

Sygn. akt III U 1301/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 lutego 2014 r.

Sąd Okręgowy w Przemyślu III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Lucyna Oleszek

Protokolant: sekretarz sądowy Agnieszka Radochońska

po rozpoznaniu w dniu 26 lutego 2014 r. w Przemyślu

na rozprawie

sprawy T. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w R.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania T. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w R.

z dnia 20 września 2013 r. **nr** (...)

I. **z m i e n i a** zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje wnioskodawcy T. P. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 24 czerwca 2013 r. do dnia 31 lipca 2016 r.

II. **s t w i e r d z a**, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienie w ustaleniu prawa do powyższego świadczenia.

I. Sygn. akt III U 1301/13

1.1. U Z A S A D N I E N I E

wyroku z dnia 26 lutego 2014 r.

Decyzją z dnia 20 września 2013 r. znak: (...)w R. odmówił wnioskodawcy T. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Jako podstawę prawną powołano ustawę z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.).

W uzasadnieniu podano, że wprawdzie orzeczeniem Komisji Lekarskiej uznano wnioskodawcę za osobę częściowo niezdolną do pracy, ale stwierdzono, że niezdolność ta powstała od dnia 15 marca 2013 r. tj. po 18 miesiącach od ostatniego ubezpieczenia.

Wnioskodawca w dniu 11 października 2013 r. złożył odwołanie domagając się zmiany zaskarżonej decyzji.

Na uzasadnienie podał, że od kilkunastu lat nieprzerwanie choruje, a w związku z dolegliwościami kolana na leczenie operacyjne zgłosił się już w styczniu 2011 r. Stąd negatywna decyzja ZUS jest dla niego krzywdząca. Niezdolny do pracy faktycznie był już w 2011 r.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie z tych samych przyczyn, które legły u podstaw wydania zaskarżonej decyzji.

Jako podstawę prawną powołano art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

W uzasadnieniu zaś stwierdzono, że skoro datę powstania niezdolności do pracy u wnioskodawcy określono na dzień 15 marca 2013 r., to ani w dacie złożenia wniosku o rentę (24 czerwca 2013 r.), ani też w dacie powstania częściowej niezdolności do pracy (15 marca 2013 r.) nie spełnił on warunku określonego w art. 57 ust. 1 pkt 3 powołanej ustawy.

Sąd Okręgowy III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w P. ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawca T. P. ur. (...) po raz pierwszy wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy złożył w dniu 21 listopada 2001 r. Decyzją z dnia 29 stycznia 2002 r. ZUS O/P. przyznał mu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 22 listopada 2001 r. do 28 lutego 2003 r. Po kolejnych badaniach kontrolnych wznawiano wnioskodawcy wypłatę tego świadczenia, nieprzerwanie do dnia 31 października 2009 r.

Podstawą stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy było naruszenie sprawności organizmu spowodowane przez:

- nadciśnienie tętnicze II stopnia,
- stabilną niewydolność wieńcową (...) stopnia,
- otyłość,
- dyskopatię L5-S1
- zastrzoną rwę kulszową prawostronną.

W dniu 28 września 2009 r. wnioskodawca ponowił wniosek o rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Decyzją z dnia 3 grudnia 2009 r. organ rentowy odmówił mu prawa do tego świadczenia. Zarówno lekarze orzecznicy ZUS, jak i biegli sądowi zgodnie uznali, iż wnioskodawca mimo istniejących schorzeń jest zdolny do pracy. Na potrzeby tego postępowania lekarze-specjaliści rozpoznali u wnioskodawcy:

- nadciśnienie tętnicze I/II stopnia,
- chorobę zwyrodnieniową stawu kolanowego lewego bez istotnego upośledzenia funkcji ruchu,
- zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z dyskopatią lędźwiową w remisji objawów.

Wnioskodawca przedstawił wówczas m.in. historię choroby z (...) J. S. - Poradni O.-Urazowej dla Dorosłych w P. oraz Zaświadczenie Lekarskie z dnia 20 października 2009 r. W dokumentach tych stwierdzono, że od około 2007 r. pozostaje w stałym leczeniu m.in. z powodu zmian zwyrodnieniowych stawów biodrowych i kolana lewego.

