

Sygn. akt VU 1210/11

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 marca 2014 roku

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim, Wydział V Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący SSO Agnieszka Leżańska

Protokolant stażysta Renata Kabzińska

po rozpoznaniu w dniu 21 marca 2014 roku w Piotrkowie Trybunalskim na rozprawie

sprawy z wniosku S. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołań S. G.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 10 października 2011r. i 18 maja 2012r. sygn. (...)

**oddala odwołania.**

**Sygn. akt VU 1210/11**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 10 października 2011 roku, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił S. G. prawa do dalszej renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, iż orzeczeniem z dnia 20 września 2011 roku, Komisja Lekarska ZUS uznała wnioskodawcę za zdolnego do pracy zarobkowej, a zatem brak jest podstaw do przyznania świadczenia.

Od powyższej decyzji odwołał się wnioskodawca domagając się jej zmiany.

Kolejną decyzją z dnia 18 maja 2012 roku, organ rentowy odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że orzeczeniem z dnia 26 kwietnia 2012 roku, Lekarz Orzecznik ZUS stwierdził, iż wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy, ale niezdolność ta powstała po dniu 7 grudnia 2010 roku, wobec czego brak jest podstaw do przyznania świadczenia.

Wnioskodawca od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 26 kwietnia 2012 roku nie wnosił sprzeciwu, lecz w dniu 22 czerwca 2012 roku, wniósł odwołanie do Sądu domagając się jej zmiany.

W odwołaniu wnioskodawca S. G. zarzucił organowi rentowemu, iż ten nieprawidłowo obliczył osiemnastomiesięczny termin w trakcie biegu którego winna powstać niezdolność do pracy, przy obliczaniu których zdaniem wnioskodawcy winy mieć zastosowanie przepisy postępowania administracyjnego ( art.57§ 3 k.p.a. ). Wnioskodawca podniósł, iż skoro ostatnim dniem ubezpieczenia wnioskodawcy ( zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy) jest dzień 8 czerwca 2010 roku, to osiemnastomiesięczny termin upłynął z dniem 8 grudnia 2010 roku, a nie jak ustalił organ rentowy w

dniu 7 grudnia 2010 roku, a tym samym niezdolność do pracy powstała w okresie uprawniającym do uzyskania prawa do renty.

Organ rentowy wniósł o odrzucenie odwołania, albowiem wnioskodawca nie wniósł sprzeciwu od orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 26 kwietnia 2012 roku, a odwołanie skierowane do Sądu w dniu 22 czerwca 2012 roku, oparte jest wyłącznie na zarzutach dotyczących tego orzeczenia.

Postanowieniem z dnia 22 sierpnia 2012 roku Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Piotrkowie Tryb. odrzucił odwołanie wnioskodawcy w oparciu o treść art. 477 § 3 k.p.c. Na powyższe postanowienie wnioskodawca S. G. zawałił się w dniu 3 września 2012 roku podnosząc, iż jego odwołanie z dnia 22 czerwca 2012 roku, a dotyczące decyzji organu rentowego z dnia 18 maja 2012 roku, nie dotyczyło wyłącznie orzeczenia Lekarza ZUS z dnia 26 kwietnia 2012 roku.

Postanowieniem z dnia 21 września 2012 roku, Sąd Apelacyjny w Łodzi, w sprawie o sygn. III AUz 254/12, uchylił zaskarżone postanowienie Sądu Okręgowego w z dnia 22 sierpnia 2012 roku i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania.

Postanowieniem z dnia 23 października 2012 roku, wydanym w sprawie 1016/12, Sąd Okręgowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Piotrkowie Tryb. połączył obie sprawy S. G., dotyczące odwołań z dnia 10 października 2011 roku oraz z 18 maja 2012 roku, do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia .

W odwołaniu skarżący S. G. wniósł o zmianę tej decyzji i przyznanie mu prawa do renty.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania.

#### ***Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:***

S. G. urodził się w dniu (...). Posiada wykształcenie podstawowe. W okresie aktywności zawodowej pracował jako kierowca, operator sprzętu budowlanego, mechanik naprawy pojazdów, stolarz, spawacz i portier.

W okresie od 19 czerwca 2006 roku do 31 maja 2008 roku wnioskodawca był uprawniony do renty z tytułu częściowej okresowej niezdolności do pracy z powodu schorzeń neurologicznych. W okresie od 9 czerwca 2008 roku do 8 czerwca 2009 roku S. G. otrzymywał zasiłek z urzędu pracy. Tym samym ostatnim dniem ubezpieczenia wnioskodawcy przypada na 8 czerwca 2009 roku i ewentualna niezdolność do pracy wnioskodawcy powinna powstać u wnioskodawcy najpóźniej do dnia 8 grudnia 2010 roku.

