

Sygn. akt IV U 352/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 maja 2018r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSO Katarzyna Antoniak
Protokolant	st. sekr. sądowy Dorota Malewicka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 7 maja 2018r. w S.

odwołania K. N.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 19 lutego 2015 r. Nr (...)

w sprawie K. N.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

oddala odwołanie.

Sygn. akt: IV U 352/17 **UZASADNIENIE**

Decyzją z 19 lutego 2015r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., działając na podstawie art.57 i 58 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych odmówił K. N. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że komisja lekarska ZUS nie stwierdziła u ubezpieczonego niezdolności do pracy.

Odwołanie od w/w decyzji złożył K. N. wnosząc o jej zmianę i ustalenie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu stanowiska wskazał m.in., że zanim komisja lekarska ZUS stwierdziła, że nie jest on niezdolny do pracy, lekarz orzecznik w orzeczeniu z 29 grudnia 2014r. stwierdził u niego częściową niezdolność do pracy do 31 grudnia 2017r. (odwołanie k.1 akt sprawy).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, wskazując iż zaskarżona decyzja wydana została na podstawie orzeczenia komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 3 lutego 2015r, która nie stwierdziła u ubezpieczonego niezdolności do pracy, a odwołanie nie wnosi do sprawy żadnych nowych dowodów faktycznych lub prawnych, które uzasadniałyby zmianę tej decyzji. Nadto organ rentowy wskazał, że ubezpieczony do 31 grudnia 2013r. pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy przyznaną na podstawie art.57 ust.2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, która to renta przysługuje wyłącznie pod warunkiem utrzymania całkowitej niezdolności do pracy. Decyzją z 10 stycznia 2014r. organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do dalszej renty z tytułu niezdolności do pracy ponieważ lekarz orzecznik orzeczeniem z 20 grudnia 2013r. stwierdził, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy, okresowo do 31 października 2014r. Następnie w dniu 14 października

2014r. ubezpieczony wystąpił z nowym wnioskiem o rentę z tytułu niezdolności do pracy, ale jak wskazano wyżej komisja lekarska ZUS w orzeczeniu z 3 lutego 2015r. nie stwierdziła u ubezpieczonego niezdolności do pracy, dlatego zaskarżoną decyzją odmówiono tego prawa (odpowiedź organu rentowego na odwołanie k.3-4 akt sprawy).

Sąd Okręgowy w Siedlcach rozpoznając po raz pierwszy odwołanie ubezpieczonego od decyzji z 19 lutego 2015r. wyrokiem z 23 czerwca 2016r. odwołanie to oddalił stwierdzając, że na podstawie dowodu z opinii biegłych ustalił, iż ubezpieczony po 31 grudnia 2013r. nie jest całkowicie, ale częściowo niezdolny do pracy, a zatem nie spełnia przesłanki warunkującej ustalenie prawa do renty na podstawie art.57 ust.2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (wyrok Sądu Okręgowego w Siedlcach z 23 czerwca 2016r. wraz z uzasadnieniem k.47 i 49-51 akt sprawy).

Na skutek apelacji ubezpieczonego od powyższego wyroku, Sąd Apelacyjny w Lublinie wyrokiem z 15 marca 2017r. uchylił zaskarżony wyrok i przekazał sprawę Sądowi Okręgowemu w Siedlcach do ponownego rozpoznania pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego. W uzasadnieniu rozstrzygnięcia Sąd Apelacyjny wskazał, że konieczne jest ponowne zbadanie wszystkich przesłanek ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, a nie tylko kwestii niezdolności do pracy, a Sąd pierwszej instancji nie zbadał, czy ubezpieczony posiada wymagany okres składkowy i nieskładkowy w 10-leciu przed powstaniem niezdolności do pracy lub przed zgłoszeniem wniosku o rentę, a przede wszystkim nie zbadał kiedy powstała u ubezpieczonego niezdolność do pracy, a w szczególności, czy całkowitą niezdolność do pracy poprzedzała częściowa niezdolność do pracy, a jeżeli tak, to kiedy ona powstała. Dlatego konieczne jest dokonanie ustaleń w tym przedmiocie, a także przeprowadzenie dowodu z materiałów zgromadzonych w aktach wcześniejszych spraw, w których rozpoznawane były odwołania ubezpieczonego od decyzji odmawiających mu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 15 marca 2017r. wraz z uzasadnieniem k.72 i 75-76 akt sprawy).

