

Sygn. akt VII U 3855/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 lipca 2023 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Małgorzata Jarząbek

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 26 lipca 2023 r. w Warszawie

sprawy H. W.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania H. W.

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

z dnia 30 maja 2019 r. znak (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VII U 3855/19

UZASADNIENIE

H. W. w dniu 21 czerwca 2019 r. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 30 maja 2019 r., znak: (...), odmawiającej przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, zarzucając organowi rentowemu naruszenie art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez jego nieprawidłowe zastosowanie przy nie w pełni ustalonym stanie faktycznym. Odwołujący wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie mu prawa do renty i zasądzenie na jego rzecz od organu rentowego zwrotu kosztów sądowych, w tym ewentualnych kosztów zastępstwa procesowego. Ponadto odwołujący wskazał, że złożone przez niego zaświadczenie potwierdza stwierdza, że niezdolność do pracy datuje się u niego przed 21 marca 2019 r. z uwagi na chorobę - stwardnienie rozsiane, która wpływała na możliwość wykonywania pracy przed tą datą, co w jego ocenie bezsprzecznie stanowi nową okoliczność w zestawieniu z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 14 maja 2019 r. Dodatkowo, odwołujący wniósł o przywrócenie terminu do złożenia sprzeciwu od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 14 maja 2019 r. (odwołanie z dnia 21 czerwca 2019 r. k. 3-5 a.s.).

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

W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podniósł, że ubezpieczony w dniu 18 kwietnia 2019 r. złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Zgodnie z art. 57 i 58 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2018r., poz.1270) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, jeżeli spełnia on łącznie następujące warunki:

jest niezdolny do pracy (art. 57 ust. 1 pkt 1),

osiągnął wymagany okres składkowy i nieskładkowy (art. 57 ust. 1 pkt 2), przy czym - zgodnie z art. 58 ust. 1 pkt 5 ustawy o emeryturach... - 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 - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat. Zgodnie z art. 58 ust. 2 ustawy o emeryturach... 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. Jednakże w myśl art. 58 ust. 4 tego aktu prawnego, 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,

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 (art. 57 ust. 1 pkt 3). Należy przy tym zauważyć, że zgodnie z art. 57 ust. 2 ustawy o emeryturach... 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,

nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania (art. 57 ust. 1 pkt 4).

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 14 maja 2019 r. odwołujący został uznany za częściowo niezdolnego do pracy od 21 marca 2019 r. do 31 maja 2020 r.

Z powyższego oraz z akt rentowych w ocenie organu wynika, że H. W. nie spełnia warunku, o którym mowa w art. 57 ust. 1 pkt 2 w zw. z art. 58 ust. 1 pkt 5 i ust. 2 ustawy o emeryturach. W dziesięcioleciu przed dniem powstania częściowej niezdolności do pracy, tj. w okresie od 21 marca 2009 r. do 20 marca 2019 r. udowodnił zdaniem organu rentowego

2 lata i 12 dni okresów składkowych i nieskładkowych. Natomiast w dziesięcioleciu przed złożeniem wniosku o świadczenie, tj. od 18 kwietnia 2009 r. do 17 kwietnia 2019 r. ww. udowodnił jedynie 1 rok, 11 miesięcy i 14 dni stażu.

Organ rentowy podniósł, że odwołujący nie spełnia także warunku, o którym mowa w art. 58 ust. 4 ustawy o emeryturach, ponieważ udowodnił jedynie 15 lat i 4 dni okresów składkowych. Ponadto nie spełnia on warunku, o którym mowa w art. 58 ust. 3 ustawy o emeryturach, ponieważ do dnia powstania niezdolności do pracy ww. nie wykazał okresów składkowych i nieskładkowych bez przerw poniżej 6 miesięcy.

Ponadto organ rentowy zauważył, że ubezpieczony nie spełnia też warunku określonego w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy, ponieważ ubezpieczeniu podlegał do dnia 6 marca 2013 r. Odwołujący udokumentował przy tym jedynie 15 lat i 4 dni okresów składkowych, co jest również wymiarem całego stażu pracy. Wobec tego organ rentowy odmówił ww. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Wraz z odwołaniem odwołujący wniósł prośbę o przywrócenie terminu złożenia sprzeciwu od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS. Organ rentowy wskazał, że termin ten został przywrócony. Orzeczeniem z dnia 16 lipca 2019 r. komisja lekarska ZUS potwierdziła orzeczenia lekarza orzecznika ZUS. Wobec tego organ rentowy, decyzją z dnia 19 lipca 2019 r. wydał decyzję o rozstrzygnięciu tożsamym z decyzją z dnia 30 maja 2019 r. (odpowiedź na odwołanie z dnia 22 lipca 2019 r., k. 8-8v a.s.).