Orzeczeniem z dnia 10 marca 2005 roku, Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w P. zaliczył wnioskodawcę do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stałe (dowód: ww. orzeczenie k. 14 w aktach organu rentowego).

W dniu 23 marca 2011 roku S. G. złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (dowód: wniosek o rentę k. 1-5 w aktach organu rentowego).

Orzeczeniem z dnia 2 czerwca 2011 roku, Lekarz Orzecznik ZUS orzekł, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy do dnia 31 grudnia 2011 roku, a częściowa niezdolność powstała po dacie 7 października 2010 roku. W związku z powyższym organ rentowy, decyzją z dnia 28 czerwca 2011 roku, odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy ( dowód: decyzja z dnia 28 czerwca 2011 roku k.17 ).

W dniu 5 lipca 2011 roku wnioskodawca wystąpił z wnioskiem o ponowne rozpoznanie wniosku z dnia 23 marca 2011 roku i w załączeniu przedstawił zaświadczenie z PUP z którego wynika, iż w okresie od 9 czerwca 2008 roku do dnia 8 czerwca 2009 roku wnioskodawca pobierał zasiłek dla osób bezrobotnych ( dowód: wniosek z dnia 5 lipca 2011 roku k.19-20 oraz zaświadczenie z PUP k.21).

Z uwagi na to, iż z nowych dokumentów wynikało, że ostatnim ubezpieczeniem wnioskodawcy było ubezpieczenie z tytułu pobierania zasiłku dla bezrobotnych do 8.06.2009r., w celu nabycia prawa do renty, zgodnie z art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, ewentualna niezdolność do pracy winna była powstać u wnioskodawcy najpóźniej do 8.12.2010r., tj. w ciągu 18 miesięcy od ustania ubezpieczenia.

Orzeczeniem z dnia 9 sierpnia 2011 roku, lekarz orzecznik ZUS stwierdził, iż wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy, a niezdolność powstała po dniu 7 grudnia 2010 roku ( dowód: orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 9 sierpnia 2011 roku k.9n w aktach orzecznich).

W związku z wniesionym sprzeciwem sprawa skierowana została do rozpatrzenia przez Komisję Lekarską ZUS, która po ponownym zbadaniu wnioskodawcy w dniu 20 września 2011 roku wydała orzeczenie, w którym stwierdziła, że wnioskodawca S. G. nie jest niezdolny do pracy. Taki wniosek Komisja wywiodła w oparciu o rozpoznane u wnioskodawcy schorzenia w postaci: zmian zwyrodnieniowo dyskopatycznych kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego bez objawów korzeniowych oraz niewielkie zmiany przeciążeniowe stawów biodrowych i kolanowych bez dysfunkcji ruchowej, niedosłuch lewostronny pourazowy( z ciałem obcym) ucha lewego wydolny społecznie, niepowikłane żyłki kończyn dolnych, nadciśnienie tętnicze w wywiadzie (dowód: orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 20 września 2011 roku z dokumentacją medyczną k. 4, sprzeciw wnioskodawcy z dnia 24 sierpnia 2011 roku k.22 w aktach organu rentowego)

W oparciu o powyższe organ rentowy decyzją z dnia 10 października 2011 roku odmówił wnioskodawcy s.G. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy ( dowód: decyzja z dnia 10 października 2011 roku k. 37 )

W dniu 21 grudnia 2011 roku wnioskodawca S. G. ponownie wystąpił z wnioskiem o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy ( dowód: wniosek z dnia 21 grudnia 2011 roku k.1-2 akt rentowych).

Orzeczeniem z dnia 26 kwietnia 2012 roku, Lekarz Orzecznik ZUS, po rozpoznaniu u wnioskodawcy: przewlekłych zaburzeń krążenia w układzie kręgowo-podstawnym, zwyrodnienia kręgosłupa szyjnego, dyskopatii wielopoziomowej, niedosłuchu obustronnego, stanu po operacji ucha środkowego lewego, przewlekłego zapalenia ucha środkowego lewego, przewlekłej niewydolności żyłnej, wydał orzeczenie, iż wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy do dnia 30 kwietnia 2013 roku, ale niezdolność ta powstała u wnioskodawcy po 7 grudnia 2010 roku ( dowód: Orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 26 kwietnia 2012 roku k..12).

Od powyższego orzeczenie wnioskodawca nie wnosił sprzeciwu ( okoliczność bezsporna).

