

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 31 sierpnia 2016 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. w Z., po rozpatrzeniu wniosku z dnia 27 kwietnia 2016 roku, odmówił M. M. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji wskazano, że zgodnie z art. 57 ust. 1 i 2 oraz art. 58 ust. 1 pkt 5 i ust. 2 ustawy z 17 grudnia 1998 r. „o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych” (Dz. U. z 2016 r. poz. 887) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, a niezdolność do pracy powstała w okresach składkowych i nieskładkowych, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów. Orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS, z dnia 24 sierpnia 2016 roku ustalono, iż wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy od 2 grudnia 2014 roku. W 10-leciu przypadającym przed datą niezdolności do pracy, tj. od 2 XII 2004 roku do 1 XII 2014 roku, odwołujący wykazał łącznie 4 lata, 11 miesięcy i 21 dni, w tym 3 lata, 8 miesięcy i 23 dni okresów składkowych i 3 lata, 11 miesięcy i 10 dni okresów nieskładkowych, które ograniczone do 1/3 okresów składkowych wyniosły 1 rok, 2 miesiące i 28 dni. Jednocześnie organ rentowy uchylił decyzję z dnia 14 lipca 2016 roku (decyzja k.46 akt ZUS).

Uznając powyższą decyzję za krzywdzącą wnioskodawca złożył odwołanie i wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu odwołania podniósł, że nie zgadza się z orzeczeniem komisji lekarskiej bowiem nie uzasadniono w niej w żaden sposób dlaczego za datę powstania częściowej niezdolności do pracy uznano 2 grudnia 2014 roku (odwołanie k. 2-3)

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 20 października 2016 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jego oddalenie oraz przytoczył argumentację, jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. Dodatkowo wskazano, iż do dnia 26 maja 2016 roku wnioskodawca był uprawniony do świadczenia rehabilitacyjnego (odpowiedź na odwołanie k.13)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

M. M. urodził się (...), ma wykształcenie zasadnicze, zawodowe, z zawodu jest ślusarzem. Ostatnio pracował na stanowisku dziewiarza (okoliczność bezsporna i wywiad zawodowy k.38 orzecznicych akt ZUS).

W okresie od 2 czerwca 2015 roku do 26 maja 2016 roku odwołujący pobierał świadczenie rehabilitacyjne (decyzje k.63, 69 i 71 akt ZUS).

W dniu 27 kwietnia 2016 roku złożył wniosek o przyznanie prawa do renty (wniosek k.1-4 akt ZUS).

Lekarz orzecznik, orzeczeniem z dnia 30 maja 2016 roku u wnioskodawcy rozpoznano zmiany zwyrodnieniowe stawu barkowego prawego, astmę oskrzelową ze zmianami obturacyjnymi umiarkowanego stopnia, bez istotnych zaostrzeń, klinicznie bez istotnej duszności (opinia lekarska k.134-135 akt orzecznicych).

Po konsultacji ortopedycznej, w której stwierdzono, że wnioskodawca cierpi na artrozę stawu ramiennie-łopatkowego III* - przewlekły zespół bólowy barku prawego - stan po leczeniu operacyjnym i chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa głównie w odcinku lędźwiowym, lekarz orzecznik uznał, że dolegliwości te powodują częściową niezdolność do pracy do 31 lipca 2017 roku. Niezdolność powstała w trakcie pobierania świadczenia rehabilitacyjnego (konsultacja k.138-141 akt orzecznicych ZUS i orzeczenie lekarza orzecznika k.11 akt ZUS).

Decyzją z dnia 14 lipca 2016 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. w Z. odmówił M. M. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji wskazano, że zgodnie z art. 57 ust. 1 i 2 oraz art. 58 ust. 1 pkt 5 i ust. 2 ustawy z 17 grudnia 1998 r. „o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych” (Dz. U. z 2016 r. poz. 887) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, a niezdolność do pracy powstała w okresach składkowych i nieskładkowych, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów. Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 7 czerwca 2016

roku ustalono, iż wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy do 31 lipca 2017 roku. W 10-leciu przypadającym przed datą zgłoszenia wniosku o prawo do renty, tj. od 27 IV 2006 roku do 26 IV 2016 roku, odwołujący wykazał łącznie 4 lata, 7 miesięcy i 24 dni, w tym 3 lata, 5 miesięcy i 21 dni okresów składkowych i 5 lat, 5 miesięcy i 6 dni okresów nieskładkowych, które ograniczone do 1/3 okresów składkowych wyniosły 1 rok, 1 miesiąc i 27 dni (decyzja k.32 akt ZUS).