Dowód: 1. Akta organu rentowego:

- wniosek rentowy z dnia 21.11.2001 r.,
- orzeczenia lekarza orzecznika i Komisji Lekarskiej ZUS 2001-2009
- decyzja rentowa ZUS O/P. z dnia 29.01.2002 r.
- decyzje rentowe ZUS O/R. 2004-2009
- Historia choroby z (...) Z 2009 r.
- Zaświadczenie o stanie zdrowia z dn. 20.10.2009 r.
- opinia biegłych sądowych z dn. 24.03.2010 r. sygn. akt III U 199/10.

W dniu 24 czerwca 2013 r. wnioskodawca T. P. złożył nowy wniosek rentowy, domagając się przyznania reny z tytułu niezdolności do pracy, dołączając zaświadczenie o stanie zdrowia z dnia 12 czerwca 2013 r. W dokumencie tym jako chorobę podstawową wskazano zwyrodnienie kolana lewego - stan po alloplastyce całkowitej stawu kolanowego lewego niecementową protezą.

Lekarz-orzecznik ZUS na podstawie wyniku przeprowadzonego badania, dokumentacji medycznej, karty informacyjnej z leczenia szpitalnego w orzeczeniu z dnia 12 lipca 2013 r. rozpoznał u wnioskodawcy:

- pierwotną obustronną gonartrozę - stan po alloplastyce całkowitej stawu kolanowego lewego w dniu 15 marca 2013 r. i stwierdził zmianę obrysu kolana, bliznę po zabiegu operacyjnym, ograniczenie ruchomości w tym kolanie.

W rezultacie orzekł, iż wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy na okres do 31 lipca 2016 r. W uzasadnieniu podał, że wnioskodawca po przebytym zabiegu operacyjnym kolana utyka na kończynę dolną lewą, chodzi za pomocą kul łokciowych, oczekuje też wymiany drugiego stawu kolanowego. Równocześnie orzecznik stwierdził, że za datę powstania stwierdzonej niezdolności należy przyjąć 15 marca 2013 r.

Na skutek sprzeciwu wnioskodawcy w zakresie daty powstania częściowej niezdolności do pracy, opinię wydała Komisja Lekarska. W orzeczeniu z dnia 4 września 2013 r. Komisja potwierdziła rozpoznane u wnioskodawcy schorzenia, w tym także zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa bez ograniczeń ruchomości w remisji objawów bólowych oraz nadciśnienie tętnicze I st. Stwierdziła też, że z powodu wymiany lewego stawu kolanowego

u wnioskodawcy występuje deficyt zgięcia i wyprostów kolana, z poszerzeniem obrysów stawu kolanowego, z upośledzeniem funkcji ruchowych i chodzenia, co ogranicza sprawność organizmu w stopniu powodującym częściową niezdolność do pracy. Niemniej datę powstania tej niezdolności Komisja również ustaliła od daty zabiegu operacyjnego tj. od 15 marca 2013 r. W uzasadnieniu wskazano, że dostępna dokumentacja w świetle dotychczasowych opinii orzeczników i biegłych sądowych, nie pozwala na ustalenie niezdolności do pracy przed sierpniem 2012 r.

Równocześnie organ rentowy ustalił, że wnioskodawca na datę złożenia wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy wykazał staż ubezpieczeniowy w wymiarze 20 lat, 2 miesiące i 29 dni okresów składkowych i nieskładkowych. W ostatnim dziesięcioleciu przed zgłoszeniem wniosku o rentę, jak i przed dniem powstania niezdolności do pracy udowodnił 5-letni okres ubezpieczenia. Stwierdzona niezdolność do pracy powstała jednak po upływie 18 miesięcy od ostatniego ubezpieczenia.

W rezultacie najpierw decyzją z dnia 30 lipca 2013 r., a następnie zaskarżoną decyzją z dnia 20 września 2013 r. (...) Oddział w R. odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Dowód: 1. Akta organu rentowego:

- wniosek rentowy z dnia 24.06.2013 r.,

- Zaświadczenie o stanie zdrowia z dn. 12.06.2013 r.
- orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 12.07.2013 r.,
- orzeczenie Komisji Lekarskiej z dnia 4.09.2013 r.,
- decyzje ZUS O/R. z dnia 30.07.2013 r. i 20.09.2013 r.