Decyzją z dnia 18 maja 2012 roku, organ rentowy odmówił S. G. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że ostatnim dniem ubezpieczenia wnioskodawcy jest dzień 8 czerwca 2009 roku, natomiast 18 miesięcy od ustania ubezpieczenia upłynęło z dniem 7 grudnia 2010 roku . Wobec powyższego brak jest podstaw do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy ( dowód: decyzja z dnia 18 maja 2012 roku k.14 w aktach rentowych)

Od powyższej decyzji wnioskodawca S. G. w dniu 22 czerwca 2012 roku odwołał się do Sądu, domagając się jej zmiany, poprzez przyznanie żądanego prawa do renty. Dodatkowo wnioskodawca zakwestionował datę 7 grudnia 2010 roku, ustaloną jako ostatni dzień, w którym podlegał ubezpieczeniu, powołując się przy tym na przepisy postępowania administracyjnego.

W odpowiedzi organ rentowy wniósł o jego odrzucenie w oparciu o art.477 § 3 k.p.c. ( dowód: odwołanie wnioskodawcy z dnia 22 czerwca 2012 roku k.99 -101, odpowiedź organu rentowego na odwołanie z dnia 8 sierpnia 2012 roku k.102-103).

Postanowieniem z dnia 22 sierpnia 2012 roku Sąd Okręgowy w Piotrkowie Tryb. V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych odrzucił odwołanie wnioskodawcy. W uzasadnieniu postanowienia Sąd wskazał, że wnioskodawca nie wniósł sprzeciwu od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 26 kwietnia 2012 roku, a odwołanie z dnia 22 czerwca

2012 roku oparte jest wyłącznie na zarzutach dotyczących tego orzeczenia ( dowód; postanowienie z dnia 22 sierpnia 2012 roku k.105 wraz z uzasadnieniem k. 106-107 akt sprawy).

Postanowieniem z dnia 21 września 2012 roku, Sąd Apelacyjny w Łodzi uchylił zaskarżone postanowienie i przekazał sprawę Sądowi Okręgowemu-Sądowi Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Piotrkowie Tryb. do rozpoznania, pozostawiając mu rozstrzygnięcie o kosztach postępowania zażaleniowego. W uzasadnieniu postanowienia Sąd Apelacyjny wskazał, iż w swym odwołaniu z dnia 22 czerwca 2012 roku, S. G. w pierwszej kolejności postawił zaskarżonemu postanowieniu zarzut nieprawidłowego obliczenia przez organ rentowy osiemnastomiesięcznego terminu w trakcie którego winna powstać niezdolność wnioskodawcy do pracy podnosząc, iż przy jego ustalaniu winny mieć zastosowanie przepisy postępowania administracyjnego, a tym samym kwestionował on prawidłowość ustaleń organu rentowego w ramach jednej z przesłanek żądanego świadczenia, nie mieszczących się w zakresie orzeczenia lekarza orzecznika ( dowód: odpis postanowienia o sygn. III A Uz 254/12 z dnia 21 września 2012 roku k. 124 wraz z uzasadnieniem k.125-125)

***Aktualnie u wnioskodawcy występują następujące schorzenia:***

- zawroty głowy w przebiegu niewydolności krążenia tętnic kręgowo-podstawnych;
- dyskopatia szyjna z wypukliną C2-C7;
- (...)/T5;
- nadciśnienie tętnicze;
- stan po operacji ucha środkowego lewego;
- przewlekłe zapalenie ucha środkowego lewego;
- niedosłuch lewostronny typu mieszanego przewodzeniowo- odbiorczego stopnia umiarkowanego;
- zespół szyjny;
- przewlekła niewydolność szyjna kończyn dolnych – (...) 4stop.;
- nadwzroczność obu oczu skorygowana korekcją optyczną;
- zmiany zwyrodnieniowo dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego;
- objawowy zespół bólowo-dysfunkcyjny całego kręgosłupa obecnie bez obecności wyraźnych objawów korzeniowych i ubytkowych;
- zawroty głowy w przebiegu niewydolności krążenia mózgowego w zakresie unaczynienia tętnic kręgowo-podstawnych;
- zawroty głowy w wywiadzie niejasnego pochodzenia prawdopodobnie naczyniopochodne;
- zaczynająca się choroba zwyrodnieniowa stawów biodrowych;
- przewlekłe zapalenie ucha środkowego lewego leczone operacyjnie w 2006 roku z niedosłuchem obustronnym;

(dowód: opinie biegłych lekarzy neurologów: B. M. (1) k.25-26 oraz opinie pisemne uzupełniające k.62, k.164 oraz k.180, biegłego neurologa A. P. (1) k. 92-95 wraz z pisemna opinia uzupełniająca k. 145-146, opinia biegłego neurologa A. N. (1) k.204-206 oraz opinia uzupełniająca k.227-229, opinia biegłego angiologa A. P. (2) k.35 i verte, biegłego otolaryngologa M. Z. k. 30 i verte, biegłego okulisty A. C. k.70-71)