Wnioskodawca złożył odwołanie od powyższej decyzji w dniu 3 sierpnia 2016 roku (odwołanie k.39).

W dniu 29 lipca 2016 roku odwołujący złożył także sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika wraz z wnioskiem o przywrócenie terminu do jego złożenia (wniosek i sprzeciw k.148-149 akt ZUS).

Na skutek przywrócenia terminu do złożenia sprzeciwu komisja lekarska w dniu 24 sierpnia 2016 roku potwierdziła poprzednie rozpoznanie i dodatkowo ustaliła, że ubezpieczony choruje także na nadciśnienie tętnicze oraz jest osoba otyłą. Jest w związku z tym częściowo niezdolny do pracy, okresowo od 2 grudnia 2014 roku do 31 lipca 2017 roku (opinia lekarska k.152-154 akt orzeczniczych i orzeczenie k.45 akt ZUS).

U ubezpiezonego występuje nadciśnienie tętnicze, a także kamica nerkowa i łagodny przerost prostaty. Wnioskodawca jest relatywnie dość dobrego ogólnego stanu zdrowia, choć obciążony jest chorobą przewlekłą – kardiologiczną. Nie przebył jednak zawału serca i nie był kwalifikowany do inwazyjnego leczenia (tj. angioplastyki tętnic wieńcowych). Brak danych świadczących o zaawansowanej niewydolności serca czy cech znacznego uszkodzenia mięśnia sercowego. Ewentualne zaostżenia chorobowe mogą być leczone w ramach zwolnień lekarskich. Dolegliwości kardiologiczne nie powodują niezdolności do pracy (opinia biegłego sądowego z zakresu kardiologii dr. n. med. R. G. k.32-33).

U wnioskodawcy stwierdzono stan po przebytej operacji uszkodzenia stożka rotatorów po urazie prawego barku (2007 rok), zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa w odcinku lędźwiowo – krzyżowym bez istotnych deficytów neurologicznych. W 2002 roku przebył operację (...)/L5. Pozostaje pod stałą opieką ortopedy i rehabilitanta. Stan zdrowia ubezpiezonego nie powoduje niezdolności do pracy (opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii J. B. k.34-36).

Ubezpieczony choruje na astmę oskrzelową o łagodnym przebiegu klinicznym z dobrą reakcją na stosowane leczenie, z upośledzeniem wentylacji płuc stopnia umiarkowanego w badaniu spirometrycznym, z całkowitą odwracalnością skurczu oskrzeli po leku rozkurczowym, bez istotnych zaostżeń choroby wymagających intensyfikacji leczenia ambulatoryjnego czy hospitalizacji. Dolegliwości te nie powodują niezdolności do pracy (opinia biegłego sądowego z zakresu pulmonologii dr. n. med. A. M. k.37-38).

Ubezpieczony przebył uraz barku prawego i dwukrotnie zabiegi operacyjne (artroskopia) – upośledzenie funkcji stawu barkowego, prawego. Cierpi także na zespół bolesnego barku lewego z niewielkim upośledzeniem funkcji oraz zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa - stan po operacji pjm L4/L5. Schorzenia te powodują częściową niezdolność do pracy na stałe. Niezdolność ta występowała w dacie wydania decyzji czyli 24 sierpnia 2016 roku i powstała 2 grudnia 2014 roku. Można by teoretycznie zakładać, iż ewentualny ponowny zabieg operacji barku prawego poprawi zakres jego ruchomości i przywróci zdolność do pracy. Jednak biorąc pod uwagę wiek wnioskodawcy – 63 lata oraz fakt przebycia dwóch zabiegów operacyjnych tego barku można przyjąć, iż ewentualny zabieg może nie przynieść spodziewanych efektów (opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowo-ortopedycznej M. S. k.41-44, opinia uzupełniająca k.88-89).