H. W. złożył również odwołanie od decyzji organu rentowego z dnia 19 lipca 2019 r., którą także odmówiono mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Odwołujący zarzucił organowi rentowemu naruszenie art. 57 w zw. z art. 58 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez jego nieprawidłowe zastosowanie w odniesieniu do wadliwie ustalonych okoliczności faktycznych związanych z datą

powstania niezdolności do pracy u odwołującego, co ostatecznie miało skutkować nieprawidłowym uznaniem przez organ, że nie ma on prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (odwołanie k. 3-7 akt sprawy VII U 4147/19).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o oddalenie odwołania od tej decyzji i wskazał, że podtrzymuje swoje stanowisko procesowe wyrażone w odpowiedzi na odwołanie z dnia 22 lipca 2019 r. (pismo organu rentowego z dnia 28 sierpnia 2019 r. k. 2 akt sprawy VII U 4147/19).

Zarządzeniem z dnia 26 września 2019 r. Sąd połączył sprawę o sygnaturze VII U 4147/19 ze sprawą o sygnaturze akt VII U 3855/19 w celu ich łącznego rozpoznania (zarządzenie z dnia 26 września 2019 r. k. 9 verte akt sprawy VII U 4147/19).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

H. W., urodzony w dniu (...) z zawodu jest technikiem – mechanikiem. W okresie od 1 marca 1996 r. do 1 grudnia 2004 r. był współnikiem spółki cywilnej (...) s.c. prowadzącej solarium przy ul. (...) w W.. Następnie prowadził jednoosobową działalność gospodarczą H. W. (...) w okresach od 1 kwietnia 2004 r. do 7 marca 2013 r. W okresie od 15 lipca 2004 r. do 1 sierpnia 2007 r. był zatrudniony w (...) sp. z o.o. z siedzibą w W.. Od 7 marca 2013 r. był zarejestrowany w Urzędzie Pracy (...) W. jako osoba bezrobotna niepobierająca zasiłku (informacja o okresach składkowych i nieskładkowych k. 11 a.r., wywiad zawodowy k. 17 a.r. raport z okresami ubezpieczenia k. 19 a.r., karta przebiegu zatrudnienia k. 45 a.r.).

Odwołujący był hospitalizowany na Oddziale Neurologicznym i Udarowym w Samodzielnym Publicznym (...) Szpitalu (...) w G. w okresie od 24 listopada 2009 r. do 1 grudnia 2009 r. Rozpoznano u niego rozsiane demielinizacyjne uszkodzenie centralnego układu nerwowego i wskazano na prawdopodobne stwardnienie rozsiane kliniczne. W badaniu neurologicznym odwołujący był przytomny, z zachowanym kontaktem słowno-logicznym, bez oczopląsu, ze słabszą siłą mięśniową w prawej kończynie górnej, bez odruchów brzusznych, OA żywsze, kloniczne, dodatni objaw Babińskiego po stronie prawej, próba Romberga niepewna, objawy oponowe ujemne. Wykonano badanie MRI mózgu, w którym zobrazowano liczne, rozsiane ogniskowe hiperintensywne zmiany w mózdku, podkorowo, w płatach czołowych, liczne w istocie białej okołokomorowej, w ciele modzelowatym oraz we wzgórzu odpowiadające zmianom demielinizacyjnym lub naczyniopochodnym. Zdecydowano o włączeniu sterydoterapii (S. – M.). Zalecono dalszą obserwację neurologiczną w warunkach ambulatoryjnych. Wystawiono zwolnienie lekarskie od 24 listopada 2009 r. do 24 grudnia 2009 r. Wskazano konieczność dalszej opieki lekarskiej i leczenia w Poradni Neurologicznej (karta informacyjna leczenia szpitalnego z dnia 1 grudnia 2009 r. – dokumentacja medyczna w aktach rentowych i k. 83 a.s., dokumentacja medyczna k. 62 a.s.)

H. W. od chwili rozpoznania w 2009 r. nie był pod regularną opieką neurologiczną. Odwołujący następnie dopiero w okresie od 21 marca 2019 r. do 26 marca 2019r. był hospitalizowany na Oddziale Wewnętrznym (...) Szpitala (...) w G. z rozpoznaniem nadżerkowego zapalenia błony śluzowej przetyku i żołądka oraz stwardnienia rozsianego. Zalecono ubezpieczonemu MR głowy w dniu 1 kwietnia 2019 r. i systematyczną ambulatoryjną opieką lekarską ze wskazaniem na konieczną dalszą opieką neurologiczną. Wykonane kontrolne badanie MRI wykazało, że w porównaniu do poprzedniego powiększyła się ilość ognisk i powstały nowe ogniska w mózdku oraz podkorowe w prawym płacie czołowym (karta informacyjna z dnia 28 marca 2019 r. – dokumentacja medyczna w aktach rentowych).