Z powodu schorzeń **neurologicznych** wnioskodawca **jest częściowo niezdolny do wykonywania pracy zarobkowej zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji do dnia 31 grudnia 2013 roku, a datą początkową przedmiotowej niezdolności wg biegłej A. P. (3) jest dzień 21 stycznia 2012 roku, zaś biegłego A. N. (2) dzień 6 grudnia 2011 roku** tj. po dacie 8 grudnia 2010 roku (dowód: opinie biegłych lekarzy neurologów: A. P. (1) k. 92-95 wraz z pisemną opinią uzupełniająca k. 145-146, opinia biegłego neurologa A. N. (1) k.204-206 oraz opinia uzupełniająca k.227-229)

Z powodu schorzeń naczyniowych, otolaryngologicznych i okulistycznych wnioskodawca ma zachowaną zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (dowód:: opinia biegłego angiologa A. P. (2) k.35 i verte, biegłego otolaryngologa M. Z. k. 30 i verte, biegłego okulisty A. C. k.70-71, opinia biegłego lekarza chirurga naczyniowego A. P. k. 23 w aktach sprawy).

**Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

**odwołania podlegają oddaleniu, choć część argumentacji skarżącego zasługuje na uznanie.**

Zgodnie z przepisem art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2013r 1440 z późn. zm.) 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. Z kolei przepisy art. 12 ust. 2 i 3 stanowią, że całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania, co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się po pierwsze stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji oraz po drugie możliwości 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 (art. 13 ust. 1)

Stosownie do treści art. 57 ust. 1 powyższej ustawy 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 1-4, 5 lit. a), pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Jak wynika z całokształtu zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego spór w przedmiotowej sprawie sprowadza się do kwestii ustalenia zarówno czy S. G. jest niezdolny do pracy (częściowo czy całkowicie), a jeżeli tak, jaka jest data jej powstania.

Analiza zebranego w sprawie materiału dowodowego prowadzi do wniosku, że wnioskodawca, że wnioskodawca choć spełnia przesłanki określonej w art. 57 ust. 1 pkt 1 i 2, to jednak nie spełnia warunku zawartego w pkt 3 powołanego przepisu. Jak ustalił organ rentowy ostatnim ubezpieczeniem wnioskodawcy było ubezpieczenie z tytułu pobierania zasiłku dla bezrobotnych **do dnia 8.06.2009 roku**, w celu nabycia prawa do renty, zgodnie z art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, ewentualna niezdolność do pracy winna była powstać u wnioskodawcy, jak słusznie podnosi skarżący najpóźniej **do dnia 8.12.2010 roku**, tj. w ciągu 18 miesięcy od ustania ubezpieczenia. Wszak na etapie postępowania przed organem rentowym mają zastosowanie przepisy art. 57 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego, zgodnie z którym jeżeli początkiem

terminu określonego w dniach jest pewne zdarzenie, przy obliczaniu tego terminu nie uwzględnia się dnia, w którym zdarzenie nastąpiło. Upływ ostatniego z wyznaczonej liczby dni uważa się za koniec terminu.

§ 2. Terminy określone w tygodniach kończą się z upływem tego dnia w ostatnim tygodniu, który nazwą odpowiada początkowemu dniowi terminu.

§ 3. Terminy określone w miesiącach kończą się z upływem tego dnia w ostatnim miesiącu, który odpowiada początkowemu dniowi terminu, a gdyby takiego dnia w ostatnim miesiącu nie było - w ostatnim dniu tego miesiąca.

