

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 listopada 2018 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Zbigniew Szczuka

Protokolant: st. sekr. sądowy Maria Nalewczyńska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 13 listopada 2018 r. w Warszawie

sprawy H. P.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania H. P.

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

z dnia 21 stycznia 2015 r. znak: (...)

1. oddala odwołanie;
2. przyznaje pełnomocnikowi radcy prawnemu G. K. kwotę 270 zł (dwieście siedemdziesiąt) powiększoną o stawkę podatku VAT tytułem zwrotu kosztów pomocy prawnej z urzędu, którą to kwotę nakazuje wypłacić ze środków Skarbu Państwa - Kasa Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie.

UZASADNIENIE

Ubezpieczona H. P. w dniu 20 lutego 2015 roku złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z 21 stycznia 2015 roku, znak: (...) odmawiającej jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Ubezpieczona w treści odwołania podniosła, że organ rentowy błędnie wyliczył okresy ubezpieczenia oraz, że decyzja nie została doręczona w formie przesyłki poleconej (odwołanie z 27 lutego 2015 roku, k. 2 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w odpowiedzi na odwołanie z 20 lutego 2015 roku, wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podniósł, że odwołująca w dniu 26 września 2014 roku złożyła wniosek o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W związku z tym została skierowana na badanie do Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem z 29 grudnia 2014 roku uznał ją za trwale częściowo niezdolną od pracy od 13 sierpnia 2013 roku. W oparciu o to orzeczenie organ rentowy decyzją z dnia 16 lutego 2014 roku odmówił ubezpieczonej prawa do renty, ponieważ wnioskodawczyni nie spełniła przesłanki z art. 57 ust.1 pkt 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych – tj. w ostatnim dziesięcioleciu przed dniem złożenia wniosku o świadczenie, poszerzonym o okres pobierania renty tj. od dnia 16 stycznia 2004 roku do dnia 25 września 2014 roku odwołująca udokumentowała staż pracy w wymiarze 4 lat i 2 dni. W dziesięcioleciu przed dniem powstania

częściowej niezdolności do pracy, poszerzonym o okres pobierania renty, tj. od dnia 3 grudnia 2002 roku do dnia 12 sierpnia 2013 roku udokumentowała staż pracy w wysokości 3 lat, 3 miesięcy i 14 dni. Wobec czego, decyzją z 16 lutego 2015 roku, organ rentowy odmówił odwołującej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (odpowiedź na odwołanie z 20 lutego 2015 roku, k. 3 a.s.).

Wyrokiem z 8 października 2015 roku Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie H. P. od decyzji z 21 stycznia 2015 roku, znak:(...) (wyrok z 8 października 2015 roku, sygn. akt VII U 423/15, k. 89 a.s.)

Apelację od wyroku z 8 października 2015 roku wniosła odwołująca H. P.. (apelacja z 17 listopada 2015 roku, k. 102 – 103 a.s.)

Wyrokiem z 14 czerwca 2017 roku Sąd Apelacyjny w Warszawie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych uchylił zaskarżony wyrok i przekazał sprawę Sądowi Okręgowemu Warszawa-Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych do ponownego rozpoznania, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego. (wyrok Sądu Apelacyjnego z 14 czerwca 2017 roku, sygn. akt III AUa 376/16, k. 152 a.s.)