H. W. w dniu 18 kwietnia 2019 r. złożył do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniosek o ustalenie uprawnień do renty z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania lekarz orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 14 maja 2019 r. ustalił częściową niezdolność do pracy od 21 marca 2019 r. do 31 maja 2020 r. W związku z powyższym organ rentowy wydał decyzję z dnia 30 maja 2019 r. odmawiającą prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu tej decyzji został zacytowany art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, jak również wskazano, że lekarz orzecznik ZUS w dniu 14 maja 2019 r. stwierdził częściową niezdolność do pracy od 21 marca 2019 r. do 31 maja 2020 r. Ubezpieczony nie spełnił zatem drugiego i trzeciego z warunków wskazanych w ww. przepisie. Staż pracy w dziesięcioleciu przed powstaniem częściowej niezdolności do pracy, tj. od 21 marca 2009 r. do 20 marca 2019 r., wyniósł 2 lata i 12 dni okresów składkowych i nieskładkowych, a w

dziesięcioleciu przed dniem zgłoszenia wniosku tj. w okresie od 18 kwietnia 2009 r. do 17 kwietnia 2019 r. staż pracy wynosił 1 rok, 11 miesięcy i 14 dni, zamiast wymaganych ustawą 5 lat. Dodatkowo niezdolność do pracy powstała nie w okresie składkowym i nie składkowym albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów (wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy z dnia 18 kwietnia 2019 r. – k. 1-5 a.r.; orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 14 maja 2019 r., k. 21 a.r.; decyzja odmowna ZUS z 30 maja 2019 r., k. 47 a.r.).

Od powyższej decyzji H. W. złożył odwołanie, w którym zawarł wniosek o przywrócenie terminu do złożenia sprzeciwu od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 14 maja 2019 r. Organ rentowy wskazał, że termin ten został przywrócony i w związku tym orzeczeniem z dnia 16 lipca 2019 r. komisja lekarska ZUS oceniła ponownie stan zdrowia odwołującego i potwierdziła wnioski z orzeczenia lekarza orzecznika (odwołanie k. 3-5 a.s., orzeczenie komisji lekarskiej ZUS k. 51 a.r.).

Wobec stanowiska komisji lekarskiej ZUS organ rentowy wydał kolejną decyzję z dnia 19 lipca 2019 r. znak: (...), również odmawiając ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy i uzasadniając ją w sposób tożsamy z uzasadnieniem wcześniejszej zaskarżonej decyzji z dnia 30 maja 2019 r. (decyzja z dnia 19 lipca 2019 r. k. 53 a.r.).

Ubezpieczony odwołał się również od wymienionej decyzji (odwołanie k. 3-7 akt sprawy VII U 4147/19).

W toku postępowania, postanowieniem z dnia 30 lipca 2019 r., Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty 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 ubezpieczonego (poprawa lub pogorszenie) to na czym ona polegała (postanowienie Sądu z dnia 30 lipca 2019 r., k. 10 a.s.).

W opinii z dnia 21 listopada 2019 r. biegła neurolog J. B. wskazała, że ubezpieczony zachorował w 2009 r., wystąpiło u niego wtedy osłabienie prawej kończyny górnej, niewyraźne pismo, wypadanie przedmiotów z ręki. Był hospitalizowany neurologicznie z rozpoznaniem rozsianego demielinizacyjnego uszkodzenia CUN i wskazanym prawdopodobnym klinicznym stwardnieniem rozsianym. W badaniu MRI stwierdzono liczne rozsiane ogniska hyperintensywne zlokalizowane podkorowo, w ciele modzelowatym, we wzgórzu, konarze mózdzku. Z przebiegu choroby wynika, że jest to postać przewlekła postępująca. Skierowano do dalszego leczenia w poradni, jednak w poradni neurologicznej nie leczył się. Jedynie odbył kilka wizyt w różnych okresach, wobec czego brak dokumentacji neurologicznej i możliwości oceny, od kiedy nastąpiło pogorszenie stanu neurologicznego. Biegła wskazała, że ubezpieczony leczy się niekonwencjonalnie. Od 3 lat przyjmuje olej konopny. W badaniu MRI odcinka szyjnego kręgosłupa z 2013 r. opisano zlewne ogniska hyperintensywne na poziomie C3. Hospitalizowany w marcu 2019 r. z rozpoznaniem nadżerkowego zapalenia błony śluzowej przełyku i żołądka. Wykonane kontrolne badanie MRI wykazało, że w porównaniu do poprzedniego powiększyła się ilość ognisk i powstały nowe ogniska w mózdzku oraz podkorowe w prawym płacie czołowym. Odpowiadając na pytania Sądu na podstawie badań MRI i badania neurologicznego przeprowadzonego przez biegłą wskazała ona, że nastąpiło pogorszenie sprawności organizmu, powodując częściową niezdolność do pracy. Za datę powstania niezdolności zdaniem biegłej można przyjąć marzec 2019 r. - data hospitalizacji i badania MRI wykazujące powiększenie ognisk. Biegła podniosła, że trudno oceniać okres wcześniejszy, ponieważ nie ma dokumentacji neurologicznej z okresu od 2009 r. do 2018 r. Porównanie stanu neurologicznego obecnego i z hospitalizacji w 2009 r. wykazuje nasilenie zmian, a tym samym pogorszenie. Wobec powyższego biegła wskazała na częściową niezdolność do pracy od marca 2019 r. na okres 2 lat tj. do lutego 2021 r. (opinia biegłej sądowej J. B. z dnia 21 listopada 2019 r., k. 31-32 a.s.).