W toku ponownego rozpoznania sprawy Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

W dniu 11 października 2011r. wpłynął do organu rentowego wniosek K. N. o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Rozpoznając powyższy wniosek organ rentowy skierował ubezpieczonego na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 10 listopada 2011r. ustalił, że ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy do 30 listopada 2012r., a niezdolność ta powstała w dniu 12 sierpnia 2011r. (orzeczenie lekarza orzecznika z 10 listopada 2011r. k.13 akt rentowych za wnioskiem z 11 października 2011r.). Był to kolejny wniosek ubezpieczonego o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Pierwszy z nich – z 28 sierpnia 2003r. został załatwiony odmownie, a to wobec ustalenia, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy, ale niezdolność ta powstała w dniu 9 października 2002r., a zatem po upływie co najmniej 18 miesięcy od ustania ubezpieczenia, co nastąpiło w dniu 31 marca 1999r. (decyzja z 23 kwietnia 2003r. o odmowie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy k.32 akt rentowych za wnioskiem z 26 marca 2003r.). Z tej samej przyczyny albo z powodu stwierdzenia braku niezdolności do pracy odmownie załatwiane były kolejne wnioski ubezpieczonego o rentę – z 28 sierpnia 2003r. (decyzja z 18 marca 2004r. k.20 akt rentowych za wnioskiem z 28 sierpnia 2003r.), z 14 września 2006r. (decyzja z 15 grudnia 2006r. k.37 akt rentowych za wnioskiem z 14 września 2006r.) oraz z 12 maja 2008r. (vide: decyzja z 6 listopada 2008r. k.51 akt rentowych za wnioskiem z 12 maja 2008r.).

Po rozpoznaniu wskazanego na wstępie ustaleń wniosku z 11 października 2011r. - decyzją z 26 marca 2012r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 1 października 2011r. ,tj. od miesiąca zgłoszenia wniosku do 30 listopada 2012r. ,tj. określonej przez lekarza orzecznika daty trwania całkowitej niezdolności do pracy. Przyznając to prawo organ rentowy ustalił, że ubezpieczony posiada 25 lat okresów składkowych oraz 1 rok i 11 miesięcy okresów nieskładkowych (decyzja z 26 marca 2012r. o ustaleniu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy do 30 listopada 2012r. k.47-48 akt rentowych za wnioskiem z 11 października 2011r.).

W dniu 8 listopada 2012r. wpłynął do organu rentowego wniosek ubezpieczonego o ustalenie prawa do renty na dalszy okres (wniosek k.61 akt rentowych za wnioskiem z 11 października 2011r.). Rozpoznając powyższy wniosek

organ rentowy skierował ubezpieczonego na badanie przez lekarza orzecznika, w który w orzeczeniu z 20 grudnia 2012r. stwierdził, że ubezpieczony jest nadal całkowicie niezdolny do pracy do 31 grudnia 2013r. (orzeczenie lekarza orzecznika z 20 grudnia 2012r. k.64 akt rentowych za wnioskiem z 11 października 2011r.). Na podstawie tego orzeczenia, decyzją z 7 stycznia 2013r. organ rentowy ustalił prawo ubezpieczonego do renty z tytułu dalszej całkowitej niezdolności do pracy na okres od 1 grudnia 2012r. do 31 grudnia 2013r. (decyzja z 7 stycznia 2013r. o ustaleniu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres do 31 grudnia 2013r. k.65 akt rentowych za wnioskiem z 11 października 2011r.).

W dniu 25 listopada 2013r. wpłynął do organu rentowego wniosek ubezpieczonego o ustalenie prawa do renty na kolejny okres (wniosek k.81 akt rentowych za wnioskiem z 11 października 2011r.). Rozpoznając powyższy wniosek organ rentowy skierował ubezpieczonego na badanie przez lekarza orzecznika, w który w orzeczeniu z 20 grudnia 2013r. stwierdził, że ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy, ale częściowo niezdolny do pracy do 31 października 2014r. (orzeczenie lekarza orzecznika z 20 grudnia 2013r. k.83 akt rentowych za wnioskiem z 11 października 2011r.). Od powyższego orzeczenia lekarza orzecznika ubezpieczony nie wniósł sprzeciwu do komisji lekarskiej ZUS i w oparciu o to orzeczenie, decyzją z 10 stycznia 2014r. organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że wobec ustalenia, iż ubezpieczony nie jest całkowicie, ale częściowo niezdolny do pracy niespełniona pozostaje przesłanka, aby niezdolność do pracy powstała nie później niż 18 miesięcy od ustania ubezpieczenia. Aby ubezpieczony mógł pobierać rentę z tytułu niezdolności do pracy - mimo niespełnienia powyższej przesłanki - musiałby być nadal osobą całkowicie niezdolną do pracy (decyzja z 10 stycznia 2014r. o odmowie prawa do renty k.84 akt rentowych za wnioskiem z 11 października 2011r.). Ubezpieczony wniósł odwołanie od powyższej decyzji do Sądu Okręgowego w Siedlcach. Sprawa toczyła się pod sygnaturą akt IV U 153/14 i zakończyła się prawomocnym odrzuceniem odwołania na podstawie art.477.9§3.1 kpc (postanowienie Sądu Okręgowego w Siedlcach z 12 września 2014r. o odrzuceniu odwołania oraz postanowienie Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 31 października 2014r. o oddaleniu zażalenia ubezpieczonego na postanowienie sądu pierwszej instancji k.21 i 49 akt IV U 153/14 SO w Siedlcach).

