

Sygn. akt VIII U 625/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 stycznia 2014 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Elżbieta Trybulec-Czernek

Protokolant: st. sekr. sądowy Barbara Urmańska

po rozpoznaniu w dniu 23 stycznia 2014 r. w Gdańsku

sprawy **A. K.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania A. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 11 marca 2013 r. nr (...)

oddala odwołanie

/na oryginale właściwy podpis/

Sygnatura akt: VIII U 625/13

UZASADNIENIE

Decyzją z 11.03.2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonemu A. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z uwagi na to, że ubezpieczony nie posiada 5 lat okresu pracy w ostatnim dziesięcioleciu przed powstaniem inwalidztwa i złożeniem wniosku, tylko 4 lata 3 miesiące i 5 dni, jednocześnie nie jest całkowicie niezdolny do pracy i nie legitymuje się 25-letnim okresem składkowym i nieskładkowym.

Ubezpieczony odwołał się od powyższej decyzji. W uzasadnieniu wskazał, że na mocy decyzji ZUS został pozbawiony środków do życia, jest niezdolny do pracy i ze względu na stan zdrowia nie może podjąć pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, a w uzasadnieniu powołał się na okoliczności zawarte w treści zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawca, ur. dnia (...), posiada wykształcenie zasadnicze zawodowe, zawód wyuczony ślusarz-spawacz, wykonywał z przerwami prace spawacza od 1980 do 2010 r.; pobierał zasiłek chorobowy od 16.02.2010 r. do 15.08.2010 r. oraz świadczenie rehabilitacyjne od 20.08.2010 r. do 15.02.2011 r.

(bezsporne, vide: świadectwa pracy w aktach rentowych, wywiad zawodowy w aktach dokumentacji lekarskiej, decyzja o przyznaniu świadczenia rehabilitacyjnego z dn. 10.08.2010 r.- k. 5 akt 03/236541)

Wnioskodawca w dniu 31.01.2013 r. złożył wniosek o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(vide: wniosek - k. 1 plik III akt rentowych)

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 20.02.2013 r. wnioskodawca został uznany za osobę częściowo niezdolnego do pracy do 31.05.2014 r. w związku ze stanem narządu ruchu. Częściowa niezdolność do pracy istnieje od dnia 15.02.2011 r., tj.: od daty wyczerpania świadczenia rehabilitacyjnego zgodnie z orzeczeniem Lekarza Orzecznika dnia 17.02.2011 r.. Lekarz Orzecznik rozpoznał u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowe stawu kolanowego lewego z ograniczeniem funkcji, stan po złamaniu kończyny dolnej lewej -leczenie operacyjne w 1997r., gojenie powikłane stawem rzekomym, nadciśnienie tętnicze, otyłość.

(dowód: orzeczenie LO-k. 11 plik III akt rentowych, orzeczenie LO z dn. 17.02.2011 r. –k. 9 akt 03/236541, opinia lekarska LO-k. 82 dokumentacji lekarskiej)

W przedmiotowej sprawie skarżący przed organem rentowym udowodnił ogółem 24 lata 8 miesięcy i 14 dni okresów składkowych i nieskładkowych, a w dziesięcioleciu przed złożeniem wniosku o świadczenie, tj.: od 31.01.2003 r. do 31.01.2013 r oraz przed dniem powstania częściowej niezdolności do pracy tj.: od 16.02.2001 r. do 16.02.2011 r. wykazał jedynie 4 lata 3 miesiące i 5 dni okresów składkowych i nieskładkowych ;

(dowód: raport ustalenia uprawnień – k. 95 plik II akt rentowych)

Z uwagi na powyższe, organ rentowy zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzją odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(vide: decyzja -k.18 plik III akt rentowych, odwołanie –k.2-3 akt sprawy)

W celu ustalenia najwcześniejszej daty powstania ustalonego przez organ rentowy stopnia niezdolności do pracy, w szczególności czy niezdolność ta powstała w okresie pobierania zasiłku chorobowego od 16.02.2010r. do 15.08.2010r. lub świadczenia rehabilitacyjnego w okresie od 20.08.2010 do 15.02.2011 r. oraz trwałości lub przewidywanego okresu (od kiedy do kiedy) niezdolności do pracy , wymagane były wiadomości specjalne, w związku z czym Sąd, na podstawie art. 279, 284 i 292 k.p.c., dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych ortopedy, kardiologa –internisty.

Biegły lekarz internista rozpoznał u ubezpieczonego nadciśnienie tętnicze samoistne i nie stwierdził, aby powyższe schorzenie powodowało długotrwałą niezdolność do pracy; nie powodowało również niezdolności do pracy w okresie wyszczególnionym przez Sąd w 2010 roku.

Biegły lekarz ortopeda rozpoznał u ubezpieczonego chorobę zwyrodnieniową pourazową stawu kolanowego lewego, niewydolność stawu kolanowego lewego z przykurczem i stwierdził, że ubezpieczony jest niezdolny do pracy w związku ze stanem narządu ruchu , niezdolność do pracy powstała w 1997 r. W uzupełnieniu swojej opinii podał, że termin powstania niezdolności do pracy należy określić na 06.08.2010 r. Termin powrotu do sprawności umożliwiającej powrót do pracy należy wiązać z terminem leczenia operacyjnego i zakończenia usprawniania tj. 3 miesiące po zabiegu operacyjnym.

(vide: opinie- k. 19-21,k. 23-26, k.32 akt sprawy)

Pozwany nie wniósł zastrzeżeń do opinii biegłych lekarzy sądowych. Pozwany w wykonaniu zobowiązania Sądu , biorąc pod uwagę datę ustalonej niezdolności do pracy przez biegłego lekarza ortopedę , tj. 06.08.2010 r., stwierdził, że w ostatnim dziesięcioleciu od 06.08.2000 r. do 06.08.2010 r. ubezpieczony udowodnił 4 lata 7 miesięcy i 25 dni okresów składkowych i nieskładkowych (ksero w zał.), zamiast wymaganych 5 lat.

(pismo-k. 38 akt sprawy, wykaz - plik II karta 33-35 akt rentowych)

Stan faktyczny w sprawie Sąd ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach rentowych pozwanego oraz dokumentacji lekarskiej ZUS, , których prawdziwości i rzetelności nie kwestionowała żadna ze stron postępowania. Sąd również nie znalazł podstaw by odmówić im wiarygodności.

Opinie wydane w sprawie przez biegłych sądowych zostały sporządzone w sposób rzeczowy i konkretny, zawierają jasne, logiczne i przekonujące wnioski. Zostały one uzasadnione w sposób wyczerpujący i zgodny z wiedzą medyczną posiadaną przez biegłych, dlatego też Sąd w pełni je podzielił. Opinie te zostały wydane po dokonaniu oględzin i badaniu wnioskodawcy oraz analizie dostępnej dokumentacji lekarskiej. Wyczerpująco zostały opisane stwierdzone u wnioskodawcy schorzenia i ich wpływ na jego zdolność do pracy. Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych, uznając, iż są one wiarygodne.

Sąd stwierdził, iż odwołanie ubezpieczonego nie jest uzasadnione.

Kwestią sporną podlegającą rozstrzygnięciu było to, czy ubezpieczony legitymuje się wymaganym 5 letnim okresem składkowym i nieskładkowym przypadającym w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed dniem złożenia wniosku lub dniem powstania niezdolności do pracy .

Zgodnie bowiem z treścią art. 57 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. (tj. DZ. U. z 2004r., nr 39, poz. 353 ze zm.) (dalej: ustawa o emeryturach i rentach z FUS) , 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 ubezpieczenia – wymienionych 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 1-4, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tychże okresów.

Zgodnie zaś z art. 57 ust. 2, ust. 1 pkt 3 tego przepisu 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.

Ustawa o rentach i emeryturach z FUS w art. 58 ust 1 i 2 wprowadza dodatkowe wymogi co do drugiej z przesłanek wymienionych w art. 57 ust. 1 pkt 2, a mianowicie wykazania częstości ubezpieczenia. Ubezpieczony, u którego niezdolność do pracy powstała po ukończeniu 30 roku życia, posiadający odpowiedni- min. 5-letni staż ubezpieczeniowy powinien wykazać dodatkowo, iż z wymaganego ustawą okresu przynajmniej 5 lat przypadało w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy, przy czym, do tego dziesięcioletniego okresu, nie wlicza się okresów pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej lub renty rodzinnej. Zgodnie z art. 58 ust. 4 – warunku przewidzianego w punkcie 2 art. 57 ust. 1 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.

Biegły lekarz internista stwierdził, że ubezpieczony nie jest całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy zarobkowej . W jego ocenie nadciśnienie tętnicze samoistne był okresowo źle kontrolowane, jednakże przebiega bez powikłań narządowych, może wymagać modyfikacji terapii, ale nie powoduje długotrwałej niezdolności do pracy.

Biegły lekarz ortopeda natomiast stwierdził, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy w związku ze stanem narządu ruchu , przy czym termin powstania niezdolności do pracy określił na 06.08.2010 r. , a termin końcowy

powrotu do sprawności umożliwiającej powrót do pracy to - 3 miesiące po zabiegu operacyjnym protezoplastyki stawu kolanowego.

Biegły podał, że niezdolność do pracy u ubezpieczonego powstała przed 2010r. W dokumentacji ZUS z czerwca 2010r. widnieje wpis o zaawansowanej chorobie zwyrodnieniowej stawu kolanowego z ograniczeniem ruchomości. Wypisy szpitalne z 2009 i 2010r. wskazują na stałe ciągłe leczenie wstępnie złamania stawu rzekomego kości piszczelowej, a następnie pourazowej choroby zwyrodnieniowej. Wobec powyższego należy uznać niezdolność do pracy powstałą w 1997r. - kiedy to doszło do złamania kości piszczelowej.

Ostatecznie wskazał, że termin powstania niezdolności do pracy należy określić na 06.08.2010 r., tj.: moment przyznania świadczenia rehabilitacyjnego. Zaznaczył, że stan kliniczny kolana lewego ulega stałemu pogorszeniu, a zakwalifikowanie ubezpieczonego do protezoplastyki stawu kolanowego lewego odbyło się już w lipcu 2010r. Termin powrotu do sprawności umożliwiającej powrót do pracy należy wiązać z terminem leczenia operacyjnego i zakończenia usprawniania tj. 3 miesiące po zabiegu operacyjnym. Ubezpieczony dyskwalifikowany był już z leczenia operacyjnego z powodu nadciśnienia tętniczego, tak więc wysoko prawdopodobne, że nie będzie operowany, a niesprawność będzie musiała być uznana za trwałą..

Sąd Okręgowy przyjął przedstawione opinie biegłych za podstawę rozstrzygnięcia w sprawie. W ocenie Sądu opinie są miarodajne, wnioski w nich wysnute logiczne i właściwe, a ich uzasadnienie jest wyczerpujące i przekonujące. Biegli w sposób jasny wskazali, dlaczego uznali, że ubezpieczony jest zdolny bądź nie zdolny do pracy zarobkowej oraz biegły ortopeda racjonalnie uzasadnił przyjęty okres niezdolności do pracy – datę początkową i końcową. Jakkolwiek biegły internista orzekł, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy, to jednak trzeba zwrócić uwagę na to, że orzekł on przez pryzmat swojej specjalności, podkreślając, że wnioskodawca nie jest częściowo niezdolny do pracy z przyczyn internistycznych.

Zgodnie z treścią art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Zatem odwołujący się, zaprzeczając twierdzeniom organu ubezpieczeniowego, który dokonał niekorzystnych dla niego ustaleń, winien w postępowaniu przed sądem nie tylko podważyć trafność poczynionych w ten sposób ustaleń dotyczących odmownej decyzji o prawie do świadczenia, ale również, nie ograniczając się do polemiki z tymi ustaleniami, wskazać na okoliczności i fakty znajdujące oparcie w materiale dowodowym, z których możliwym byłoby wyprowadzenie wniosków i twierdzeń zgodnych z jego stanowiskiem reprezentowanym w odwołaniu od decyzji. Kontynuując powyższe, w orzecznictwie przyjmuje się pogląd, że strona, która zamierza skutecznie podważyć opinie biegłych, winna przedstawić rzeczowe argumenty znajdujące potwierdzenie w wynikach badań. Ubezpieczony nie przedstawił żadnych wiarygodnych dowodów na potwierdzenie twierdzeń o istnieniu niezdolności do pracy i jej powstaniu w dacie innej niż ustalił pozwany i biegli, nie załączając stosownej dokumentacji medycznej, jak również nie udowodnił, że legitymuje się wymaganym 5 letnim okresem pracy w ostatnim dziesięcioleciu przed powstaniem inwalidztwa lub złożeniem wniosku o rentę.

Sąd zatem, wobec nie udowodnienia innej daty powstania częściowej niezdolności do pracy, przyjął w ustaleniach faktycznych datę wskazaną przez biegłego, tj.: 06.08.2010 r.

Biorąc pod uwagę powyższą datę, z akt rentowych wynika, że ubezpieczony w dziesięcioleciu przed tą datą legitymuje się nadal okresem składkowym i nieskładkowym jedynie w wymiarze 4 lat 7 miesięcy i 25 dni.

W związku z powyższym, należało uznać, co podnosił organ rentowy, że w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed dniem powstania niezdolności do pracy i złożeniem wniosku, ubezpieczony nie udowodnił co najmniej 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych.

W stosunku do ubezpieczonego nie można zastosować art. 58 ust 4 w/wym. ustawy, bowiem nie jest on całkowicie niezdolny do pracy i nie udowodnił 30 -letniego stażu pracy.

Tym samym wnioskodawca nie spełnia przesłanek postawionych w powyższych przepisach a warunkujących przyznanie jemu dochodzonego świadczenia rentowego, w związku z czym zaskarżona decyzja organu rentowego odpowiada prawu.

Z przytoczonych względów, Sąd z mocy art.477(14) §1 k.p.c. w związku z cytowanymi przepisami, orzekł jak w sentencji wyroku.

SSO Elżbieta Trybulec-Czernek