Do powyższej opinii organ rentowy nie wniósł zastrzeżeń, a pełnomocnik odwołującego się wniósł o zobowiązanie biegłej do uzupełnienia opinii poprzez wypowiedzenie się co do stanu zdrowia ubezpieczonego od dnia 24 listopada 2009 r. Dodatkowo pełnomocnik odwołującego się złożył wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii łącznej biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii, psychiatrii, immunologii oraz medycyny pracy (pismo ZUS k. 43, pismo pełnomocnika odwołującego się k. 44-45 a.s.).

W dniu 16 czerwca 2020 r. Sąd skierował do biegłej neurolog akta sprawy celem uzupełnienia opinii przy uwzględnieniu zgromadzonej dokumentacji medycznej (zarządzenie z dnia 16 czerwca 2020 r. k. 66 a.s.).

W opinii z dnia 31 sierpnia 2020 r. biegła neurolog J. B. odniosła się do twierdzeń pełnomocnika odwołującego i wskazała, że wobec braku dokumentacji neurologicznej trudno ocenić, kiedy nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia odwołującego. Ubezpieczony mimo zaleceń szpitala nie leczył się systematycznie u neurologa. Biegła wskazała, że historia choroby z pobytu w szpitalu w 2009 r. była już przez nią oceniona, gdyż znajdowała się w dokumentacji zebranej przez organ rentowy. Biegła podniosła, że nie ma żadnej karty z leczenia u neurologa po pobycie w szpitalu w 2009 r. Z analizy historii choroby z pobytu wynika, że odwołujący został wypisany z rozpoznaniem rozsianego demielinizacyjnego uszkodzenia centralnego układu nerwowego - stwardnienie rozsiane klinicznie prawdopodobne. W ocenie biegłej do postawienia pewnego rozpoznania potrzebna była dalsza ambulatoryjna obserwacja ubezpieczonego, której nie ma w dokumentacji. Było to istotne, ponieważ ogniska opisywane w badaniu MRI były do ewentualnego różnicowania z ogniskami naczyniowymi. Dopiero na podstawie obserwacji można było ocenić, czy jest to na pewno stwardnienie rozsiane, a nie inny proces chorobowy. Zdaniem biegłej stwierdzany wtedy stan kliniczny nie powodował długotrwałej niezdolności do pracy chociażby częściowej. Wobec czego nie ma podstaw do uznania odwołującego za niezdolnego do pracy od 2009 r. Biegła podkreśliła, że następne badanie MRI mózgu jest dopiero z 1 kwietnia 2019 r. podczas hospitalizacji w Oddziale Wewnętrznym z powodu zapalenia błony śluzowej przełyku i żołądka. Badanie to wykazuje progresję zmian, są opisane ogniska, których nie było w 2009 r. W badaniu z 21 listopada 2019 r. biegła stwierdziła pogorszenie stanu neurologicznego w porównaniu z 2009 r. Wobec powyższego trudno ocenić, kiedy nastąpiło pogorszenie. Z wywiadu wynika, że nie jest to postać rzutowo-remisyjna tylko przewlekle postępująca. Ocena bez dokumentacji neurologa z opisem stanu klinicznego nie pozwala na stwierdzenie daty pogorszenia. Wobec powyższego za datę powstania niezdolności biegła przyjęła marzec 2019r. i nie ma żadnych podstaw, by to zmienić. Biegła podkreśliła, że odwołujący leczy się niekonwencjonalnie - od 3 lat pije olej konopny. Nigdy nie miał kuracji stosowanej w stwardnieniu rozsianym, ani nie był leczony immunosupresyjnymi lekami, co potwierdza, że nie leczył się u neurologa. Następnie biegła wskazała, że w zakresie przydatności do zawodu powinien wypowiedzieć się lekarz medycyny pracy, a nie neurolog (opinia biegłej sądowej neurolog J. B. z dnia 31 sierpnia 2020 r. k. 68 a.s.).