Rozpoznając odwołanie wnioskodawcy tut. Sąd przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych - lekarzy specjalistów: chirurga-ortopedy, neurologa i internisty-kardiologa na okoliczność czy wnioskodawca - pracownik fizyczny jest częściowo niezdolny do pracy oraz kiedy powstała u niego ta niezdolność do pracy.

W opinii z dnia 20 listopada 2013 r. biegli rozpoznali u badanego:

- utrwalony, znaczny przykurcz zgięciowy lewego kolana,
- stan po alloplastyce lewego kolana z powodu choroby zwyrodnieniowej lewego stawu kolanowego III st.,
- chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa lędźwiowego z wielopoziomową dyskopatią L4-L5, L5-S1 bez objawów korzeniowych,
- początkową chorobę zwyrodnieniową prawego stawu kolanowego,
- nadciśnienie tętnicze I st.

Na tej podstawie uznali, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy, okresowo do 31 lipca 2016 r., a stwierdzona niezdolność powstała przed 15 sierpnia 2012 r.

W toku badania przedmiotowego biegły chirurg-ortopeda stwierdził u wnioskodawcy chód niesprawny, powolny, z dużym utykaniem na lewe kolano. Ponadto stwierdził wygojoną bliznę chirurgiczną lewego kolana, wyprost lewego kolana - 30, a zgięcie 80 st., znaczne zaniki mięśni lewego uda, ponadto niewielkie zaostrenie i zniekształcenie obrysów kostnych prawego kolana, pełny wyprost prawego kolana i zgięcie 120 st.

W uzasadnieniu biegli stwierdzili, że od czasu ostatniego badania wnioskodawcy w dniu 24 marca 2010 r. w związku z poprzednim postępowaniem sądowym, w jego stanie zdrowia nastąpiło istotne pogorszenie polegające na zaawansowaniu choroby zwyrodnieniowej lewego kolana, wymagającym leczenia ortopedycznego i na znacznym przykurczu zgięciowym lewego stawu kolanowego uniemożliwiającym każdą pracę fizyczną. Ponadto w ocenie biegłych wnioskodawca wymaga dalszego systematycznego leczenia schorzenia lewego stawu kolanowego. Schorzenie tego stawu w 2010 r. nie powodowało niezdolności do pracy, ale stopniowo narastało, powodując coraz większą dysfunkcję stawu. Choroba zwyrodnieniowa stawu kolanowego, wymagająca alloplastyki rozwija się w ciągu lat. Na podstawie zdjęcia rtg kolana z 13 lipca 2009 r. można być pewnym, że już w 2011 r. w okresie zapisywania się wnioskodawcy do zabiegu operacyjnego istniało poważne schorzenie lewego kolana uniemożliwiające pracę na wysokości, pracę stojącą, średnio-ciężką pracę fizyczną.

Obecne badanie oraz dane zawarte w kartach informacyjnych z leczenia szpitalnego oraz dokumentacji z poprzednich lat pozwoliły na stwierdzenie, że schorzenia wnioskodawcy naruszają sprawność organizmu w stopniu powodującym częściową niezdolność do pracy, a niezdolność ta powstała przed 15 sierpnia 2012 r.

Zarzuty do tej opinii złożył Przewodniczący Komisji Lekarskich ZUS.

W zastrzeżeniach do opinii chirurga-ortopedy podniósł przede wszystkim, że w sprawie brak dokumentacji pozwalającej na ustalenie daty powstania niezdolności do pracy sprzed daty zabiegu operacyjnego kolana,

przeprowadzonego w dniu 15 marca 2013 r. Ponadto wskazał, że o ocenie zdolności do pracy zgodnej z kwalifikacjami winien się wypowiedzieć specjalista medycyny pracy.

W związku z tym wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego specjalisty medycyny pracy z listy SO w Rzeszowie celem ustalenia czy aktualne naruszenie sprawności organizmu wnioskodawcy spowodowane stopniem zaawansowania schorzenia narządu ruchu, powodowało częściową długotrwałą niezdolność do pracy przed 15 marca 2013 r.

z uwzględnieniem możliwości zawodowych, charakteru pracy, zagrożeń i p/wskazań zdrowotnych.