Wnioskodawca w 10-leciu przypadającym przed datą zgłoszenia wniosku o prawo do renty, tj. od 27 IV 2006 roku do 26 IV 2016 roku, wykazał łącznie 4 lata, 7 miesięcy i 24 dni okresów ubezpieczeniowych, w tym 3 lata, 5 miesięcy i 25 dni okresów składkowych i 5 lat, 4 miesiące i 6 dni okresów nieskładkowych, które ograniczone do 1/3 okresów składkowych wyniosły 1 rok, 1 miesiąc i 29 dni, zaś w 10-leciu przypadającym przed datą niezdolności do pracy, tj. od 2 XII 2004 roku do 1 XII 2014 roku, odwołujący wykazał łącznie 4 lata, 11 miesięcy i 21 dni okresów ubezpieczeniowych,

w tym 3 lata, 8 miesięcy i 23 dni okresów składkowych i 3 lata, 11 miesięcy i 10 dni okresów nieskładkowych, które ograniczone do 1/3 okresów składkowych wyniosły 1 rok, 2 miesiące i 28 dni (wyliczenie k.114-122).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawcy nie jest zasadne.

Zgodnie z treścią art. 57 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 748 z późn. zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

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.

2. 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.

W oparciu o art. 12 ust. 1 wskazanej 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.

2. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy.

3. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Na mocy art. 13 ust. 1 przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji;

2) 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.

Na mocy art. 58 ust.1 ustawy 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.

2. 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.

4. Przepisu ust. 2. nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy, o który mowa w art. 6, wynoszący co najmniej 25 lat dla kobiety i 30 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

Na mocy art. 5 ust. 2 przy ustalaniu prawa do emerytury i renty oraz obliczaniu ich wysokości okresy nieskładkowe uwzględnia się w wymiarze nieprzekraczającym jednej trzeciej udowodnionych okresów składkowych.

Wskazane w cyt. artykule 57 ustawy warunki muszą być spełnione kumulatywnie. Brak choćby jednego z nich powoduje brak prawa do świadczenia.

W przedmiotowej sprawie wnioskodawca spełnił przesłankę w postaci niezdolności do pracy, albowiem zarówno orzeczeniem komisji lekarskiej jak i biegłego wydającego opinię w sprawie został on uznany za osobę częściowo niezdolną do pracy od 2 grudnia 2014 roku. Rozbieżności w ocenie stanu zdrowia ubezpieczonego odnosiły się jedynie do tego czy niezdolność do pracy ma charakter stały czy okresowy. W ocenie sądu przekonująca jest opinia biegłego chirurga – wskazująca na trwałą niezdolność do pracy z uwagi na wiek wnioskodawcy oraz już przebyte zabiegi operacyjne. Okoliczność ta ma jednak znaczenie drugorzędne z uwagi na fakt, iż odwołujący nie wykazał wymaganego 5 letniego okresu ubezpieczeniowego i to zarówno liczonego na dzień ustalenia niezdolności do pracy jak i na dzień złożenia wniosku o przyznanie prawa do renty.

W 10-leciu przypadającym przed datą zgłoszenia wniosku o prawo do renty, tj. od 27 IV 2006 roku do 26 IV 2016 roku, odwołujący wykazał łącznie 4 lata, 7 miesięcy i 24 dni okresów ubezpieczeniowych, w tym 3 lata, 5 miesięcy i 25 dni okresów składkowych i 5 lat, 4 miesiące i 6 dni okresów nieskładkowych, które ograniczone do 1/3 okresów składkowych wyniosły 1 rok, 1 miesiąc i 29 dni, zaś w 10-leciu przypadającym przed datą niezdolności do pracy, tj. od 2 XII 2004 roku do 1 XII 2014 roku, odwołujący wykazał łącznie 4 lata, 11 miesięcy i 21 dni okresów ubezpieczeniowych, w tym 3 lata, 8 miesięcy i 23 dni okresów składkowych i 3 lata, 11 miesięcy i 10 dni okresów nieskładkowych, które ograniczone do 1/3 okresów składkowych wyniosły 1 rok, 2 miesiące i 28 dni.