Pełnomocnik odwołującego się w piśmie z dnia 28 października 2020 r. wniósł o ponowne skierowanie sprawy do biegłej sądowej celem zajęcia przez nią stanowiska co do stanu zdrowia i zmian w stanie zdrowia ubezpieczonego od 2009 r. z uwzględnieniem złożonej przy tym piśmie dokumentacji medycznej (pismo pełnomocnika odwołującego z dnia 28 października 2020 r. k. 81-82 a.s.).

W opinii z dnia 10 grudnia 2020 r. biegła neurolog J. B. w odpowiedzi na pytania pełnomocnika wyjaśniła, że dosłana karta informacyjna z pobytu w Oddziale Neurologii Szpitala w G. w okresie od 24 listopada 2009 r. do 1 grudnia 2009 r. nie przedstawia nowych okoliczności. Biegła podkreśliła, że informacje zawarte w tej karcie podawała w opinii z 21 listopada 2019 r. oraz uzupełnieniu opinii z 31 sierpnia 2020 r. Biegła podniosła, że samo rozpoznanie stwardnienia rozsianego nie jest tożsame z niezdolnością do pracy.

Jak wynika z dokumentacji odwołujący otrzymał zwolnienie poszpitalne do 24 grudnia 2009 r. Natomiast nie ma żadnej dokumentacji od neurologa po dacie wyjścia ze szpitala. Mimo zaleceń dalszej opieki w Poradni Neurologicznej, nie ma żadnej dokumentacji leczenia u neurologa po 24 grudnia 2009 r. Wobec czego nie wiadomo w ocenie biegłej, jaki był dalej stan neurologiczny odwołującego. Natomiast stan opisany w epikryzie nie stanowi zdaniem biegłej o długotrwałej niezdolności do pracy. Opisane w epikryzie nieznaczne odchylenia nie powodują ograniczenia sprawności organizmu w stopniu powodującym długotrwałą niezdolność do pracy. O uznaniu niezdolności do pracy decyduje korelacja stanu klinicznego ze zmianami w badaniu MRI. Biegła wskazała, że nie może stwierdzić, jaki był dalszy przebieg choroby bez dokumentacji. Można tylko przypuszczać, że jeśli odwołujący nie zgłaszał się do Poradni Neurologicznej to objawy były niewielkie i nie utrudniały życia codziennego. W ocenie biegłej prawdopodobnie po kuracji lekami S. i D. była poprawa. Wobec czego można przypuszczać, że była to postać powoli postępująca. Zdaniem biegłej nie ma żadnych danych na określenie daty takiego pogorszenia, które by powodowałyby uznanie niezdolności

do pracy. W takiej sytuacji wobec braku jakiejkolwiek dokumentacji z okresu od grudnia 2009 r. do marca 2019 r. nie można stwierdzić, kiedy nastąpiło istotne pogorszenie stanu neurologicznego powodujące niezdolność do pracy. Wobec powyższego stanowisko biegłej jest niezmiennie, gdyż znajdująca się w aktach dokumentacja pozwala na przyjęcie niezdolności do pracy od marca 2019 r. (opinia biegłej sądowej neurolog J. B. z dnia 10 grudnia 2020 r., k. 88-89 a.s.).

Postanowieniem z dnia 20 września 2021 r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty z zakresu medycyny pracy na okoliczności wskazane w postanowieniu z dnia 30 lipca 2019 r. oraz na podstawie art. 235² § 1 pkt 5 k.p.c. pominął dowód z przesłuchania ubezpieczonego (postanowienie z dnia 20 września 2021 r. k. 116 a.s.).

Biegła sądowa z zakresu medycyny pracy D. S. wskazała, że schorzenia i stopień ich zaawansowania spowodowały częściową niezdolność do pracy od 21 marca 2019 r. na okres 2 lat, tj. do lutego 2021 r. Biegła po przestudiowaniu akt sprawy, analizie dokumentacji medycznej, badań dodatkowych zawartych w aktach sprawy zgodziła się z decyzją Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 16 lipca 2019 r. stwierdzającą, iż ubezpieczony był częściowo niezdolny do pracy od dnia od 21 marca 2019 r. do 31 maja 2020 r. i podzieliła wydłużony czasokres niezdolności do pracy opisany w opinii biegłego neurologa z dnia 21 listopada 2021 r.

Biegła wskazała, że ubezpieczony ukończył technikum samochodowe, prowadził własną działalność gospodarczą, pracował jako elektronik samochodowy, prowadził solarium, świadczył usługi fryzjerskie, był kierowcą ze zdiagnozowanym stwardnieniem rozsianym.

Z analizy dokumentacji wynika, iż był dwukrotnie hospitalizowany w Oddziale Wewnętrznym w Samodzielnym Publicznym (...) Szpitalu (...) w G., po raz pierwszy w dniach od 24 listopada 2009 r. do 1 grudnia 2009 r. z rozpoznaniem rozsianego demielinizacyjnego uszkodzenie CUN - stwardnienie rozsiane klinicznie prawdopodobne.

