

Sygn. akt III AUa 830/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 stycznia 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Krystyna Smaga
Sędziowie:	SA Krzysztof Szewczak (spr.) SA Barbara Hejwowska
Protokolant: sekretarz sądowy Krzysztof Wiater	

po rozpoznaniu w dniu 19 stycznia 2017 r. w Lublinie

sprawy H. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w R.

o prawo do renty

na skutek apelacji wnioskodawcy H. K.

od wyroku Sądu Okręgowego w Radomiu

z dnia 23 maja 2016 r. sygn. akt VI U 1281/15

oddala apelację.

Barbara Hejwowska Krystyna Smaga Krzysztof Szewczak

Sygn. akt III AUa 830/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 4 września 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. odmówił H. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z uwagi na nieudowodnienie przez wnioskodawcę częściowo niezdolnego do pracy posiadania pięcioletniego okresu ubezpieczenia w dziesięcioleciu przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub w dziesięcioleciu przed powstaniem niezdolności do pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji złożył ubezpieczony wskazując, iż w jego ocenie jest całkowicie niezdolny do pracy. Szczegółowo opisał stan swojego zdrowia oraz trudną sytuację życiową.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy domagał się jego oddalenia.

Wyrokiem z dnia 23 maja 2016 r. Sąd Okręgowy w Radomiu oddalił odwołanie H. K. od zaskarżonej decyzji.

Swoje rozstrzygnięcie Sąd pierwszej instancji oparł na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych.

H. K., urodzony(...), w dniu 12 grudnia 2013 r. złożył w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych wnioski o przyznanie mu prawa do renty

z tytułu niezdolności do pracy. Orzeczeniem z dnia 21 stycznia 2014 r. Lekarz Orzecznik ZUS stwierdził, że H. K. jest częściowo niezdolny do pracy od dnia 28 grudnia 2009 r. do dnia 31 marca 2018 r. Na skutek zgłoszenia zarzutu wadliwości tego orzeczenia sprawę przekazano do rozpoznania komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 5 lutego 2014 r. stwierdziła, że H. K. jest częściowo niezdolny do pracy do dnia 31 marca 2018 r. oraz, że nie jest całkowicie niezdolny do pracy. W związku z powyższym decyzją z dnia 26 lutego 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że co prawda jest on częściowo niezdolny do pracy, jednak nie spełnił przesłanek zawartych w art. 58 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Od powyższej decyzji odwołał się ubezpieczony. Postanowieniem z dnia 7 maja 2015 r. w sprawie o sygn. akt VI U 1444/14 Sąd Okręgowy w Radomiu uchylił zaskarżoną decyzję i sprawę przekazał do ponownego rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w R. oraz umorzył postępowanie. Mając na uwadze powyższe rozstrzygnięcie wnioskodawca został ponownie skierowany na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który rozpoznał u niego leczonego raka krtani, nadciśnienie tętnicze, niedoczynność tarczycy oraz niedokrwienność kończyn dolnych w wywiadzie. Orzeczeniem z dnia 14 lipca 2015 r. Lekarz Orzecznik uznał H. K. za częściowo niezdolnego do pracy do dnia 31 marca 2018 r. ustalając, iż niezdolność ta powstała w dniu 28 grudnia 2009 r. Z uwagi na wniesienie przez ubezpieczonego sprzeciwu został on skierowany na badanie przez Komisję Lekarską ZUS, która orzeczeniem z dnia 21 sierpnia 2015 r. uznała wnioskodawcę za częściowo niezdolnego do pracy od dnia 28 grudnia 2009 r. do dnia 31 marca 2018 r. Doprowadziło to do wydania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzji z dnia 4 września 2015 r. odmawiającej wnioskodawcy prawa do dochodzonego świadczenia z uwagi na nieuznanie wnioskodawcy za całkowicie niezdolnego do pracy i niespełnienie przesłanek z art. 58 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Od powyższej decyzji H. K. złożył rozpoznawane odwołanie.