Uwzględniając zgłoszone zarzuty, postanowieniem z dnia 12 grudnia 2013 r., Sąd dopuścił dowód z dodatkowej opinii biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy.

W dodatkowej opinii z dnia 8 stycznia 2014 r. biegły specjalista z zakresu medycyny pracy na podstawie przeprowadzonego badania, dokumentacji medycznej i dotychczasowych opinii specjalistów (orzeczników i biegłych) potwierdził u wnioskodawcy:

- stan po alloplastyce lewego stawu kolanowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowych,
- utrwalony, znaczny przykurcz zgięciowy lewego kolana,
- chorobę zwyrodnieniową prawego stawu kolanowego bez zaburzenia funkcji,
- chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa lędźwiowego z wielopoziomową dyskopatią i niedomogą bólową,
- nadciśnienie tętnicze II st. (...)/ (...).

W uzasadnieniu opinii biegły wskazał, że poza sporem jest kwestia, iż obecny stan kliniczny wynikający z przebytej operacji alloplastyki lewego stawu kolanowego oraz utrzymującego się zaburzenia funkcji tego stawu kwalifikuje badanego do uznania częściowej niezdolności do pracy. Oceniając zaś datę powstania tej niezdolności wskazał, że skoro

w marcu 2013 r. wnioskodawca był operowany, to stopień zaawansowania schorzenia musiał być znaczny. Rozwój zmian zwyrodnieniowych jest wieloletni i na pewno na wiele miesięcy przed datą zabiegu istniało poważne zaburzenie funkcji tego stawu, znacznego stopnia dolegliwości bólowe oraz zaburzenia lokomocyjne. Już to dyskwalifikowało wnioskodawcę od wykonywania pracy na wysokości, pracy wymagającej długotrwałego stania, chodzenia czy przenoszenia ciężarów. Zarówno praca ostatnio wykonywana przez wnioskodawcę - blacharza-dekarza, jak i zgodna z poziomem posiadanych przez niego kwalifikacji ślusarza należą do kategorii prac ww.

W rezultacie, dzieląc opinię biegłego ortopedy, również i ten biegły stwierdził, że wnioskodawca jest częściowo okresowo niezdolny do pracy i z pewnością można przyjąć, że niezdolność ta powstała przed 15 sierpnia 2012 r.

Do tej opinii (...) również zgłosił uwagi. Ponownie wskazał, że bezspornym faktem jest, iż aktualne naruszenie sprawności organizmu wnioskodawcy powstało w dniu wykonania operacji wymiany stawu kolanowego lewego tj. w dniu 15 marca 2013 r. oraz że zgodnie z opinią sądowo-lekarską biegłego ortopedy z dnia 24 marca 2010 r. zmiany zwyrodnieniowe lewego stawu kolanowego nie powodowały w 2010 r. ograniczenia ruchomości, zespół bólowy był w remisji. Skoro wtedy nie stwierdzono z tego powodu długotrwałej niezdolności do pracy i brak stosownej dokumentacji lekarskiej na potwierdzenie pogorszenia się stanu zdrowia wnioskodawcy w tym zakresie, to nie można przyjąć wcześniejszego, tj. przed zabiegiem alloplastyki, powstania częściowej niezdolności do pracy.

Dowód: 1. opinie biegłych sądowych z dn.20.11.2013 r. k. 10-11 i z dn. 10.01.2014 r. k. 29-30,

2. zarzuty (...) z dn. 4.12.2013 r. k. 18-19 i z dn. 4.02.2014 r. k. 36

3. Akta organu rentowego:

- Zaświadczenie o stanie zdrowia z dn. 12.06.2013 r.

- rtg kręgosłupa z dn. 28.05.2013 r.

- karta leczenia szpitalnego z dn. 20.03.2013 r.