W epikryzie w badaniu neurologicznym opisano słabszą siłę mięśniową w prawej kończynie górnej, brak odruchów brzusznych, OA żywsze, kloniczne, dodatni objaw Babińskiego po stronie prawej, próba Romberga niepewna. Wykonano badanie MRI mózgu w dniu 27 listopada 2009 r., w którym zobrazowano liczne, rozsiane ogniskowe hiperintensywne zmiany w mózdzku, podkorowo, w płatach czołowych, liczne w istocie białej okołokomorowej, w ciele modzelowatym oraz we wzgórzu odpowiadające zmianom demielinizacyjnym lub naczyniopochodnym.

W ocenie biegłej z zakresu medycyny pracy ostatnio w 2019 r. nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia. Odwołujący był hospitalizowany na Oddziale Wewnętrznym w G. w dniach 21 marca 2019 r. do 26 marca 2019r., gdzie zdiagnozowano stwardnienie rozsiane. W chwili badania wskazywano na takie objawy jak: mowa skanowana, oczopląs wyczerpujący poziomy obustronny, niedowład prawej kończyny górnej, bardziej dystalny, ataksja/niedowład, brak skokowego lewego, tendencja do objawu Babińskiego obustronnie, próba Romberga nieco chwiejna, chód chwiejny. Kontrolne badanie MRI mózgowia z dnia 1 kwietnia 2019 r. w porównaniu do badania poprzedniego z 2009 r. ujawniło, że pojawiły się nowe ogniska w mózdzku oraz podkorowo w prawym płacie czołowym.

Biegła podkreśliła, że H. W. pracował pomimo istniejących od 2004 r. niewielkich deficytów związanych z postępującym stwardnieniem rozsianym i uszkodzeniem CUN. Potwierdza to wywiad zawodowy z akt ZUS, gdyż prowadził działalność gospodarczą w latach 1996 - 2004 - (...) S.C. Solarium, w latach 1999-2015 „(...) (...)C, od 2004 r. do 2013r. (...), a od 2004 r. do 2007 r. (...) Sp. z o.o., od 2004 r. do 2007 r. (...) Sp. z o. o.

Wobec powyższego w ocenie biegłej z medycyny pracy od 2019 r. nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia odwołującego, od tego czasu schorzenia i stopień ich zaawansowania spowodowały okresową częściową niezdolność do pracy od ostatniej hospitalizacji, tj. od dnia od 21 marca 2019 r. na okres 2 lat, tj. do lutego 2021 r. Odwołujący dotychczas nie był leczony z powodu SM, jedynie w 2009 r. miał włączony doraźnie S. (...) i później D.. Niemniej w czasie proponowanej częściowej niezdolności do pracy opiniowany wymaga podjęcia leczenia SM i kontynuacji obserwacji neurologicznej. Odwołujący ma umiarkowane ograniczenia wynikające z uszkodzeniem funkcji CUN w przebiegu stwardnienia rozsianego. Znajduje to potwierdzenie w kontrolnym MRI mózgowia z 2019 r.

Jak wynika z powyższego biegła z zakresu medycyny pracy podziela stanowisko biegłego neurologa z dnia 21 listopada 2021 r., iż schorzenia i stopień ich zaawansowania spowodowały częściową niezdolność do pracy od dnia od marca 2019 r. na okres 2 lat, tj. do lutego 2021 r. (opinia biegłej sądowej z zakresu medycyny pracy D. S., k. 151-157 a.s.).

Z uwagi na wnioski i zastrzeżenia pełnomocnika ubezpieczonego zgłoszone w toku postępowania i na rozprawie w dniu 22 listopada 2022 r. do opinii powołanych dotychczas biegłych, Sąd dopuścił dowód z kolejnej opinii uzupełniającej biegłego z zakresu neurologii celem odniesienia się przez biegłego do wniosków i zastrzeżeń zgłoszonych w pismach procesowych pełnomocnika ubezpieczonego (protokół rozprawy z dnia 22 listopada 2022 r. k. 180-181 a.s.).