W dniu 14 października 2014r. ubezpieczony przesłał pocztą do organu rentowego nowy wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy (koperta za k.117 akt rentowych za wnioskiem z 11 października 2011r. i zaświadczenie o stanie zdrowia do celów rentowych na druku N-9 z 14 października 2014r. k.13 tom dokumentacji medycznej w tekturowym skoroszytcie). Rozpoznając powyższy wniosek organ rentowy skierował ubezpieczonego na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 29 grudnia 2014r. ustalił, że ubezpieczony jest nadal częściowo niezdolny do pracy do 31 grudnia 2017r. (orzeczenie lekarza orzecznika z 29 grudnia 2014r. k.118 akt rentowych za wnioskiem z 11 października 2011r.). Na skutek sprzeciu ubezpieczonego od powyższego orzeczenia, ubezpieczony skierowany został na badanie przez komisję lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 3 lutego 2015r. stwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (orzeczenie komisji lekarskiej z 3 lutego 2015r. k.121 akt rentowych za wnioskiem z 11 października 2011r.). Na podstawie powyższego orzeczenia zaskarżoną decyzją z 19 lutego 2015r. organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (zaskarżona decyzja z 19 lutego 2015r. o odmowie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy k.125 akt rentowych za wnioskiem z 11 października 2011r.).

Ubezpieczony ma 60 lat. Posiada wykształcenie zawodowe - mechanik samochodowy. Ubezpieczony pracował w swoim zawodzie, był również operatorem maszyn budowlanych (świadczenia pracy k.4-10 akt rentowych za wnioskiem z 26 marca 2003r.). Od 1999r. ubezpieczony cierpi na nadciśnienie tętnicze. W październiku 2002r. ubezpieczony przebył zawał ściany dolnej serca, a ponadto wielokrotnie był leczony z powodu ostrych epizodów choroby niedokrwiennej serca zabiegami udrażniającymi naczynia wieńcowe. W 2003r. przebył zabieg pomostowania aortalno-wieńcowego (CABG). Ubezpieczony cierpi ponadto na cukrzycę typu 2, początkowo był leczony lekami doustnymi oraz insuliną w okresach zaostrzeń choroby niedokrwiennej serca. Obecnie jest leczony insuliną oraz tabletkami. Podaje niedocukrzenia, czasem 2 razy dziennie, głównie po wysiłku fizycznym. U ubezpieczonego występuje retinopatia prosta cukrzycowa. Z powodu zmian w siatkówce powikłanej mikroangiopatią cukrzycy ubezpieczony był leczony laseroterapią siatkówki. Współistniejące choroby układu sercowo-naczyniowego, cukrzyca i jej powikłania naczyniowe (mikroangiopatia - zmiany okulistyczne, makroangiopatia – choroba wieńcowa i stopa

cukrzycowa) powodują, że ubezpieczony po 31 października 2014r. jest nadal częściowo niezdolny do pracy, a niezdolność ta ma charakter trwały. W odniesieniu do stanu przed powstaniem u ubezpieczonego całkowitej niezdolności do pracy od 12 sierpnia 2011r., nie można jednoznacznie ustalić od kiedy ubezpieczony był niezdolny do pracy. Choroba wieńcowa i cukrzyca z pewnością były rozpoznane przed powyższą datą. W ocenie biegłych kardiologa, diabetologa i okulisty za datę powstania u ubezpieczonego częściowej niezdolności do pracy przyjęć można datę zawału mięśnia serca w październiku 2002r. (opinia biegłych kardiologa, diabetologa i okulisty k.98-105 akt sprawy).