Sąd ustalił też, że wnioskodawca z zawodu ślusarz zawodowo pracował od dnia 24 października 1982 r. do dnia 21 grudnia 2001 r. w ówczesnych Zakładach (...)

w P.. Był zatrudniony na stanowisku ślusarza remontowo-montażowego, dekarza-blacharza i pomocnika w produkcji drzewnej. Wykonywał wyłącznie prace fizyczne.

Następnie od dnia 22 listopada 2001 r. do 31 października 2009 r. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Natomiast od 8 lutego 2008 r. zarejestrowany był jako bezrobotny. W okresie od 16 lutego 2010 r. do 15 lutego 2011 r. pobierał zasiłek dla bezrobotnych.

Łącznie wnioskodawca wykazał 20 lat, 2 miesiące i 29 dni okresów składkowych oraz okresów nieskładkowych. Ostatni okres ubezpieczenia upłynął z dniem 15 lutego 2011 r., kiedy wnioskodawca utracił prawo do zasiłku dla bezrobotnych. Od tego czasu pozostaje na utrzymaniu żony.

Dowód: 1. Akta organu rentowego:

- świadectwo pracy z dn. 20.11.2001 r.,

- Zaświadczenia Prezydenta Miasta P. z dn. 21.06.2013 r.

Ponadto Sąd ustalił, że wnioskodawca T. P. w 2009 i 2010 r. pozostawał w leczeniu u chirurga-ortopedy w (...) J. S. - Poradni O.-Urazowej dla Dorosłych w P. z powodu utrzymujących się od kilku lat bólów kręgosłupa L-S oraz od około dwóch lat bólów lewego stawu kolanowego. Podczas wizyty w dniu 23 lipca 2009 r. lekarz stwierdził zaostrzenie dolegliwości bólowych tego stawu. Zastosowano wówczas leczenie przeciwbólowe i przeciwzapalne. Podczas wizyty w dniu

3 marca 2010 r. wnioskodawca zgłosił progresję dolegliwości bólowych stawu kolanowego lewego. Ortopeda stwierdził zakres ruchomości tego stawu bólowo ograniczony i przykurcz wyprostny. Następnie rozpoznał zmiany zwyrodnieniowe stawu kolanowego lewego zaawansowane. Zastosował dalsze leczenie farmakologiczne, ostatecznie w dniu 16 kwietnia 2010 r.

W dniu 20 stycznia 2011 r. wnioskodawca zgłosił się do chirurga-ortopedy w (...) w P. w związku z bólem prawego i lewego stawu kolanowego oraz bólami kręgosłupa. Wówczas w czasie badania ortopeda stwierdził, że staw kolanowy lewy bez wysięku z deficytem wyprostu i zgięcia od 10 stopni zwarty, natomiast staw kolanowy prawy – o pełnym zakresie ruchów, bez wysięku zwarty. Zmiany chorobowe stawu kolanowego lewego potwierdziły też badania rtg i usg. To ostatecznie wykazało brak wysięku, ale rozległe zmiany zwyrodnieniowe i torbiel w dole podkolanowym. Podczas tej wizyty skierowano wnioskodawcę do leczenia operacyjnego lewego kolana.

Z rozpoznaniem zwyrodnienia kolana lewego wnioskodawca był na leczeniu szpitalnym w Oddziale (...) Sp. z o.o. w R.. W dniu 15 marca 2013 r. przeprowadzono alloplastykę całkowitą stawu kolanowego lewego niecementową protezą (...). Zalecono dalsze leczenie w (...). Od czasu tej hospitalizacji wnioskodawca kontynuuje leczenie ambulatoryjne. Pierwszej kontroli pozabiegowej dokonano w dniu 20 czerwca 2013 r.

Dowód: 1. Akta organu rentowego:

- Karta informacyjna z leczenia szpitalnego z dn. 20.03.2013 r.

- opis rtg lewego stawu kolanowego z dn. 13.07.2009 r.

2. historia choroby z (...) 2009-2010 k. 25,

3. historia choroby z (...) 2011 r. k. 25.

Sąd postanowił pominąć kolejne zarzuty organu rentowego z uwagi na to, iż są one jedynie polemiką z jednoznaczną opinią biegłych. Opinia biegłych ma na celu ułatwienie Sądowi należytej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, co miało miejsce

w niniejszej sprawie. Zdaniem Sądu potrzeba powołania kolejnego biegłego tej samej specjalności powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii.