Uzasadniając swoje rozstrzygnięcie Sąd Apelacyjny wskazał, że Sąd Okręgowy nie wyjaśnił i pozostawił poza oceną okoliczności faktyczne, stanowiące przesłankę zastosowania norm prawa materialnego przewidujących przyznanie ubezpieczonej prawa do renty. Sąd Apelacyjny podkreślił, że Sąd Okręgowy ponownie rozpoznając sprawę dokona pełnych ustaleń faktycznych odnoszących się do przedmiotu sprawy, odwołując się do konkretnych dowodów wskazanych przez strony i formułując na ich podstawie ustalenia dotyczące przede wszystkim tego, czy odwołująca się w dacie wydania zaskarżonej decyzji była całkowicie niezdolna do pracy. Sąd Okręgowy ponownie rozpoznając sprawę uzupełnił postępowanie dowodowe poprzez dopuszczenie dowodu z opinii biegłych lekarzy: ortopedy, neurologa, okulisty celem ustalenia czy odwołująca się w dacie wydania zaskarżonej decyzji była całkowicie czy też jedynie częściowo niezdolna do pracy. Sąd Apelacyjny w swoich wytycznych wskazał, że Sąd Okręgowy winien na podstawie dokumentacji zgromadzonej w aktach rentowych, a dotyczącej przebiegu zatrudniania odwołującej się, ustalić jakim faktycznie stażem pracy legitymuje się ubezpieczona w okresie 10-lecia przed dniem powstania niezdolności do pracy. W oparciu o dowody, które zgromadzi, Sąd Okręgowy ustali czy odwołująca się spełnia warunki do przyznania jej prawa do renty z tytułu częściowej lub całkowitej niezdolności po pracy. Sąd Apelacyjny podkreślił, że uzupełnienie postępowania dowodowego w powyższym zakresie pozwoli Sądowi pierwszej instancji na dokonanie merytorycznej oceny zasadności wydanej decyzji, do której należy odnieść treść rozstrzygnięcia zawartego w sentencji wyroku. (uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego, k. 154 – 171 a.s.)

Sąd Okręgowy, ponownie rozpoznając sprawę, ustalił następujący stan faktyczny:

H. P., urodzona w dniu (...), posiada wykształcenie zawodowe-handlowe. Pracowała m.in. w handlu jako sprzedawca, na linii produkcyjnej w zakładach (...) oraz jako sprzątaczką. W okresie od 21 kwietnia 2012 roku do 31 grudnia 2012 roku pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Orzeczeniem z 29 grudnia 2014 roku Lekarz Orzecznik ZUS stwierdził, że ubezpieczona jest trwale częściowo niezdolna do pracy. Jako datę powstania niezdolności do pracy Lekarz Orzecznik ZUS wskazał 13 sierpnia 2013 roku (decyzja z 28 maja 2012 roku, znak: PP 18208393/25, k. nienumerowana tom VI a.r., opinia Lekarza Orzecznika ZUS z 29 grudnia 2014 roku, k. nienumerowana tom XXXII a.r.).

W dniu 26 września 2014 roku H. P. złożyła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wnioski o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Decyzją z 21 stycznia 2015 roku, znak: (...) organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 29 grudnia 2014 roku stwierdził, że H. P. jest trwale częściowo niezdolna do pracy, przyjmując za powstania tej niezdolności 13 sierpnia 2013 roku. Jednocześnie organ rentowy stwierdził, że ubezpieczona nie spełnia przesłanki określone w art. 57 ust. 1 pkt 2 w zw. z art. 58 ust. 1 ustawy emerytalnej, ponieważ:

- w 10-leciu przed datą złożenia wniosku o rentę (tj. od 26 września 2004 roku do 25 września 2014 roku) udowodniła 3 lata, 4 miesiące, 8 dni okresów składkowych i nieskładkowych zamiast wymaganych ustawą 5 lat;
- w 10-leciu przed datą powstania niezdolności do pracy (tj. od 13 sierpnia 2003 do 12 sierpnia 2013 roku) udowodniła 2 lata, 6 miesięcy, 16 dni okresów składkowych i nieskładkowych zamiast wymaganych ustawą 5 lat;
- w 10-leciu przed datą złożenia wniosku o rentę przesuniętym o okres pobierania renty (tj. od 16 stycznia 2004 roku do 25 września 2014 roku) udowodniła 4 lata i 2 dni okresów składkowych i nieskładkowych zamiast wymaganych ustawą 5 lat;
- w 10-leciu przed datą powstania niezdolności do pracy przesuniętym o okres pobierania renty (tj. od 3 grudnia 2002 do 12 sierpnia 2013 roku) udowodniła 3 lata, 3 miesiące, 14 dni okresów składkowych i nieskładkowych zamiast wymaganych ustawą 5 lat.

Za udowodnione organ rentowy przyjął okresy nieskładkowe wynoszące 6 lat, 1 miesiąc i 22 dni oraz składkowe 26 lat i 3 dni. Łącznie staż sumaryczny ustalił na 32 lata, 1 miesiąc i 25 dni. (decyzja z 21 stycznia 2015 roku, znak: I/20/045053501, k. 67 – 68 tom XXXII a.r.)