Ubezpieczony cierpi ponadto na obustronne upośledzenie słuchu typu zmysłowo-nerwowego, w uchu prawym - w stopniu niewielkim, w uchu lewym - w stopniu umiarkowanym. W obu uszach słuch jest wydolny społecznie. Taki stan słuchu nie spowoduje u ubezpieczonego niezdolności do pracy, ale stanowi przeciwwskazanie do pracy na stanowiskach, na których wymagany jest dobry słuch (opinia biegłego laryngologa k.131-132 akt sprawy).

Ubezpieczony zakwestionował ustaloną przez biegłych datę powstania częściowej niezdolności do pracy określoną na październik 2002r. Wskazał, że data ta powinna być określona na 13 stycznia 1999r., kiedy przeszedł zawał serca (pismo ubezpieczonego z 9 października 2017r. k.118 akt sprawy).

Kwestia daty powstania u ubezpieczonego niezdolności do pracy była przedmiotem ustaleń Sądu Okręgowego w Siedlcach sprawie IV U 573/03 z odwołania ubezpieczonego od pierwszej decyzji odmawiającej mu prawa do renty, tj. od w/w decyzji z 23 kwietnia 2003r., w której organ rentowy ustalił, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy, ale niezdolność ta powstała w dniu 9 października 2002r., a zatem po upływie co najmniej 18 miesięcy od ustania ubezpieczenia, co nastąpiło w dniu 31 marca 1999r. (vide: decyzja z 23 kwietnia 2003r. o odmowie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy k.32 akt rentowych za wnioskiem z 26 marca 2003r.). Sąd Okręgowy rozpoznając odwołanie ubezpieczonego od decyzji z 23 kwietnia 2003r. ustalił – w drodze opinii biegłych – że od 9 października 2002r. (data zawału serca) do 1 sierpnia 2003r. ubezpieczony był całkowicie niezdolny do pracy, a od 2 sierpnia 2003r. do 30 kwietnia 2005r. częściowo niezdolny do pracy. Wyrazili również przypuszczenie, że badanie ekg z 13 stycznia 1999r. może sugerować przebycie przez ubezpieczonego zawału serca już wcześniej, co mogło skutkować tym, że od 13 stycznia 1999r. przez 1 rok - do 13 stycznia 2000r. był on niezdolny do pracy (opinie biegłych k.13 i 42 akt IV U 573/03 SO w Siedlcach). W świetle takich ustaleń Sąd Okręgowy w Siedlcach wyrokiem z 26 kwietnia 2004r. oddalił prawomocnie odwołanie ubezpieczonego od decyzji z 23 kwietnia 2003r. wskazując, że nawet jeżeli przyjąć, iż ubezpieczony stał się częściowo niezdolny do pracy na 1 rok od 13 stycznia 1999r. (wynik badania ekg), a po tym roku był zdolny do pracy to niezdolność do pracy, która trwa od 9 października 2002r. i mogłaby stanowić podstawę przyznania renty, nie nastąpiła przed upływem 18 miesięcy od ustania ubezpieczenia (wyrok SO w Siedlcach z 26 kwietnia 2004r. z uzasadnieniem k.55 i 58-59 akt IV U 573/03). Sąd Apelacyjny w Lublinie podzielił argumentację Sądu pierwszej instancji i w wyrokiem z 21 kwietnia 2005r. oddalił apelację ubezpieczonego od powyższego wyroku Sądu Okręgowego w Siedlcach (wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 21 kwietnia 2005r. z uzasadnieniem k.79 i 82-86 akt IV U 573/03 SO w Siedlcach).

Ostatnie ubezpieczenie ubezpieczonego K. N. przed powstaniem niezdolności do pracy w dniu 9 października 2002r. ustało z dniem 31 marca 1999r. i było to ubezpieczenie z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej (zaświadczenie z 8 lutego 2000r. o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu k.11 akt rentowych za wnioskiem z 26 marca 2003r. i zestawienie okresów ubezpieczenia k.31 w/w akt rentowych).