W opinii z dnia 21 grudnia 2022 r. biegła neurolog J. B. wskazała, że po ponownej analizie dokumentacji medycznej podtrzymuje opinię z 21 listopada 2019 r. Przedstawiona dokumentacja medyczna oraz badanie odwołującego w Sądzie 21 listopada 2019 r. uzasadniają uznanie częściowej niezdolności do pracy w okresie od marca 2019 r. do lutego 2021 r., natomiast nie ma żadnych podstaw medycznych do uznania niezdolności do pracy od 2014 r. W ocenie biegłej prawdopodobnie całkowita niezdolność do pracy nie wystąpiła w 2014 r., ponieważ nie było jej podczas badania w listopadzie 2019 r. Natomiast przebieg choroby i jej charakter nie wskazują na możliwość takiej poprawy. Biegła wskazała ponownie, że trudno ocenić, kiedy nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia i czy w 2014r., kiedy ubezpieczony zawiesił działalność był częściowo niezdolny do pracy, skoro nie korzystał z porady żadnego lekarza, nie podjął wtedy właściwego leczenia, nie korzystał ze zwolnienia, nie wystąpił o rentę. Biegła wskazała, że nie ma informacji wskazujących na fakt, iż zawieszenie działalności nastąpiło z przyczyn zdrowotnych. Wbrew twierdzeniom pełnomocnika odwołującego biegła nie może określić daty pogorszenia stanu zdrowia bez jakiegokolwiek dokumentacji. W dniu 6 września 2014 r. w ocenie biegłej nie było całkowitej niezdolności do pracy, a co do częściowej niezdolności nie można ocenić, nie mając żadnej dokumentacji (opinia biegłej sądowej neurolog J. B. z dnia 21 grudnia 2022 r., k. 184-185 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny w oparciu o zebrane w sprawie dokumenty, w tym dokumentację medyczną H. W., konieczną w procesie opiniowania przez biegłych sądowych oraz na podstawie dokumentów obrazujących przebieg postępowania przed organem rentowym i przebieg zatrudnienia ubezpieczonego. 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 medycyny pracy D. S. oraz neurologa J. B.. Wskazane opinie zostały sporządzone w sposób rzetelny i fachowy z uwzględnieniem dostępnej w sprawie dokumentacji medycznej ubezpieczonego. Ponadto prezentowane przez biegłych, wnioski dotyczące stanu zdrowia H. W., występowania u niego częściowej niezdolności do pracy oraz czasu, kiedy powstało naruszenie sprawności organizmu taką niezdolność do pracy powodujące, są zbieżne oraz mają charakter stanowczy i jednoznaczny, a poza tym zostały należycie i przekonująco uzasadnione. Biegła neurolog kilkakrotnie odpowiedziała na pytania i odniosła się do zastrzeżeń pełnomocnika odwołującego, które stanowiły jedynie niepopartą dowodami polemikę z prawidłowymi wnioskami biegłych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Dokonując rozważań dotyczących zasadności odwołań, 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 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. na dzień wydania decyzji - Dz. U. z 2018., poz. 1270, 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 2004r., 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 2006r., 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 2009r., II UK 106/09, z dnia 8 maja 2008r., I UK 356/07, z dnia 11 stycznia 2007r., II UK 156/06 i z dnia 25 listopada 1998r., II UKN 326/98). Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 7 lutego 2006r. (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 1999r., sygn. akt II UKN 675/98).

W orzecznictwie przyjmuje się również (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 20 sierpnia 2003r., II UK 11/03 oraz z dnia 5 lipca 2005r., 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 1999r., 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 analizowanej przesłanki warunkującej przyznanie ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych: z zakresu medycyny pracy i neurologii. 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. Opinie te wskazują tożsamo datę, od której powstała u ubezpieczonego częściowa niezdolność do pracy. Poza tym biegli byli zgodni co do oceny stanu zdrowia H. W., a w szczególności stopnia niezdolności do pracy i niemożności ustalenia innej daty powstania tej niezdolności na podstawie dokumentacji medycznej ubezpieczonego. Sąd oceniając opinie wskazanych biegłych, oparł się na ich stanowisku, które jest w przeważającej mierze zgodne ze stanowiskiem Komisji Lekarskiej ZUS. Biegli wskazali jedynie dłuższy czas trwania częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonego, co nie miało znaczenia dla rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie. Biegli oraz Komisja Lekarska ZUS byli zgodni co do możliwości ustalenia daty, od której ta niezdolność powstała. Wbrew twierdzeniom strony odwołującej się nie jest możliwe ustalenie wcześniejszej daty początkowej, gdyż nie przedstawiono w tym zakresie żadnej dokumentacji medycznej. Samo zaprzestanie prowadzenia działalności gospodarczej przez odwołującego nie wskazuje, że wystąpiła w tym samym czasie u niego niezdolność do pracy. Sąd Okręgowy w tym zakresie podzieliła stanowiska biegłych sądowych. Zdaniem Sądu, na co wskazali biegli częściowa niezdolność do pracy powstała w dniu 21 marca 2019 r., wcześniej pomiędzy 2009 r. a 2019 r. nie została przedstawiona żadna dokumentacja medyczna wskazująca na podjęcie leczenia przez ubezpieczonego czy nasilenie objawów choroby. Powyższe wskazuje, że nie można w sposób jednoznaczny i obiektywny ustalić, aby w tym okresie wystąpiło pogorszenie się jego stanu zdrowia. 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 ubezpieczonego i dostępnej dokumentacji medycznej.