W związku z niekorzystną decyzją organu rentowego ubezpieczona złożyła odwołanie inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie z 27 lutego 2015 roku, k. 2 a.s.).

W dniu 16 lutego 2015 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydał kolejną decyzją odmawiającą ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Decyzja ta zmieniła decyzję z 21 stycznia 2015 roku w zakresie uwzględnionych okresów nieskładkowych. Za udowodnione organ rentowy przyjął okresy nieskładkowe wynoszące 7 lat, 7 miesięcy i 12 dni oraz składkowe 26 lat i 3 dni. Łącznie staż sumaryczny ustalił na 33 lata, 7 miesięcy i 15 dni. (decyzja z 16 lutego 2015 roku, znak: I/20/045053501, k. 67 – 68 tom XXXII a.r.)

Sąd postanowieniem z 21 lipca 2017 roku dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów: alergologa, pulmonologa i okulisty celem ustalenia czy odwołująca się jest całkowicie czy częściowo niezdolna do pracy zarobkowej, 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 ubezpieczonej (poprawa lub pogorszenie), to na czym ona polegała. (postanowienie z 21 lipca 2017 roku, k. 8 a. s.).

Na podstawie opinii biegłego sądowego pulmonologa B. Ź. Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczona cierpi na podejrzenia obturacyjnej choroby płuc. Choroba ma jednak przebieg łagodny, a odwołująca nie stosuje podstawowych dla leczenia astmy sterydów wziewnych, tylko leki objawowe rozkurczające oskrzela. W związku powyższym ubezpieczona z przyczyn pulmonologicznych jest zdolna do pracy (opinia biegłego sądowego pulmonologa z 17 października 2017 roku, k. 190 - 191 a.s.).

Zgodnie z opinią biegłego sądowego okulisty R. S. ubezpieczona jest osobą jednooczną, jednak schorzenie to nie powoduje u niej niezdolności do wykonywania pracy na stanowisku sprzedawcy. (opinia biegłego sądowego okulisty z 21 września 2017 roku, k. 183 a.s.);

W oparciu o opinię biegłego lekarza z zakresu alergologii i dermatologii A. W. Sąd ustalił, że ubezpieczona cierpi na astmę oskrzelową kontrolowaną farmakologicznie, przewlekłą, obturacyjną chorobę płuc z małym upośledzeniem rezerw wentylacyjnych oraz wyprysk w okolicy dłoniowej obu rąk w okresie remisji. Stopień upośledzenia sprawności narządu oddechowego aktualnie nie czyni ubezpieczonej niezdolną do pracy częściowo ani całkowicie z przyczyn alergologicznych. Podobnie wstępujący na dłoniach wyprysk, choć ma charakter przewlekły nie narusza aktualnie sprawności organizmu w stopniu dającym podstawę do uznania odwołującej za niezdolną do pracy (opinia biegłego sądowego z zakresu dermatologii i alergologii z 29 stycznia 2018 roku, k.246 - 252 a.s.);

Następnie Sąd postanowieniem z 13 marca 2018 roku dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów neurologa i ortopedy celem ustalenia czy odwołująca się jest całkowicie czy częściowo niezdolna do pracy zarobkowej, 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 ubezpieczonej (poprawa lub pogorszenie), to na czym ona polegała. (postanowienie z 13 marca 2018 roku, k. 52 a.s.).

Na podstawie opinii biegłego sądowego z zakresu neurologii B. A., Sąd ustalił, że ubezpieczona cierpi na przewlekły zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, piersiowego i szyjnego w przebiegu zmian zwyrodnieniowych i dyskopatycznych bez istotnych powikłań neurologicznych oraz stan po leczeniu operacyjnym dyskopatii w 2009 roku i zespołu cieśni nadgarstka lewego w 2008 roku. Przy aktualnym stopniu zaawansowania i nasilenia objawów, brak znaczącego trwałego upośledzenia funkcji organizmu powodującego długotrwałą niezdolność do pracy z uwagi na stan neurologiczny.

(opinia biegłego sądowego neurologa z 12 czerwca 2018 roku, k. 287 - 288 a.s.).