Powyższa konkluzja i przyznanie w powyższym zakresie racji ubezpieczonemu nie może jednak odnieść zamierzonego przez skarżącego skutku, albowiem w toku niniejszego postępowania, Sąd Okręgowy badał prawidłowość wydanych przez organ rentowy decyzji z dnia z dnia 10 października 2011 roku oraz z dnia 18 maja 2012 roku, mocą których ZUS odmówił S. G. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, prowadząc własne postępowanie dowodowe, według reguł procesowych wynikających z kodeksu postępowania cywilnego. Odnosząc się bowiem do zarzutów skarżącego w zakresie naruszenia przez organ rentowy przepisów prawa administracyjnego stwierdzić należy, iż postępowanie sądowe, w tym w sprawach z zakresu prawa ubezpieczeń społecznych, skupia się na wadach wynikających z naruszenia prawa materialnego, a kwestia wad decyzji administracyjnych spowodowanych naruszeniem przepisów postępowania administracyjnego, pozostaje w zasadzie poza przedmiotem tego postępowania. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych postępowanie sądowe nie stanowi prostej kontynuacji postępowania administracyjnego; tylko w wyjątkowych wypadkach sądowa kontrola decyzji organu rentowego przeprowadzana jest przez pryzmat przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego. Zasadę posiłkowego stosowania przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego w postępowaniu z zakresu ubezpieczeń społecznych wyrażono w art.180 KPA. Jego treść normatywna z jednej strony oznacza przyznanie pierwszeństwa w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przepisom szczególnym (np. przepisom ustawy o emeryturach i rentach z FUS), z drugiej zaś zwraca uwagę, że postępowanie odwoławcze toczy się, poprzez zastosowanie art. 83 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, na zasadach i w trybie określonym w Kodeksie postępowania cywilnego. Z przytoczonych regulacji jednocześnie wynika, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych pierwszeństwo w zastosowaniu mają przepisy szczególne (np. przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych), natomiast przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego stosuje się wtedy, gdy określonej kwestii nie normują przepisy szczególne. Wśród przewidzianych w art. 477[9] § 3, art. 477[10] § 2 i art. 477[14] KPC sposobów rozpoznania odwołania przez sąd nie przewidziano stwierdzenia nieważności decyzji organu rentowego, nawet przy odpowiednim stosowaniu art. 180 § 1 KPA. Sąd pierwszej instancji albo oddala odwołanie, albo, uznając je za zasadne, zmienia zaskarżoną decyzję. Formalne wady postępowania przed organem rentowym, podobnie jak formalne wady decyzji administracyjnej wydanej przez organ rentowy, **nie powodują, co do zasady, jej uchylenia** ani stwierdzenia jej nieważności. Sąd ubezpieczeń społecznych ocenia zasadność roszczeń odwołującego się, a nie formalną legalność postępowania przed organem rentowym ( tak postanowienie Sądu Najwyższego - Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych z 2012-01-09, I UK 267/11, O.: L., wyrok Sądu Najwyższego - Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych z 2010-04-27, II UK 336/09, O.: L., postanowienie Sądu Najwyższego - Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych z 2011-11-23, III UK 10/11 Postanowienie Sądu Najwyższego - Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych z 2011-11-23, III UK 224/10, O.: L.).

Dlatego też, dla ustalenia, czy S. G. jest niezdolny do pracy w rozumieniu przepisów cyt. Ustawy, Sąd dopuścił dowód z pisemnej opinii biegłych lekarzy: neurologów, otolaryngologa, okulisty i chirurga naczyniowego, biegłych z zakresu dziedzin medycyny, w ramach których mieszczą się rozpoznane u niego schorzenia.

Opinie opracowane przez biegłych neurologów: A. P. (1) oraz A. N. (2), po ich uzupełnieniu w toku postępowania pod kątem zarzutów zgłaszanych przez organ rentowy, jak również biegłego: otolaryngologa, okulisty oraz chirurga naczyniowego, Sąd ocenia jako jasne, pełne, logiczne i należycie uzasadnione. Biegli ci sporządzili opinie po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną wnioskodawcy i wynikami badań dodatkowych, jak również po przeprowadzeniu jego osobistego badania. Określili w opinii, na jakie schorzenia cierpi obecnie wnioskodawca. Z uwagi jednak na fakt, iż to schorzenia neurologiczne stanowiły podstawę dotychczas przyznawanej wnioskodawcy

renty to właśnie opinie biegłych neurologów: A. P. oraz A. N. miały w przedmiotowej sprawie decydujące znaczenie. W zgodnej opinii biegłych, obecny stopień zaawansowania powyższych schorzeń powoduje u wnioskodawcy częściową niezdolność do pracy zarobkowej. W tej sytuacji kluczowe znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy miało ustalenie daty powstania powyższej niezdolności, przy czym wskazać należy, iż sąd formułując tezy dla biegłych, powielił nieprawidłowe oznaczenie daty końcowej możliwości powstania tej niezdolności na dzień 7 grudnia 2010 roku, gdy tymczasem w świetle mających zastosowanie w niniejszej sprawie przepisów kodeksu cywilnego, data ta winna być oznaczona na dzień 8 grudnia 2010 roku. Zgodnie bowiem z treścią art. 165 § 1 k.p.c. terminy oblicza się według przepisów prawa cywilnego. Obliczanie terminów według przepisów prawa cywilnego oznacza stosowanie przepisów art. 110-116 KC. Zgodnie zaś z treścią art. 112 k.c. termin oznaczony w tygodniach, miesiącach lub latach kończy się z upływem dnia, który nazwą lub datą odpowiada początkowemu dniowi terminu, a gdyby takiego dnia w ostatnim miesiącu nie było - w ostatnim dniu tego miesiąca. Skoro zaś ubezpieczony podlegał ubezpieczeniu z tytułu pobierania zasiłku dla bezrobotnych **do dnia 8.06.2009 roku**, to upływ terminu 18 miesięcznego nastąpił o północy z 8 na 9 grudnia 2010 roku. Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy stwierdzić należy, iż sporządzający opinie biegli z zakresy neurologii zgodnie stwierdzili, iż niezdolność ta powstała u wnioskodawcy po dacie 8 grudnia 2010 roku. Biegła **neurolog A. P. (1)** wskazała, iż początek niezdolności do pracy ubezpieczonego przypada na **dzień 21 stycznia 2012 roku**, tj. od daty badania przez biegłą B. W., albowiem już wówczas istniały już odchylenia zdiagnozowane również przez biegłą A. P. (1) w postaci obecności zespołu bólowo-dysfunkcyjnego kręgosłupa oraz objawy niewydolności krążenia mózgowego w postaci zaburzeń równowagi (k-94,95). Zdaniem biegłej obecny stan zdrowia wnioskodawcy nie pozwala na podjęcie mu dotychczas wykonywanej pracy (spawacza, czy też innych prac fizycznych). Badany wymaga bowiem systematycznego leczenia neurologicznego i intensyfikacji zabiegów rehabilitacyjnych). Jednocześnie biegła w swej opinii wyjaśniła, że od ostatniego badania S. G. przez ZUS z dnia 20 września 2011 roku jego stan zdrowia uległ pogorszeniu. Stanowisko to biegła podtrzymała w swej opinii uzupełniającej, wskazując iż nie ma żadnych podstaw by podważyć fakt braku zdiagnozowanych przez nią odchyleń w trakcie badania ubezpieczonego w toku postępowania przed organem rentowym (k-145,146).