Po ustaniu ubezpieczenia z dniem 31 marca 1999r., kolejne okresy ubezpieczenia K. N. przypadają w następującym czasie:

- od 7 września 2005r. do 16 października 2006r. i od 26 października 2006r. do 19 czerwca 2007r. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, co łącznie stanowi 1 rok, 9 miesięcy i 5 dni (zaświadczenie o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu z 31 sierpnia 2011r. k.4 akt rentowych za wnioskiem z 11 października 2011r.),

- od 15 października 2007r. do 20 maja 2008r. z tytułu zatrudnienia w przedsiębiorstwie pod nazwą Usługi (...), co stanowi 7 miesięcy i 6 dni (świadcstwo pracy z 20 maja 2008r. k.6 i poświadczenie okresu ubezpieczenia k.14-16 akt rentowych za wnioskiem z 11 października 2011r.),
- od 31 maja 2008r. do 31 marca 2009r. oraz od 1 maja 2009r. do 31 maja 2009r. z tytułu pobierania zasiłku dla bezrobotnych, co łącznie stanowi 11 miesięcy (zaświadczenie Powiatowego Urzędu Pracy w G. z 30 września 2011r. k.5 akt rentowych za wnioskiem z 11 października 2011r.),
- od 1 grudnia 2010r. do 31 maja 2011r. z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy zlecenie w PHU (...) w R., w tym pobierania zasiłku chorobowego, co stanowi 6 miesięcy (zaświadczenie z 5 października 2011r. k.7 akt rentowych za wnioskiem z 11 października 2011r.),
- od 1 czerwca 2011r. do 30 września 2011r. (od 1 października 2011r. renta z tytułu całkowitej niezdolności do pracy) z tytułu pobierania zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia, co stanowi 4 miesiące (zestawienie okresów zatrudnienia k.21-22 akt rentowych za wnioskiem z 11 października 2011r.),
- od 23 stycznia 2014r. do 22 stycznia 2015r. z tytułu pobierania zasiłku dla bezrobotnych, co stanowi 1 rok (zaświadczenie Powiatowego Urzędu Pracy w G. z 20 kwietnia 2018r. k.148 akt sprawy).

Z powyższych ustaleń wynika, że przed powstaniem u ubezpieczonego całkowitej niezdolności do pracy, której datę początkową lekarz orzecznik ZUS określił na 12 sierpnia 2011r. (vide: początkowe ustalenia faktyczne), a która to niezdolność po 31 grudnia 2013r. ponownie przekształciła się w częściową, tym razem trwała niezdolność do pracy (vide: opinia biegłych k.105 akt sprawy) ubezpieczony posiadał „nowe” ,tj. przebyte po 31 marca 1999r. okresy ubezpieczenia sięgające 2011r. W związku z tym niezdolność do pracy – całkowita od 12 sierpnia 2011r., a następnie częściowa od 1 stycznia 2014r., powstała w okresie nie dłuższym niż 18 miesięcy od ustania ubezpieczenia, które kontynuowane było do 2011r.

W 10-leciu przed powstaniem całkowitej niezdolności do pracy, która następnie – od 1 stycznia 2014r. przekształciła się w trwałą częściową niezdolność do pracy, a zatem w okresie od 12 sierpnia 2001r. do 11 sierpnia 2011r. ubezpieczony posiada okres ubezpieczenia – z tytułu okresów składkowych i okresów nieskładkowych ograniczonych do 1/3 okresów składkowych - w wymiarze 3 lata, 8 miesięcy i 16 dni (vide: wyliczenie okresów ubezpieczenia k.24 akt rentowych za wnioskiem z 11 października 2011r.). Z kolei w 10-leciu przed zgłoszeniem aktualnego wniosku o rentę (z 14 października 2014r.), a zatem w okresie od 14 października 2004r. do 13 października 2014r. okres ubezpieczenia K. N. wynosi ogółem ,tj. bez ograniczenia okresów nieskładkowych do 1/3 okresów składkowych - 4 lata, 10 miesięcy i 2 dni, zamiast wymaganych co najmniej 5 lat (suma w/w okresów ubezpieczenia przebytych po 31 marca 1999r. z ograniczeniem okresu ostatnio pobieranego zasiłku dla bezrobotnych do 13 października 2014r.). Ustalenie to nie zmienia się po wydłużeniu tego ostatniego dziesięciolecia o kolejne 2 lata i 3 miesiące wstecz ,tj. o okres, w którym ubezpieczony pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy - od 1 października 2011r. do 31 grudnia 2013r. Ostatnie przed październikiem 2004r. okresy ubezpieczenia K. N. przypadały bowiem przed 31 marca 1999r.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonego K. N. od decyzji z 19 lutego 2015r. okazało się niezasadne.