Na podstawie opinii biegłego ortopedy M. G., Sąd ustalił, że w zakresie kończyn, poza kolanem prawym nie występuje w narządzie ruchu ubezpieczonej istotna dysfunkcja, pomimo przebytych operacji i urazów. Po przebytej operacji okolicy stawu łokciowego lewego zakres ruchu i siła mięśniowa są prawidłowe, a odbarczenie kanału nadgarstka pozwoliło na uzyskanie prawidłowej sprawności manualnej bez zaników mięśniowych i bez upośledzenia sprawności chwytnej. Powyższe pozawala stwierdzić, że ubezpieczona jest częściowo, nie całkowicie, niezdolna do pracy. Biegły ustalił, że ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy od operacji prawego kolana, którą przeszła w dniu 12 maja 2011 roku. (opinia biegłego sądowego ortopedy z 27 sierpnia 2018 roku, k. 303 - 305 a.s.)

Stan faktyczny sprawy Sąd ustalił w oparciu o dokumentację medyczną zawartą w aktach sądowych, dokumentację znajdującą się w aktach rentowych ubezpieczonej oraz w oparciu o dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów. 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.

Opinie sporządzone przez biegłych sądowych powołanych w sprawie pozwalają na dokładne ustalenie charakteru i zakresu dysfunkcji jakie występują w organizmie odwołującej oraz przede wszystkim wskazanie daty powstania niezdolności do pracy. Zdaniem Sądu opinie biegłych wydane zostały w oparciu o obiektywne wyniki badań odwołującej, a biegli lekarze sporządzający te opinie są specjalistami w swoich dziedzinach, posiadającymi bogatą wiedzę medyczną i wieloletnie doświadczenie zawodowe.

Zaznaczenia wymaga, że wprawdzie odwołująca zgłosiła zastrzeżenia do opinii biegłych, to jednak Sąd miał na uwadze, że stanowią one jedynie polemikę z wnioskami opinii i wyrażają niezadowolenie ubezpieczonej, co pozostaje bez wpływu na ocenę opinii dokonaną przez Sąd.

Sąd Okręgowy oddalił wniosek dowodowy pełnomocnika ubezpieczonej o dopuszczenie dowodu z opinii instytutu naukowego lub naukowo-badawczego. Zdaniem Sądu potrzeba przeprowadzenia takiego dowodu w rozpatrywanej sprawie nie zaistniała. Kwestią możliwości dopuszczenia dowodu z dodatkowej opinii tych samych lub innych biegłych wielokrotnie zajmowano się w orzecznictwie, które stanęło na stanowisku, że jeżeli opinia biegłego jest jednoznaczna i tak przekonująca, że Sąd określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną, to nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszych opinii biegłych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 1974 roku, II CR 638/74). Dodatkowo w wyroku z dnia 15 lutego 1974 roku (II CR 817/73), Sąd Najwyższy przyjął, że dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mają więc zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c., który stanowi, iż strona może aż do zamknięcia rozprawy przytaczać okoliczności faktyczne i dowody na uzasadnienie swych wniosków lub dla odparcia wniosków i twierdzeń strony przeciwnej, z zastrzeżeniem niekorzystnych skutków, jakie według przepisów k.p.c. mogą dla niej wyniknąć z działania na zwłokę lub niezastosowania się do zarządzeń przewodniczącego i postanowień sądu. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód

z opinii kolejnych biegłych, czy też z opinii instytutu w każdym wypadku, gdy opinia złożona jest niekorzystna dla strony. 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, czy nie wyjaśnia istotnych okoliczności (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1974 roku, I CR 562/74). Odmienne stanowisko oznaczałoby przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, aby się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłiby takiego samego zdania co strona. W wyroku Sądu Najwyższego z 15 listopada 2000 roku (II UKN 757/99) wskazano natomiast, że dopuszczenie dowodu z opinii instytutu naukowego lub naukowo-badawczego jest celowe wówczas, gdy zachodzi konieczność przeprowadzenia skomplikowanych badań, a także wtedy gdy nie da się usunąć w inny sposób sprzeczności w dostępnych opiniach. Nie jest zaś celowe, a tym bardziej konieczne, w sytuacji gdy opinie biegłych w sprawie były zgodne w zasadniczych konkluzjach.