Fakt powstania niezdolności do pracy ubezpieczonego po dacie 8 grudnia 2010 roku potwierdził również w swojej opinii biegły **neurolog A. N. (2)**, który wskazał, iż niezdolność ta powstała **w dniu 6 grudnia 2011 roku** tj. od dnia hospitalizacji ubezpieczonego, która miała miejsce w związku z pogorszeniem się jego stanu zdrowia-pojawieniem się zawrotów głowy (k-206). Biegły podtrzymał swoje stanowisko w opinii uzupełniającej, w której odniósł się do zarzutów w zakresie sporządzonej przez niego opinii podniesionych przez ubezpieczonego (k-227,228). Sąd nie widział przy tym potrzeby uzgodnienia stanowiska biegłych w zakresie ustalenia spójnej daty początkowej powstania niezdolności ubezpieczonego, albowiem nie ma ona istotnego znaczenia na rozstrzygnięcie, skoro i jedna i druga data nie skutkuje zmianą zaskarżonej decyzji. Nie ma również, w ocenie sądu, zawarte w opiniach stwierdzenie, stanowiące odpowiedź biegłych na wadliwie skonstruowaną tezę przez Sąd, iż niezdolność do pracy skarżącego powstała po dniu 7 grudnia 2010 roku, skoro biegli jednocześnie wyraźnie oznaczyli daty powstania tej niezdolności na dzień 6 grudnia 2011 roku oraz 21 stycznia 2012 roku, a więc ewidentnie po dniu 8 grudnia 2010 roku.

Wobec jasnych i logicznych wniosków płynących z opinii biegłych A. N. (1) oraz A. P. (1) nie było potrzeby powoływania kolejnych biegłych neurologów. Biegli ci w sposób jasny, logiczny i konsekwentny wyjaśnili w oparciu o jakie przesłanki wydali przedmiotowe opinie oraz w jaki sposób dokonywali ustalenia daty powstania u wnioskodawcy niezdolności do pracy.

Tym samym, Sąd nie podzielił wniosków płynących z opinii biegłej neurolog B. M., która uznała badanego za częściowo niezdolnego do pracy wskazując datę powstania niezdolności na: przed 7 grudnia 2010 roku. Ze zgodnych i jednoznacznych opinii biegłych: okulisty, angiologa oraz otolaryngologa wynika natomiast, że wnioskodawcę a jest zdolny do pracy. Jednocześnie biegły laryngolog M. Z., oceniając stan równowagi wnioskodawcy nie stwierdził w tym zakresie żadnych nieprawidłowości.

Sąd nie widział również podstawy do zastosowania przepisu art. 477[14] § 4 KPC, albowiem przepis ten odnosi się wyłącznie do nowych okoliczności dotyczących stwierdzenia niezdolności do pracy, której istnienie jest tylko jednym z warunków nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Nie dotyczy natomiast pozostałych