Wbrew twierdzeniom pełnomocnika wnioskodawcy okoliczność ta nie została w sprawie obalona.

Pełnomocnik złożył własne wyliczenie okresów ubezpieczeniowych wskazując jednocześnie, iż okresów nieskładkowych wnioskodawca wykazał w okresie 10-lecia liczonego na datę powstania niezdolności do pracy – 3 lata, 11 miesięcy i 9 dni (zatem o jeden dzień mniej niż przyjął organ rentowy), jednocześnie wszystkich okresów pełnomocnik wyliczył aż 7 lat, 7 miesięcy i 25 dni. Jednakże w wyliczeniu tym przyjęto błędne założenia. Pełnomocnik przykładowo policzył okres od 1 IX 2007 roku do 1 XII 2014 roku i nie zauważył, iż w okresie tym przypada co najmniej 3 lat, 11 miesięcy i 9 dni okresów nieskładkowych a te mogą być uwzględnione tylko w zakresie 1/3 okresów składkowych. Pełnomocnik wnioskodawcy nie wskazał jednocześnie, których okresów podlegania ubezpieczeniu organ rentowy nie zaliczył wbrew obowiązкови.

Gdyby nawet przyjąć to wyliczenie to należałoby dokonać co najmniej następujących operacji: od 7 lat, 7 msc i 25 dni okresów ubezpieczeniowych odjąć 3 lata 11 msc i 9 dni okresów nieskładkowych= 3 lata 8 msc 16 dni (okresów składkowych). Następnie okresy składkowe ograniczyć do 1/3 okresów składkowych co dałoby 1 rok, 2 msc 25 dni a następnie dodać do tego okresy składkowe co dałoby łącznie 4 lata, 11 msc i 11 dni. Nadal mniej niż wymagane 5 lat.

W istocie jednak pełnomocnik wnioskodawcy nie kwestionował okresów przyjętych przez organ rentowy a jedynie sposób ich wyliczenia – nie przedstawiając jednak żadnych argumentów a tylko wyliczenie, które już w swych założeniach obarczone było błędem.

Wobec powyższego wskazać należy, że wnioskodawca nie udowodnił 5 – letniego okresu składkowego i nieskładkowego na przestrzeni ostatnich dziesięciu lat liczonych od dnia poprzedzającego dzień złożenia wniosku o rentę lub dzień powstania niezdolności do pracy.

Podkreślić należy, iż pełnomocnik wnioskodawcy nie zgłosił żadnych wniosków dowodowych, co więcej nie wskazał żadnych dodatkowych okresów, które mogłyby zostać ocenione przez sąd w zakresie zaliczenia do okresów składkowych czy nieskładkowych, mimo że jedynym i zasadniczym problemem w sprawie był brak wymaganych okresów ubezpieczeniowych.

Jedyną możliwością dla skarżącego aby uzyskać prawo do renty było wskazanie dodatkowych, nieocenionych uprzednio przez organ rentowy, okresów ubezpieczeniowych. Pełnomocnik wnioskodawcy, mimo ciążącego na nim z mocy z art. 6 kc, obowiązku wniosków dowodowych w tym zakresie nie zgłosił.

Ponieważ wszystkie warunki przyznania renty muszą być spełnione kumulatywnie czyli jednocześnie, a niespełnienie choćby jednego wyklucza możliwość przyznania świadczenia, zasadnie organ rentowy odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., oddalił odwołanie wnioskodawcy.

W punkcie 2 sentencji wyroku Sąd przyznał ze Skarbu Państwa – Kasy Sądu Okręgowego w Łodzi dla adwokat K. M. kwotę 442,80 zł tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu, zgodnie z § 4 ust 3 i § 15 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu z dnia 22 października 2015 r. (Dz. U. z 2015 r. poz. 1801) uznając, że wkład pracy pełnomocnika uzasadnia wysokość zasądzonej opłaty. Zgodnie z § 22 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu z dnia 3 października 2016 r. (Dz. U. z 2016 r. poz. 1714) obowiązującym od 2 listopada 2016 roku do spraw wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie rozporządzenia stosuje się przepisy dotychczasowe do czasu zakończenia postępowania w danej instancji.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi wnioskodawcy.

9 I 2018 roku.