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

Sąd zważył co następuje:

Odwołanie H. P. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddziału w W. z 21 stycznia 2015 roku, znak:(...)jest niezasadne.

W myśl art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013r., poz. 1440; ze zm.) - zwanej dalej: "ustawą emerytalną", 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.

Wskazane warunki muszą być spełnione łącznie. W rozpoznanej sprawie sporne było spełnienie przez ubezpieczoną drugiego ze wskazanych warunków, nadto ubezpieczona kwestionowała uznanie przez organ rentowy, że jest osobą częściowo, a nie całkowicie niezdolną do pracy.

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). 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) (wyrok Sądu Najwyższego - Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004 roku, II UK 222/03, OSNAPiUS 2004r., Nr 19, poz. 340).

Prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy może ulec zmianom w przypadku zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, jej ustania lub ponownego powstania. O zmianach w prawie i wysokości świadczeń rentowych przesądza wynik badania lekarskiego przeprowadzonego przez Lekarza Orzecznika ZUS/Komisję Lekarską ZUS, która dokonuje oceny niezdolności do pracy, jej stopnia i trwałości. Treść orzeczenia w przedmiocie zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, braku tej niezdolności lub jej ponownego powstania, powinna w równym stopniu wynikać z profesjonalnej oceny stanu zdrowia badanego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2001 roku, II UKN 181/00, OSNAPiUS 2002, nr 17, poz.418), jak i biologicznego aspektu niezdolności do pracy z elementami ekonomicznymi

np. posiadanymi kwalifikacjami, możliwością przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwością wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy, a także z celowością przekwalifikowania.

Niepodważalną okolicznością w sprawach, choćby o rentę, jest to, że stwierdzenie niezdolności do pracy wymaga wiadomości specjalnych, toteż podstawę ustaleń stanowią dowody z opinii biegłych, posiadających wiedzę medyczną adekwatną do rodzaju schorzeń osoby zainteresowanej uzyskaniem świadczenia. Prawidłowa opinia winna być wyczerpująca, czyli odnosić się do wszystkich kwestii zawartych w tezie dowodowej, jak również zawierać logiczne uzasadnienie postawionych wniosków. Dowód tego rodzaju podlega ocenie według zasad określonych w art. 233 § 1 k.p.c., a więc na podstawie kryteriów zgodności z zasadami logiki, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia skuteczności wyrażonych w niej wniosków, bez wkraczania w sferę wiedzy specjalistycznej.

Dodatkowo istotne jest i wymaga podkreślenia, że postępowanie sądowe w sprawach dotyczących ubezpieczenia rentowego wszczynane w rezultacie odwołania wniesionego przez ubezpieczonego ma charakter odwoławczy. Jego przedmiotem jest więc ocena zgodności z prawem - w aspekcie formalnym i materialnym - decyzji wydanej przez organ rentowy na wniosek ubezpieczonego lub z urzędu. Badanie owej zgodności z prawem i legalności decyzji oraz orzekanie o niej jest możliwe tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego oraz prawnego istniejącego w chwili wydawania decyzji. Mówiąc inaczej o zasadności przyznania lub odmowy przyznania świadczenia decydują okoliczności istniejące w chwili ustalania do niego prawa. Postępowanie dowodowe przed sądem jest zatem postępowaniem sprawdzającym, weryfikującym ustalenia dokonane przez organ rentowy, a biegli sądowi nie zastępują lekarza orzecznika ZUS, tylko zgodnie z posiadaną wiedzą specjalistyczną poddają ocenie merytorycznej trafność wydanego przez niego orzeczenia o zdolności wnioskodawcy do pracy lub jej braku (wyrok Sądu Najwyższego - Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 20 maja 2004 roku, II UK 395/03, OSNAPiUS 2005, Nr 3, poz. 43).