Zgodnie z art.57 ust.1 i 2 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2015r., poz.748 ze zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, a niezdolność do pracy powstała w czasie zatrudnienia, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania zatrudnienia, przy czym ostatniego wymogu nie stosuje 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 myśl art.58 ust.1 pkt 5 i ust.2 ustawy warunek posiadania okresu składkowego i nieskładkowego uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony osiągnął okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 5 lat - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku

powyżej 30 lat, przy czym ów 5-letni okres ubezpieczenia powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy. W myśl ust.4 art.58 ustawy spełnienie tego ostatniego warunku nie jest wymagane, jeżeli ubezpieczony osiągnął okres składkowy wynoszący w przypadku mężczyzny co najmniej 30 lat oraz jest całkowicie niezdolny do pracy. Z kolei w myśl art.12 ust.1, 2 i 3 ustawy niezdolną do pracy 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, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Odnosząc powyższe uregulowania do okoliczności sprawy stwierdzić należało, że ubezpieczony nie spełnia wszystkich przesłanek, które muszą być spełnione łącznie do ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Odnosząc się w pierwszej kolejności do daty powstania u ubezpieczonego niezdolności do pracy wskazać należy, że przeprowadzony w sprawie dowód z opinii biegłych lekarzy dał podstawy do ustalenia, że po ustaniu z dniem 31 grudnia 2013r. ubezpieczony jest nadal niezdolny do pracy, przy czym nie jest to niezdolność całkowita, ale częściowa i niezdolność ta ma charakter trwały. Co do tego, czy całkowita niezdolność do pracy, która powstała u ubezpieczonego od 12 sierpnia 2011r. była poprzedzona częściową niezdolnością do pracy, to wskazać należy, że dowód z opinii biegłych dał podstawy do ustalenia, że owszem przed powstaniem całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczony był osobą częściowo niezdolną do pracy, a początek tej niezdolności datuje się na październik 2002r. Na datę tę wskazali biegli w opinii złożonej w niniejszej sprawie, a także biegli w toczącej się uprzednio i prawomocnie zakończonej sprawie IV U 573/03 (vide: wcześniejsze ustalenia faktyczne). Ustalenie, że częściowa niezdolność do pracy, poprzedzająca powstanie całkowitej niezdolności do pracy w dniu 12 sierpnia 2011r., powstała w październiku 2002r., nie dała podstaw do zmiany zaskarżonej decyzji, gdyż taka data powstania niezdolności do pracy przypadła znacznie po ustaniu ostatniego ubezpieczenia przed 2002r., które to ubezpieczenie ustało z dniem 31 marca 1999r. Z ustaleń Sądu wynika jednak, że po 31 marca 1999r. a przed powstaniem całkowitej niezdolności do pracy w dniu 12 sierpnia 2011r., ubezpieczony przebył nowe okresy ubezpieczenia. Powyższe oraz fakt zmiany stopnia niezdolności do pracy - z częściowej na całkowitą z datą powstania tej ostatniej w dniu 12 sierpnia 2011r. (która po 31 grudnia 2013r. ponownie przekształciła się w częściową trwałą niezdolność do pracy) nakazywało na nowo zbadać wszystkie przesłanki prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. I tak, jak wskazano wyżej, całkowita niezdolność do pracy powstała u ubezpieczonego w dniu 12 sierpnia 2011r., a zatem przed upływem 18 miesięcy od ustania „nowych” okresów ubezpieczenia (przebytych po 31 marca 1999r.). Konieczne stało się również ponowne ustalenie, czy ubezpieczony spełnia przesłankę wymaganego ustawą co najmniej 5-letniego okresu ubezpieczenia, który powinien przypadać bądź to w okresie ostatnich 10 lat przed powstaniem niezdolności do pracy - tu całkowitej niezdolności do pracy, a zatem w okresie od 12 sierpnia 2001r. do 11 sierpnia 2011r., bądź to w okresie 10 lat przed zgłoszeniem wniosku o rentę (14 października 2014r.), a zatem w okresie od 14 października 2004r. do 13 października 2014r. I tak, przedstawione powyżej ustalenia Sądu pokazują, że ani w pierwszym, ani w drugim wariantcie dziesięciolecia ubezpieczony nie legitymuje się co najmniej 5-letnim okresem ubezpieczenia, na który składają się okresy składkowe i nieskładkowe ograniczone do 1/3 okresów składkowych (vide: ustalenia faktyczne). Niespełnienie tej ostatniej przesłanki powoduje, że wniosek ubezpieczonego o rentę z tytułu niezdolności do pracy, zgłoszony w dniu 14 października 2014r. nie mógł być uwzględniony.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd na podstawie art.477¹⁴§1 kpc oddalił odwołanie ubezpieczonego od decyzji z 19 lutego 2015r.