przesłanek warunkujących uprawnienie do świadczenia, tj. wymogu posiadania odpowiedniego okresu składkowego i nieskładkowego oraz konieczności powstania niezdolności do pracy w jednym z okresów wymienionych w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2004 r. Nr 39, poz. 353 ze zm.), albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów (tj. postanowienie Sądu Najwyższego - Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych z 2008-09-05, II UK 104/08, legalis, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2012 r. II UK 79/11 lex1130387). Zwrócić przy tym należy uwagę, że art. 477<sup>14</sup> § 4 k.p.c. dotyczy określonej kategorii spraw, a mianowicie spraw, w których odwołanie od decyzji, której podstawę stanowi orzeczenie komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, opiera się wyłącznie na zarzutach dotyczących tego orzeczenia. Ustawodawca wyraźnie określił, że spór dotyczyć musi wyłącznie kwalifikacji stanu zdrowia ubezpieczonego na podstawie przesłanek niezdolności do pracy wynikających z art. 12 i 13 ustawy emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.) i to kwalifikacji dokonanej na podstawie orzeczenia komisji lekarskiej, skoro odwołanie ma się opierać "wyłącznie na zarzutach dotyczących tego orzeczenia". Chodzi więc o sprawy, w których ubezpieczony kwestionuje stanowisko organu rentowego wynikające z podstawy faktycznej decyzji odnoszącej się do orzeczenia komisji lekarskiej. Prościej rzecz ujmując, przepis ten dotyczy spraw, w których ubezpieczony nie zgadza się z oceną jego stanu zdrowia wyrażoną w tym orzeczeniu, która powoduje, że na dzień wydania decyzji nie spełnia on - według organu rentowego - jednego z warunków koniecznych prawa do renty. Okoliczności dotyczące stanu zdrowia z okresu po wydaniu decyzji wykraczają więc poza zarzuty dotyczące orzeczenia komisji lekarskiej, na podstawie którego wydawana jest decyzja. Konsekwentnie zatem w art. 477<sup>14</sup> § 4 k.p.c. mowa o "nowych okolicznościach", które, choć powstałe po wniesieniu odwołania, mają znaczenie dla oceny stanu zdrowia do dnia decyzji. Dla przykładu, "nowe okoliczności" to schorzenia istniejące przed wydaniem decyzji, lecz wykazane przez ubezpieczonego dopiero po wniesieniu odwołania do sądu albo ujawnione na podstawie badań lekarskich w trakcie postępowania sądowego i których nie oceniał ani lekarz orzecznik, ani komisja lekarska organu rentowego. Jeśli ujawnią się one w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji, sprawa "wraca" na etap postępowania przed organem rentowym po to zasadniczo, aby organy orzecznicze Zakładu Ubezpieczeń Społecznych mogły dokonać ponownej oceny stanu zdrowia z ich uwzględnieniem. Ocena "nowych okoliczności" przez organy orzecznicze Zakładu Ubezpieczeń Społecznych może doprowadzić do zmiany pierwotnego stanowiska organu rentowego i zakończenia sporu - bez potrzeby jego rozstrzygnięcia przed sądem i ponoszenia kosztów opinii biegłych.

Przeprowadzone w postępowaniu sądowym dowody (opinie biegłych), które wskazują na **powstanie niezdolności do pracy dopiero po wniesieniu odwołania do sądu**, potwierdzają przecieź, że zaskarżona decyzja, a wcześniej - orzeczenie komisji lekarskiej, nie były wadliwe. Nie ma więc racjonalnego powodu, aby niewadliwa decyzja miała podlegać uchyleniu. Jeszcze bardziej nieracjonalne byłoby zastosowanie trybu postępowania przewidzianego w art. 477<sup>14</sup> § 4 k.p.c. z uwagi na opinię biegłych potwierdzającą niezdolność do pracy powstałą po wniesieniu odwołania do sądu, jednakże nie w okresie, wymienionym w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych ani w okresie wnikającym z art. 61 tej ustawy. Przepis, który ma na celu umożliwienie uruchomienia procedury orzeczniczej przed organem rentowym weryfikującej "nowe okoliczności dotyczące stwierdzenia niezdolności do pracy", prowadziłyby do ponownego rozpoznania sprawy przez ten organ - bez potrzeby przeprowadzenia badania. Byłoby ono bowiem zbędne, jeśli niezdolność do pracy, powstała po wniesieniu odwołania, nie łączyłaby się ze spełnieniem pozostałych przesłanek prawa do renty albo nie powodowałaby przywrócenia prawa do renty (art. 61). Uzasadnione natomiast jest uchylenie decyzji, jeśli ujawnione w postępowaniu sądowym "nowe okoliczności dotyczące stwierdzenia niezdolności do pracy" mogą prowadzić do jej zmiany w wyniku ponownej oceny stanu zdrowia za okres objęty decyzją - bez potrzeby ponoszenia kosztów postępowania dowodowego przed sądem. Odnosząc powyższe rozważania do realiów niniejszej sprawy stwierdzić należy, stwierdzona przez biegłych niezdolność do pracy powstała po wniesieniu przez niego odwołania tj. po dniu 18 listopada 2011 roku, co skutkuje uznaniem, iż wydane przez organ rentowy decyzje były prawidłowe. Wszak uchylenie zaskarżonych decyzji nie doprowadziłoby do uzyskania korzystnego rozstrzygnięcia przez ubezpieczonego, skoro niezdolność do pracy powstała po dniu 8 grudnia 2010 roku.