Według obowiązującego stanu prawnego, prawo do renty dla tego ubezpieczonego, który jest całkowicie niezdolny do pracy i legitymuje się okresem składkowym i nieskładkowym wynoszącym 20 lat (kobieta) lub 25 lat (mężczyzna) nie jest uzależnione od tego, żeby niezdolność do pracy powstała w okresach ubezpieczenia lub nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów (art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej), ale nie jest możliwe uzyskanie przez taką osobę renty bez wykazania się wymaganym 5-letnim okresem składkowym i nieskładkowym w 10-leciu poprzedzającym złożenie wniosku o świadczenie lub powstanie niezdolności do pracy (art. 57 ust. 1 pkt 2 w zw. z art. 58 ust. 1 pkt 5 i ust. 2 ustawy emerytalnej). Dopiero wykazanie się przez ubezpieczonego całkowicie niezdolnego do pracy okresem składkowym w rozmiarze co najmniej 25 lat (kobieta) lub 30 lat (mężczyzna) zwalnia go przy ubieganiu się o rentę z konieczności wykazywania zarówno tego, że niezdolność powstała w okresach ubezpieczenia lub nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ich ustania (art. 57 ust. 2 ustawy emerytalnej), jak i tego, że legitymuje się wymaganym okresem składkowym i nieskładkowym w rozumieniu art. 57 ust. 1 pkt 2 w zw. z art. 58 ust. 1 pkt 5 i ust. 2 ustawy emerytalnej (art. 58 ust. 4 ustawy emerytalnej).

Badając w przedmiotowej sprawie istnienie spornych przesłanek warunkujących przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów alergologa, pulmonologa, ortopedy, okulisty oraz neurologa. W związku z powyższym ocena stanu zdrowia H. P. nie ograniczyła się do oceny tylko jednego specjalisty. Z opinii prawie wszystkich biegłych, poza biegłym ortopedą, wynika, że H. P. jest osobą zdolną do pracy, a jej schorzenia nie są podstawą orzeczenia o niezdolności do pracy. Jedynie biegły sądowy z dziedziny ortopedii M. G. w opinii sądowo-lekarskiej uznał, że stan zdrowia odwołującej uzasadnia uznanie jej za osobę trwale częściowo niezdolną do pracy.

W związku z powyższym Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczona nie spełniła przesłanki z art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej. Taki wniosek jest zasadny zarówno przy uwzględnieniu daty powstania niezdolności do pracy, jaką wskazała biegły sądowy z dziedziny ortopedii, jak i tej, którą ustaliły organy orzecznicze ZUS. Jeśli przyjąć, że niezdolność do pracy powstała 12 maja 2011 roku (data operacji), to H. P. w dziesięcioleciu przed tą datą (od 12 maja 2001 roku do 12 maja 2011 roku) legitymuje się okresem składkowym i nieskładkowym w wymiarze przekraczającym 5 lat.

Wskazać w tym miejscu jeszcze należy na przepis art. 58 ust. 4 ustawy emerytalnej, który stanowi, że przepisu art. 58 ust. 2 ustawy (czyli wymogu udowodnienia co najmniej pięcioletniego okresu składkowego i nieskładkowego w ostatnim dziesięcioleciu liczonym wstecz od dnia zgłoszenia wniosku lub od dnia powstania niezdolności do pracy) 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. Jak już zostało wskazane powyżej w zdecydowanej większości biegli opiniujący w niniejszej sprawie stwierdzili, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Biegły sądowy M. G. potwierdził natomiast stanowisku wyrażone przez Lekarza Orzecznika ZUS w orzeczeniu z 29 grudnia 2014 roku, że ubezpieczona jest trwale niezdolna do pracy, jednak częściowo, a nie całkowicie. Tym samym mimo, że H. P. legitymuje się okresem składkowym przekraczającym 25 lat, z uwagi na nie stwierdzenie u niej całkowitej niezdolności do pracy, nie było możliwe zastosowanie w niniejszej sprawie art. 58 ust. 4 ustawy emerytalnej.

Z tych przyczyn Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., orzekł jak w sentencji.

Sąd Okręgowy w oparciu o treść rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 3 października 2016 roku w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (Dz.U. z 2016 r., poz. 1715), przyznał radcy prawnemu G. K. od Skarbu Państwa - Kasa Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie kwotę 270 zł powiększoną o stawkę podatku VAT tytułem zwrotu kosztów pomocy prawnej udzielonej ubezpieczonej z urzędu przed sądem I i II instancji.

ZARZĄDZENIE

(...)

MG