Zgodnie z art. 58 ust. 1 pkt 5 cytowanej ustawy warunek posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony, u którego niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat, osiągnął okres składkowy i nieskładkowy wynoszący łącznie co najmniej 5 lat, przy czym okres ten zgodnie z art. 58 ust. 2 cyt. ustawy powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy.

Definicję osoby niezdolnej do pracy zawiera art. 12 ust. 1-3 powoływanej ustawy, który stwierdza, że jest nią 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 jakiejkolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Jak zostało wskazane, w przedmiotowej sprawie Zakład Ubezpieczeń Społecznych już w toku postępowania wyjaśniającego zainicjowanego wnioskiem ubezpieczonego o przyznanie mu prawa do renty, zgodnie z orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS, uznał ubezpieczonego za osobę częściowo niezdolną do pracy od dnia 3 marca 2018 r. Kwestia niezdolności ubezpieczonego do pracy była niesporna, Sąd jednak weryfikował datę, w której doszło do powstania niezdolności do pracy. Wymagało to dokonania ustaleń w oparciu o informacje specjalne z zakresu medycyny. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych dotyczących prawa o rentę z tytułu niezdolności do pracy przyjmuje się bowiem, że do dokonywania ustaleń w zakresie oceny stopnia zaawansowania chorób oraz ich wpływu na stan czynnościowy organizmu uprawnione są osoby posiadające fachową wiedzę medyczną. W związku z tym konieczne było przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych sądowych zgodnie z treścią art. 278 k.p.c., gdyż opinie sądowo-lekarskie sporządzone w sprawie przez lekarzy specjalistów mają w tego rodzaju sprawach zasadniczy walor dowodowy dla oceny schorzeń ubezpieczonego (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 11 lutego 2016 r., III AUa 1609/15).

Mając na względzie informacje wynikające z dokumentacji medycznej ubezpieczonego Sąd powołał biegłych sądowych z zakresu kardiologii, ortopedii i neurologii. Sąd zważył, że w szczególności opinia biegłego z zakresu kardiologii potwierdziła brak wątpliwości zarówno co do tego, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy w związku z schorzeniami kardiologicznymi, jak również od jakiej daty. Biegły kardiolog W. S. stwierdził bowiem, że odwołujący z przyczyn kardiologicznych jest okresowo, częściowo niezdolny do pracy na okres dwóch lat tj. od 2 marca 2018 r. do 1 marca 2020 r.

Z kolei biegli z zakresu ortopedii i neurologii uznali, że z przyczyn ortopedycznych i neurologicznych odwołujący nie jest ani częściowo ani całkowicie niezdolny do pracy.

Co prawda w treści odwołania ubezpieczony wskazywał, że na schorzenia kręgosłupa leczy się od 2013 r., co znalazło potwierdzenie choćby w udostępnionej w sprawie dokumentacji medycznej, jednakże okoliczność, że pewne schorzenia zaistniały u ubezpieczonego wcześniej, nie jest równoznaczna z istnieniem niezdolności do pracy. Istnienie schorzeń powodujących konieczność leczenia nie stanowi bowiem samodzielnej przyczyny uznania częściowej niezdolności do pracy; nadto o niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami (zob. np. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 30 czerwca 2016 r., III AUa 821/15). Innymi słowy, stan chorobowy może istnieć od kilku lat, a dopiero od pewnego momentu, ze względu na zaostrzenie objawów, może wywoływać niezdolność danej osoby do wykonywania pracy. Biegli sądowi ortopeda i neurolog w niniejszej sprawie nie stwierdzili natomiast aby stan narządu ruchu ubezpieczonego powodował niezdolność do pracy. Jak wynika z dokumentacji medycznej oraz opinii biegłych u ubezpieczonego występuje dyskopatia kręgosłupa ale bez upośledzenia sprawności i bez objawów zespołu bólowego, dlatego też nie ma podstaw do stwierdzenia, że ubezpieczony z przyczyn ortopedycznych lub neurologicznych jest niezdolny do pracy.

Z tych też względów Sąd Okręgowy uznał, zgodnie ze stanowiskiem biegłego kardiologa, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy na okres dwóch lat tj. od 2 marca 2018 r. do 1 marca 2020 r.

Ustalenie wskazanej daty rzutowało na kwestię spełnienia przez ubezpieczonego przesłanek, o których mowa w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej, a w szczególności wymogu powstania niezdolności w okresie wskazanym w ustawie.

Jak wynika ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, ostatni okres ubezpieczenia, który został wymieniony w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej, który mógłby być brany pod uwagę w przypadku ubezpieczonego, jako przypadający przed ustalonym w postępowaniu dniem powstania niezdolności do pracy to okres pobierania zasiłku dla bezrobotnych do dnia 13 kwietnia 2016 r. Tymczasem niezdolność do pracy powstała po ponad 22 miesiącach od zakończenia okresu ubezpieczenia, a więc w sposób przekraczający wskazany w tym przepisie okres 18

miesiący. Ubezpieczony nie przedłożył w toku postępowania żadnych dokumentów pozwalających stwierdzić, że po dniu 13 kwietnia 2016 r. legitymował się okresem wymienionym we wskazanym wyżej przepisie ustawy emerytalnej.

Podsumowując, ubezpieczonemu A. Z., mimo stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy powstałej w dniu 2 marca 2018 roku nie przysługuje prawo do renty, gdyż ubezpieczony nie spełnia wymogu do uzyskania tego świadczenia określonego w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej. Niezdolność do pracy ubezpieczonego nie powstała w którymkolwiek okresie wymienionym w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy ani w ciągu 18 miesięcy od ostatniego dnia takiego okresu. Ubezpieczony nie jest również całkowicie niezdolny do pracy, a więc nie możliwe jest zastosowanie wyjątku z art. 57 ust. 2 związanego ze spełnieniem przesłanki dotyczącej udowodnienia 25 lat okresu składkowego i nieskładkowego dla mężczyzny oraz całkowitej niezdolności do pracy.

Mając na uwadze wszystkie podniesione wyżej argumenty, Sąd Okręgowy uznając, że decyzja organu rentowego z 10 maja 2018 r., znak: (...), odpowiada prawu, na mocy art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddalił wniesione od niej odwołanie.

## ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć (...)

MW