***Dlatego też, mając na uwadze powyższe rozważania, sąd oddalił odwołania ubezpieczonego jako niezasadne.***

Odnosząc się do podnoszonej przez skarżącego kwestii rozbieżności dat wskazanych przez organ rentowy tj. po dniu 7 października 2010 roku oraz po dniu 7 grudnia 2010 roku, do upływu których najpóźniej winna powstać niezdolność do pracy ubezpieczonego stwierdzić należy, iż wynika ona wielotorowości prowadzonego przez skarżącego postępowania.

Wszak w świetle zgromadzonego w sprawie materiału stwierdzić należy, iż Sąd Okręgowy w Piotrkowie Tryb., wyrokiem z dnia 11 marca 2010 roku, w sprawie o sygn. akt VU 1377/09, oddalił odwołanie wnioskodawcy S. G. od decyzji z dnia 10 sierpnia 2009 roku, odmawiającej wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, z uwagi na brak niezdolności do pracy. Następnie Sąd Apelacyjny w Łodzi, wyrokiem z dnia 7 października 2010 roku, sygn., akt III AUa 474/10, oddalił apelacje wnioskodawcy od wyroku Sądu Okręgowego z dnia 11 marca 2010 roku. Stąd też, w opinii Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 2 czerwca 2010 roku (k.16 akt ZUS z 2011 roku) Lekarz Orzecznik nie wskazując daty powstania niezdolności, ale określił, iż powstała ona ***po dacie 7 października 2010 roku, a więc po dniu wydania wyroku przez Sąd Apelacyjny.***

Data ***7 grudnia 2010 roku*** zaś (choć winno być 8 grudnia 2010 roku) wynika z przepisu art.57 ust. 1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, zgodnie z którym ewentualna, co najmniej częściowo niezdolność do pracy wnioskodawcy, winna była powstać w ciągu 18 miesięcy od ustania ubezpieczenie. Skoro ostatnim dniem ubezpieczenia wnioskodawcy był dzień 8 czerwca 2009 roku, to 18 miesięcy upływa w dniu 8 grudnia 2010 roku, a zatem najpóźniej do tej daty winna u wnioskodawcy powstać częściowa niezdolność do pracy.

Na marginesie należy tylko wskazać, iż zasadny logicznego myślenia dowodzą, że skoro wnioskodawca został uznany y za niezdolnego do pracy częściowo po dacie 7 grudnia 2010 roku, to w dacie tej zawiera się również data 7 października 2010 roku.

Mając na uwadze fakt, iż skarżący był już uprawniony do renty przywołać także należy przepis art. 61 u.e.r.f.u.s., zgodnie z którym prawo do renty, które ustało z powodu ustąpienia niezdolności do pracy, podlega przywróceniu, jeżeli w ciągu 18 miesięcy od ustania prawa do renty ubezpieczony ponownie stał się niezdolny do pracy. Przywrócenie prawa do renty następuje ex lege w razie ponownego powstania niezdolności ubezpieczonego do pracy w ciągu 18 miesięcy od ustania prawa przysługującego mu uprzednio, jeżeli prawo to ustało wskutek ustąpienia niezdolności do pracy. Nie ma tu znaczenia, czy dochodzi do przywrócenia tego samego stopnia niezdolności do pracy. Jeżeli przywróceniu prawa do renty towarzyszy zmiana stopnia niezdolności do pracy w stosunku do pierwotnie przyznanego świadczenia, organ rentowy dokona tylko odpowiedniej korekty wysokości renty. Zważyć również należy, iż sam moment ustalania przywrócenia prawa do renty nie jest istotny w tym sensie, że może do niego dojść także po upływie 18 miesięcy od ustania prawa do renty.

Ważne jest tu tylko, by ponowna niezdolność do pracy powstała w ciągu 18 miesięcy od ustania tego prawa. O niezdolności do pracy w rozumieniu przepisów ustawy o emeryturach i rentach z FUS nie może stanowić również fakt, że orzeczeniem z dnia 10 marca 2005 roku Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Piotrkowie Tryb. zaliczył wnioskodawcę do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stałe, albowiem niepełnosprawność nie zawsze oznacza niezdolności do pracy.

Reasumując –mając na uwadze całokształt okoliczności sprawy oraz fakt, iż wypowiedający się w sprawie biegli: A. N. (1) i A. P. (1) po zapoznaniu się z całą dokumentacją medyczną znajdującą się w aktach sprawy i na podstawie tej dokumentacji oraz na podstawie badania wnioskodawcy przedstawili wnioski prezentowane w opiniach, Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, na podstawie art. 47714 § 1 k.p.c., orzekł jak w sentencji.