Ubezpieczony w toku postępowania sądowego żądał uwzględnienia faktu powstania niezdolności do pracy od 2014 r. Ze względu na to, że biegli wskazywali inną, późniejszą datę, to kwestionował ich opinie. Powoływał się na okoliczność zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej. Zarówno biegła neurolog J. B., która kilkakrotnie wydawała opinię z uwagi na złożenie przez ubezpieczonego rzekomo nowych dokumentów, jak i biegła z zakresu medycyny pracy, uwzględniły te okoliczności, na jakie ubezpieczony wskazywał. Wydając opinie wzięły pod uwagę jego dokumentację medyczną z 2009 r., zalecenia lekarzy rozpoznających u niego w tym okresie schorzenia, przebieg kariery zawodowej oraz aktualną dokumentację medyczną. Opinie są zatem kompletne i nie zawierają żadnych braków. 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 ustalenie, że ubezpieczony chorował wcześniej niż daty, które wskazali biegli, jako początek częściowej niezdolności do pracy, nie daje jeszcze podstaw do stwierdzenia wcześniej występującej u ubezpieczonego częściowej niezdolności do pracy. Należy w tym miejscu zwrócić uwagę po pierwsze na brak jakiegokolwiek dokumentacji medycznej ubezpieczonego z okresu 2010-2018, a po drugie na informacje zawarte w karcie wypisowej ze szpitala z dnia 28 marca 2019 r. W karcie tej wskazano wprost, że odwołujący od rozpoznania choroby w 2009r. nie pozostawał pod regularną opieką neurologiczną, negował występujące rzuty choroby wymagające hospitalizacji, a jedynie wskazywał na stosowanie oleju konopnego. Powyższe wskazuje, że po roku 2009 ubezpieczony nie leczył się aż do marca 2019 r. Natomiast jeżeli chodzi o zaprzestanie prowadzenia działalności gospodarczej, to sama ta okoliczność bez potwierdzenia jakiegokolwiek dokumentacją medyczną z okresu 2010-2018 nie może stanowić wystarczającego dowodu do uznania wystąpienia w tym czasie u ubezpieczonego całkowitej czy częściowej niezdolności do pracy. Z uwagi na wskazane okoliczności nie ma podstaw, by przyjąć, że ubezpieczony był niezdolny do pracy przed 2019 r.

Uwzględniając powołane okoliczności, Sąd ocenił, że w przypadku H. W. należy przyjąć, że data powstania częściowej niezdolności do pracy to data, jaką przyjęli zgodnie biegli tj. 21 marca 2019 r. Jeżeli jednak uwzględni się tę datę, to ubezpieczony pomimo stwierdzenia u niego częściowej niezdolności do pracy nie spełnił pozostałych warunków przyznania mu renty z tego tytułu. Ostatni okres ubezpieczenia H. W. zakończył się z dniem 6 marca 2013 r. Między tą datą a dniem, w którym powstała niezdolność do pracy, tj. 21 marca 2019 r., 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 ubezpieczony w dziesięcioleciu przed datą powstania niezdolności do pracy, a więc w okresie od 21 marca 2009 r. do 20 marca 2019 r. a także w dziesięcioleciu przed złożeniem wniosku o rentę tj. w okresie od 18 kwietnia 2009 r. do 17 kwietnia 2009 r. nie legitymuje się co najmniej 5 letnim okresem składkowym i nieskładkowym. W tym okresie nie było kwestionowane przez strony ustalenie organu rentowego zgodnie ze zgromadzonymi w toku postępowania wyjaśniającego dokumentami, że ubezpieczony w pierwszym z tym okresów udowodnił jedynie 2 lata i 12 dni okresów składkowych i nieskładkowych, a w drugim 1 rok, 11 miesięcy i 14 dni.

H. W. nie spełnia także warunku, o którym mowa w art. 58 ust. 4 ustawy o emeryturach, ponieważ udowodnił jedynie 15 lat i 4 dni okresów składkowych, co również nie było przez stronę odwołującą kwestionowane. Ponadto nie spełnia on warunku, o którym mowa w art. 58 ust. 3 ustawy o emeryturach, ponieważ do dnia powstania niezdolności do pracy nie wykazał okresów składkowych i nieskładkowych bez przerw poniżej 6 miesięcy. Niespełnienie przez odwołującego warunków z art. 57 ust. 1 pkt 2 i 3 i art. 58 ust. 3 i 4 ustawy emerytalnej uniemożliwia przyznanie mu prawa do renty, wszystkie warunki określone ustawą muszą być bowiem spełnione łącznie (wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 5 sierpnia 2015r., sygn. akt III AUa 432/15).

W związku z powyższym Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołania.