

Sygn. akt VII U 2237/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 czerwca 2016 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie: Przewodniczący Sędzia S.O. Danuta Dadej-Więsyk

Protokolant sekretarz sądowy Anna Łempicka

po rozpoznaniu w dniu 15 czerwca 2016 roku w Lublinie

sprawy J. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania J. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 30 sierpnia 2013 roku znak: (...)

odwołanie oddala

Sygn. akt VII U 2237/14

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. wydał w dniu 30.08.2013r. decyzję, którą odmówił J. K. prawa do renty, argumentując, że ubezpieczony jest wprawdzie częściowo niezdolny do pracy do 31.07.2014 r., ale w ostatnim dziesięcioleciu przed powstaniem niezdolności do pracy, która powstała 30.11.2010 r. nie udowodnił 5 lat okresów ubezpieczenia. W badanych dziesięcioleciach nie udowodnił wymaganego 5 letniego okresu ubezpieczenia: przed dniem powstania niezdolności do pracy (30.11.2010 r.) udowodniono 3 lata, 4 miesiące i 11 dni okresów składkowych i nieskładkowych jak i przed dniem złożenia wniosku o świadczenie (06.06.2013 r.) udowodniono 3 lata, 2 miesiące i 8 dni okresów składkowych i nieskładkowych (decyzja - a.r.).

W dniu 27 września 2013 roku wnioskodawca odwołał się od tej decyzji podnosząc, że nie zgadza się z ustaloną datą powstania niezdolności do pracy gdyż leczył się u lekarzy specjalistów od wielu lat (odwołanie – k. 2 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy powtórzył argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji i wniósł o jego oddalenie.

Po przeprowadzeniu postępowania dowodowego Sąd Okręgowy w Lublinie wyrokiem z dnia 5 maja 2014 r. oddalił odwołanie J. K. od decyzji z dnia 30 sierpnia 2013 roku.

W wyniku apelacji skarżącego Sąd Apelacyjny w Lublinie wyrokiem z dnia 10 września 2014 roku uchylił zaskarżony wyrok i przekazał sprawę Sądowi Okręgowemu w Lublinie do ponownego rozpoznania (k. 28 i 50).

Przy ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd Apelacyjny zlecił ustalenie schorzeń w-cy, jego kwalifikacji, ostatniego okresu podlegania ubezpieczeniu społecznemu, stażu pracy, placówek opieki medycznej w których wnioskodawca

leczył się w szczególności przed 1.09.2007 roku a po zgromadzeniu stosownej dokumentacji dopuszczenia dowodu z opinii biegłych (k. 53-57).

Po ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

J. K., urodzony (...), z zawodu frezer ze specjalnością mechanik obróbki skrawaniem, pracował w zawodzie około 12 lat, również jako ślusarz remontowy, robotnik budowlany, mrożonkowy. Ukończył kurs monterów płyt gipsowo-kartonowych, wykończenia wnętrz, kurs operatora koparko-ładowarek, ukończył przeszkolenie dot. obsługi suwnic (wyjaśnienia wnioskodawcy – k. 80).

W dniu 06.06.2013 roku ubezpieczony złożył wniosek o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Do wniosku o rentę wnioskodawca dołączył m.in. świadectwo pracy, zaświadczenie o zatrudnieniu i wynagrodzeniu, legitymację ubezpieczeniową i zaświadczenie o stanie zdrowia.

Lekarz Orzecznik w orzeczeniu z dnia 4.07.2013 r. orzekł, iż ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy do 31.07.2014 r. a niezdolność powstała od listopada 2010r. (k. 228 a.r.).

Po złożeniu sprzeciwu przez skarżącego Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 21.08.2013 r. podtrzymała orzeczenie Lekarza Orzecznika (k. 240 a.r.).

Na podstawie złożonych dokumentów organ rentowy ustalił okres składkowy i nieskładkowy w wysokości łącznej 29 lat, 9 miesięcy i 11 dni. (k. 342v a.r.), bezsporne. Ostatni okresem ubezpieczenia wnioskodawcy było zatrudnienie w Firmie Handlowo-Usługowej (...) do 4 stycznia 2011 r., wnioskodawca w okresie od 25 listopada 2010r. do 25.05.2011 r. pobierał zasiłek chorobowy, a następnie od 26 maja 2011 r. do 19.05.2012 r. świadczenie rehabilitacyjne (wyjaśnienia wnioskodawcy – k. 180, raport k. 137-139 a.r.).

W okresach między: lipcem 2002 r. a wrześniem 2004 r. wnioskodawca miał ponad 2 letnią przerwę w okresach przerwy w okresach ubezpieczenia, podobnie pomiędzy grudniem 2006 roku a listopadem roku wnioskodawca była 11 miesięczna przerwa, tak samo było pomiędzy wrześniem 2008r. a październikiem 2010 r. - dwa lata bez okresu ubezpieczenia.

W wyniku analizy okresów ubezpieczeniowych wnioskodawcy organ rentowy wskazał, że wnioskodawca uzyskalby prawo do renty w przypadku gdyby ustalona niezdolność do pracy powstała do dnia 01.09.2007 r.

Bezspornie przyjmując ustaloną przez ZUS datę powstania niezdolności do pracy w okresie ostatniego dziesięciolecia przed powstaniem niezdolności do pracy wnioskodawca udowodnił łącznie jedynie 3 lata, 4 miesiące i 11 dni okresów składkowych i nieskładkowych, a biorąc pod uwagę datę złożenia wniosku w dziesięcioleciu poprzedzającym datę wniosku udowodniono 3 lata, 2 miesiące i 8 dni okresów składkowych i nieskładkowych (bezsportne).

Bezspornie przyjmując ustaloną przez ZUS datę powstania niezdolności do pracy w okresie ostatniego dziesięciolecia przed powstaniem niezdolności do pracy wnioskodawca udowodnił łącznie jedynie 3 lata, 4 miesiące i 11 dni okresów składkowych i nieskładkowych, a biorąc pod uwagę datę złożenia wniosku w dziesięcioleciu poprzedzającym datę wniosku udowodniono 3 lata, 2 miesiące i 8 dni okresów składkowych i nieskładkowych (bezsportne).

Wnioskodawca wskazał placówki służby zdrowia, w których się leczył, podniósł, iż dokumentacja leczenia z wcześniejszych lat, z okresu zatrudnienia w (...) a następnie (...) jest wybrakowana gdyż przychodnie przyzakładowe zostały zlikwidowane wraz z zakładami pracy a dokumentacja medyczna uległa zniszczeniu. Zważyć należy, że w Zakładach (...) wnioskodawca pracował do 1998 r. a w (...) przez 7 miesięcy 2001 r. Po tych datach wnioskodawca z przerwami ale przez kolejne okresy pracował w pełnym wymiarze czasu pracy jako robotnik budowlany bądź frezer lub pracownik produkcji w (...)

Sąd z urzędu zwrócił się do (...) Przychodnia (...) we W.: Przychodni (...), Poradni (...)Poradni(...), a nadto do SPZOZ Poradni (...) przy (...) w L. o dołączenie odpisów chorób wnioskodawcy, a następnie dopuścił, dowód z opinii biegłych lekarzy specjalistów: neurologa, reumatologa, ortopedy, kardiologa, laryngologa, okulisty, którym zlecił zapoznanie się z aktami sprawy, przebadanie wnioskodawcy, wypowiedzenie się co do stopnia i okresu powstania niezdolności do pracy wnioskodawcy, okresu trwania tej niezdolności, a w szczególności czy niezdolność ta powstała przed dniem 11 września 2007 roku.

Biegli specjaliści neurolog, reumatolog, kardiolog i okulista w opinii z dnia 19maja 2015 roku rozpoznali u J. K. zawroty głowy w wywiadzie, zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze kręgosłupa z wielopoziomową dyskopatią w odcinku szyjnym oraz lędźwiowo-krzyżowym, przewlekły zespół bólowy kręgosłupa odcinka szyjnego oraz lędźwiowo-krzyżowego w remisi objawów korzeniowych, nadciśnienie tętnicze, nadwzroczność obu oczu, angiopatię nadciśnieniową I stopnia.

Uznali badanego za częściowo niezdolnego do pracy, od listopada 2010 r. do 31.07.2016 r. Nie stwierdzili częściowej niezdolności do pracy przed 11.09.2007 r.

Biegli wskazali, iż w klinicznym badaniu neurologicznym nie stwierdza się objawów ogniskowych oraz objawów niewydolności krążenia mózgowego. W badaniu części obwodowej układu nerwowego nie stwierdza się aktywnych objawów korzeniowych, obecna jest umiarkowana niewydolność bólowa kręgosłupa w odcinku szyjnym oraz lędźwiowo-krzyżowym. W okresach nawrotów istotnych klinicznie objawów zespołu bólowo-korzeniowego kręgosłupa może wymagać intensyfikacji leczenia farmakologicznego i rehabilitacyjnego. Biegli wskazali po analizie wywiadu, dokumentacji medycznej, iż zasadne jest uznanie częściowej niezdolności do pracy od listopada 2010 r., kiedy występują objawy zespołu bólowo-korzeniowego kręgosłupa odcinka szyjnego oraz lędźwiowo-korzeniowego o znacznej intensywności objawów wymagające w następnym okresie kolejnych hospitalizacji.

Biegli jednocześnie nie znaleźli przesłanek pozwalających na stwierdzenie , że wnioskodawca w przeszłości chorował na przewlekłe schorzenie jakim jest nadciśnienie tętnicze. Nie mogło ono zatem powodować niezdolności do pracy, także przed dniem 11 września 2007 roku.

Biegli podnieśli również, iż obecne zaawansowanie procesu spondyloartrozy kręgosłupa samodzielnie nie powoduje dysfunkcji klinicznych skutkujących uznawaniem niezdolności do pracy, podobnie aktualny stan narządu wzroku nie sprzawdza niezdolności do pracy (k. 126-130).

Natomiast biegli ortopeda i laryngolog rozpoznali u J. K. przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego w przebiegu zmian zwyrodnieniowo-skopatycznych, przebyte dnia 12.08.2015 roku leczenie operacyjne, dyskopatii C5-C6 ze spondylodezą międzytrzonową, przewlekły zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych, bez objawów, drażnienia korzeni nerwowych z części lędźwiowo-krzyżowej, prawostronną ostrogą piętową i nie stwierdzili długotrwałej niezdolności, wnioskodawcy do pracy z powodu, schorzeń laryngologicznych i wydolności obu kończyn górnych, dolnych oraz kręgosłupa piersiowego i lędźwiowo-krzyżowego.

Podnieśli, iż dolegliwości ze strony uszu wymagają leczenia i okresowej kontroli, ale nie powodują niezdolności do pracy. Wnioskodawca był i jest, nadal leczony głównie przez neurochirurga i neurologa. Niedawno przed, 9 tygodniami przeżył zabieg operacyjny, kręgosłupa szyjnego, przeprowadzony przez neurochirurga. Wizyty w Poradni (...) ograniczały się do konsultacji i wydania zaświadczeń. Obie kończyny górne i dolne są sprawne. Chód wydolny. Dobra ruchomość kręgosłupa piersiowo-lędźwiowego. Obustronnie ujemne są objawy korzeniowe. Wnioskodawca nie używa żadnego zaopatrzenia ortopedycznego. Chód wydolny. Stan wydolności kończyn górnych, dolnych i kręgosłupa (W części TH i L-S, nie czyni wnioskodawcy długotrwałe niezdolnym do pracy. Biegli wskazali, iż konieczna ocena przez biegłego specjalistę neurochirurga i neurologa (k. 147-148).

Wobec powyższych wniosków Sąd dopuścił dowód z opinii uzupełniającej biegłego neurologa oraz neurochirurga celem ustalenia okresu powstania, niezdolności do pracy wnioskodawcy a w szczególności czy istniała na przed dniem 11 września 2007 r. (k. 155).

Biegły neurolog w opinii z 8 grudnia 2015 r. i neurochirurg w opinii z 22 lutego 2016 r. rozpoznali u J. K. zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze kręgosłupa z wielopoziomową dyskopatią w odcinku szyjnym oraz lędźwiowo-krzyżowym, przebyte leczenie operacyjne dyskopatii C5/C6 ze spondylodezą międzyztrzonową (12.08.2015r), przewlekły zespół bólowo-korzeniowy kręgosłupa w odcinku szyjnym oraz lędźwiowo-krzyżowym i stwierdzili u badanego częściową niezdolność do pracy, która powstała od listopada 2010 r. do 31.07.2016 r. Nie stwierdzili niezdolności do pracy przed 11.09.2007 r.

Biegły neurolog podtrzymał przedstawioną uprzednio opinię uznając opiniowanego za częściowo niezdolnego do pracy do 31.07.2016 r. Podniósł, iż dokumentacja medyczna w aktach sprawy pozwala na ustalenie powstania niezdolności do pracy od listopada 2010 r. Biegły wskazał, iż od tej daty wystąpiły istotne klinicznie objawy neurologiczne ze strony kręgosłupa w odcinku szyjnym oraz lędźwiowo-krzyżowym. Analiza wywiadu wskazuje na występowanie przed datą - listopad 2010 r objawów niewydolności bólowej kręgosłupa bez obecności objawów neurologicznych, nie wymagających hospitalizacji oraz nie naruszających długookresowo sprawności organizmu, nie powodujących długotrwałej niezdolności do pracy (k. 161, 162).

Również w uzasadnieniu opinii biegły neurochirurg wskazał, iż na podstawie dokumentacji medycznej w aktach (m.in. wg wpisu w "karta informacyjna" z Kiniki (...)z dnia 21.08.2012 r.) stwierdzić należy, że istotne - z punktu widzenia neurochirurga - klinicznie objawy neurologiczne ograniczające wydolność kręgosłupa wystąpiły od 2010 r. Biegły podniósł, że wnioskodawca był leczony w Klinice (...) w L. w sierpniu 2012 r. -rozpoznano dyskopatię szyjną i radikulopatię lędźwiową - nie kwalifikowano wnioskodawcy do leczenia operacyjnego.

Pomimo intensywnego leczenia rehabilitacyjnego nie uzyskano poprawy -wnioskodawca został zakwalifikowany do leczenia operacyjnego dyskopatii szyjnej - leczony ponownie w Klinice (...) w sierpniu 2015 r. - operowany -usunięto wypuklinę dysku (...) ze stabilizacją międzyztrzonową.

Obecnie biegły stwierdził utrzymywanie ograniczenia wydolności statyczno-dynamicznej kręgosłupa w stopniu sprowadzającym częściową niezdolność do pracy – wymagającą systematycznego leczenia usprawniającego z powodu stanu po operacji dyskopatii szyjnej - schorzeń zwyrodnieniowych kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego (k. 170, 171).

Sąd uznał opinie biegłych za wiarygodne i wystarczające do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Opinie wydawali niekwestionowani specjaliści z zakresu rozpoznanych u wnioskodawcy schorzeń, opinie zostały prawidłowo i wyczerpująco uzasadnione. Wykonane zostały na podstawie dostępnej dokumentacji medycznej oraz po przeprowadzeniu odpowiednich badań lekarskich. Żaden z biegłych sądowych nie miał wątpliwości, że wnioskodawca jest obecnie częściowo niezdolny do pracy, jednakże niezdolność powstała w okresie nieuprawniającym do świadczenia rentowego. Należy podkreślić. Iż wnioski opinii są zgodne co do okresu powstania niezdolności i braku tej niezdolności przed wrześniem 2007 roku.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie J. K. nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z 17.12.1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. 2009 Nr 153, poz. 1227 ze zm., zwanej dalej „ustawą o emeryturach i rentach z FUS”, prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

jest niezdolny do pracy;

1) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;

2) 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 1-4, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Przepisu ust. 1 pkt 3 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący, co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy (art. 57 ust 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS). Stosownie do art. 58 ust. 1 pkt 5 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, 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. Z kolei zgodnie z art. 58 ust. 2 ustawy 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.

Przepisu art. 58 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 (art. 58 ust. 4 ustawy o emeryturach i rentach z FUS).

Podstawą przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy jest zatem spełnienie łączne warunków z art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Na gruncie niniejszej sprawy nie było wątpliwości, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny oraz wykazał łącznie 29 lat, 9 miesięcy i 11 dni okresów składkowych i nieskładkowych.

Ubezpieczony w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed powstaniem niezdolności do pracy wykazał odpowiednio jedynie 3 lata, 2 miesiące i 8 dni okresów albo 3 lata, 4 miesiące i 11 dni składkowych i nieskładkowych.

Z uwagi na brak spełnienia obligatoryjnych warunków niezbędnych do uzyskania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, w postaci co najmniej 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub powstaniem niezdolności do pracy Sąd Okręgowy na podstawie powołanych wyżej przepisów ustawy o emeryturach i rentach z FUS i w oparciu o przepis art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie ubezpieczonego jako bezzasadne.