Dokonując powyższych ustaleń Sąd oparł się na dowodach z dokumentów, których wiarygodność nie została przez strony obalona. Ponadto za wiarygodną uznał opinię biegłych sądowych lekarzy specjalistów z dnia 20 listopada 2013 r., uzupełnioną opinią z dnia 8 stycznia 2014 r. Opinie zostały sporządzone w sposób kompleksowy. Biegli jednoznacznie wskazali, że analiza dokumentacji medycznej oraz bezpośrednie badanie wnioskodawcy dały podstawę do stwierdzenia, że z powodu schorzeń narządu ruchu, po przebytych zabiegu operacyjnym lewego stawu kolanowego jest on częściowo niezdolny do pracy i niezdolność ta powstała przed 15 sierpnia 2012 r. Opinia ta zawiera elementy niezbędne dla oceny przez Sąd stopnia naruszenia sprawności organizmu wnioskodawcy, jego ewentualnej zdolności do pracy oraz okresu powstania tej niezdolności. Przy badaniu biegli uwzględnili przedłożone przez wnioskodawcę dokumenty z leczenia, szczegółowo opisali przebieg badania przedmiotowego z analizą przedstawionych wyników badań oraz dołączonej dokumentacji z leczenia i z odniesieniem się do wcześniejszych opinii orzeczników i biegłych sądowych.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 1440 ze zm.) 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.

II. W rozumieniu art. 6 ust. 1 pkt 2 powołanej ustawy do okresów składkowych należą okresy opłacania składek na ubezpieczenie społeczne w wysokości określonej w przepisach o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych wymienionych m.in. w przepisach o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu. Zgodnie zaś z art. 72 ust. 13 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. tj. z 2013 r. poz. 674 ze zm.) - starosta ustala i opłaca, na zasadach i w wysokości określonych w odrębnych przepisach, składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe od zasiłków wypłaconych bezrobotnym.

W toku postępowania sporna okazała się data powstania u wnioskodawcy niezdolności do pracy, w szczególności istotne było ustalenie czy stwierdzona częściowa niezdolność do pracy powstała w dacie zabiegu operacyjnego lewego

stawu kolanowego tj. 15 marca 2013 r., czy też mogła powstać w ciągu 18 miesięcy od zakończenia okresu ostatniego ubezpieczenia tj. przed 15 sierpnia 2012 r.

Okoliczności tę Sąd wyjaśnił w oparciu o opinię biegłych sądowych – specjalistów: chirurga-ortopedy, neurologa, internisty-kardiologa i z zakresu medycyny pracy oraz na podstawie zachowanej dokumentacji medycznej. Biegli jednoznacznie wypowiedzieli się odnośnie stanu zdrowia wnioskodawcy. Zaznaczyli, także zgodnie z orzeczeniami lekarzy orzeczników ZUS, iż stopień i rodzaj schorzeń z zakresu narządu ruchu wnioskodawcy uzasadniają zakwalifikowanie go do grupy osób częściowo niezdolnych do pracy. Również w ich ocenie niezdolność ta ma charakter okresowy, będzie utrzymywała się do 31 lipca 2016 r. Równocześnie zgodnie stwierdzili, że niezdolność ta mogła powstać przed 15 sierpnia 2012 r.

Sąd przyjął, że opinia w tym zakresie zasługuje na pełną akceptację. W sprawie okazało się bowiem, że skierowanie do leczenia operacyjnego stawu kolanowego wnioskodawca uzyskał w dniu 20 stycznia 2011 r. Wcześniej z tego powodu w latach 2009-2010 pozostawał w stałym leczeniu farmakologicznym, także w okresie po wydaniu opinii przez biegłego sądowego – chirurga-ortopedię w dniu 24 marca 2010 r.

Zakres stosowanego leczenia farmakologicznego, wyniki badań rtg i usg (VII 2009 r. i I 2011 r.) oraz skierowanie na leczenie operacyjne potwierdzają rozwój choroby lewego kolana. Biegli w toku nin. postępowania dwukrotnie podkreślili, iż choroba zwyrodnieniowa stawu kolanowego rozwija się w ciągu lat. O ile w 2010 r. schorzenie to nie powodowało u wnioskodawcy niezdolności do pracy, jednak stopniowo narastało, powodując coraz większą dysfunkcję stawu i już w 2011 r. było na tyle poważne, że konieczne okazało się skierowanie na leczenie operacyjne. Wnioskodawca 2 lata oczekiwał na to zabieg.

Równocześnie Sąd przyjął, że od dnia 15 sierpnia 2012 r. kończył się okres 18 miesięcy od ustania ostatniego ubezpieczenia wnioskodawcy – w dniu 15 lutego 2011 r. wyczerpał bowiem okres pobierania zasiłku dla bezrobotnych. Zlecając opracowanie opinii biegłym Sąd wskazał ten okres, jako istotny z punktu widzenia nabycia prawa do renty. Następnie podziеляjąc w całości złożone w sprawie opinie Sąd stwierdził, że ustalenie powstania niezdolności do pracy przed 15 sierpnia 2012 r. jest w pełni zasadne. Poza merytorycznym uzasadnieniem biegłych, co do przebiegu takiej choroby, okoliczność tę potwierdzają także historie choroby wnioskodawcy z dwóch poradni ortopedycznych z lat 2009-2010 i 2011 r. Typowy przebieg zwyrodnienia stawu kolanowego oraz stosowane leczenie farmakologiczne i w końcowym etapie operacja wskazują, że u wnioskodawcy nastąpiło znaczne pogorszenie stanu zdrowia naruszające sprawność organizmu. Biegli opierając się na własnej wiedzy i doświadczeniu stwierdzili, że charakter dolegliwości wnioskodawcy daje uzasadnione przypuszczenie, iż częściowa niezdolność do pracy powstała przed 15 sierpnia 2012 r.

W tej sytuacji należy stwierdzić, że skoro częściowa niezdolności do pracy powstała u wnioskodawcy przed tą datą, to tym samym powstała przed upływem 18 miesięcy od ustania ostatniego okresu ubezpieczenia tj. pobrania ostatniego zasiłku dla bezrobotnych w dniu 15 lutego 2011 r.

Zatem stosownie do zasad z art. 14 ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS, według których jeżeli nie ma możliwości ustalenia daty powstania niezdolności do pracy, natomiast ustalono okres, w którym niezdolność do pracy powstała, za datę powstania niezdolności przyjmuje się datę końcową tego okresu.

W rezultacie w sprawie wnioskodawcy w dacie złożenia wniosku o rentę zostały spełnione wszystkie trzy przesłanki do nabycia świadczenia rentowego, stąd na podstawie powołanych na wstępie przepisów w zw. z art. 129 ustawy o emeryturach i rentach z FUS przyznanie mu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy mogło nastąpić od dnia 24 czerwca 2013 r. na okres do dnia 31 lipca 2016 r.

Z tych wszystkich względów prawnych i faktycznych, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. i w oparciu o powołane wyżej przepisy, należało orzec o zmianie zaskarżonej decyzji, jak w sentencji pkt I wyroku.

Zgodnie z art. 118 ust. 1 i 1a ustawy o emeryturach i rentach z FUS organ rentowy wydaje decyzję w sprawie prawa do świadczenia lub ustalenia jego wysokości po raz pierwszy w ciągu 30 dni od wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania tej decyzji, z uwzględnieniem ust. 2 i 3 oraz art. 120. W razie ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości orzeczeniem organu odwoławczego za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uważa się również dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego, jeżeli organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Organ odwoławczy, wydając orzeczenie, stwierdza odpowiedzialność organu rentowego.

Kierując się tym przepisem oraz uwzględniając wcześniejsze rozważania Sąd uznał, że ustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji tj. ustalenie daty powstania niezdolności do pracy wnioskodawcy możliwe okazało się dopiero na etapie postępowania przed Sądem, na podstawie dołączonej kompletnej dokumentacji z poradni ortopedycznych. Zwalnia to organ rentowy z odpowiedzialności za opóźnienie w ustaleniu prawa do świadczenia rentowego wnioskodawcy. Orzeczenie w tym zakresie zawarto w pkt II-im wyroku.