Sąd Okręgowy podkreślił, że postanowieniem z dnia 23 października 2015 r. dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy specjalistów: onkologa, laryngologa

i endokrynologa. Z łącznej opinii biegłych z zakresu otolaryngologii – M. C. oraz onkologii – R. W. z dnia 19 listopada 2015 r. wynika, że wnioskodawca ma następujące schorzenia: raka krtani (...) po nieradykalnym zabiegu mikrochirurgii krtani w dniu 28 grudnia 2009 r. oraz po radioterapii uzupełniającej w okresie od dnia 6 stycznia 2010 r. do dnia 2 kwietnia 2010 r., a także niedoczynność tarczycy lezoną substytucyjnie hormonalnie. Biegli wskazali, że w związku z powyższym, a także z powodu późnych następstw radioterapii oraz planowanej operacji nacięcia zrostu międzyspoidłowego wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy. Natomiast biegły endokrynolog -W. B. w opinii sporządzonej w dniu 1 lutego 2016 r. rozpoznał u ubezpieczonego niedoczynność tarczycy prawdopodobnie po radioterapii – z powodu raka krtani – lezoną substytucyjnymi dawkami(...). Biegły podał, że z powodu niedoczynności tarczycy wnioskodawca wymaga okresowej kontroli lekarskiej, oceny (...) oraz przyjmowania preparatów (...)w dawkach substytucyjnych, jednak schorzenie to nie powoduje niezdolności do pracy ubezpieczonego z powodów endokrynologicznych.

Powołując się na treść art.57 ust. 1 i 2 oraz art.12 ust.1, 2 i 3 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2015r. poz. 748) Sąd pierwszej instancji wskazał na przesłanki nabycia prawa do renty oraz ustawowe definicje rodzajów niezdolności do pracy. Zaznaczył, że kwestią sporną w sprawie niniejszej pozostaje ustalenie czy stopień zaawansowania rozpoznanych u wnioskodawcy schorzeń powoduje jego całkowitą lub częściową niezdolność do pracy, czy ubezpieczony ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy i czy niezdolność wnioskodawcy do pracy powstała w okresach podlegania ubezpieczeniu albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Sąd Okręgowy oceniając zebrany w sprawie materiał dowodowy podzielił zawarte

w opiniach stanowiska biegłych lekarzy i uznał je za miarodajny dowód w sprawie. Opinie te sporządzone zostały bowiem przez specjalistów z zakresu schorzeń, na które cierpi wnioskodawca, po uprzednim badaniu skarżącego oraz w oparciu o wszechstronną analizę dokumentacji lekarskiej. Zdaniem Sądu opinie biegłych są rzetelne, fachowe i nie budziły zastrzeżeń. W oparciu o wszystkie opinie biegłych znajdujące się w aktach sprawy ustalono, że H. K. jest okresowo częściowo niezdolny do pracy od dnia 28 grudnia 2009 r. do dnia 31 marca 2018 r.

Sąd pierwszej instancji wskazał, że ponieważ wnioskodawca nie został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy istotne znaczenie ma spełnienie dwóch pozostałych przesłanek zawartych w art. 57 w zw. z art. 58 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2015 r., poz. 748), tj. posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego oraz czasu powstania niezdolności do pracy. U ubezpieczonego niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat i dlatego powinien wykazać 5-letni okres składkowy i nieskładkowy. Okres ten powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy (art. 58 ust.2 w/w ustawy). Do okresu tego nie wlicza się okresów pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej lub renty rodzinnej. Wnioskodawca nie spełnił jednak tego warunku. Ze zgromadzonej w aktach rentowych dokumentacji wynika, że H. K. udowodnił ogólny staż ubezpieczenia w wymiarze 27 lat 7 miesięcy i 25 dni, przy czym w ostatnim dziesięcioleciu przed powstaniem niezdolności do pracy (okres od dnia 28 grudnia 1999 r. do dnia 27 grudnia 2009 r.) okres ubezpieczenia wyniósł – 1 rok 7 miesięcy i 10 dni, a przed zgłoszeniem wniosku o rentę (okres od dnia 12 grudnia 2003 r. do dnia 11 grudnia 2013 r.) wyniósł 6 miesięcy i 20 dni. Ubezpieczony sam podnosił przy tym na rozprawie w dniu 23 maja 2016 r., że innych okresów ubezpieczenia nie posiada. Okoliczność ta powoduje, iż H. K. nie spełnia warunku określonego treścią art. 57 ust. 1 pkt 2 w zw. z art. 58 ust. 2 ustawy emerytalnej, a zatem nie zachodzą przesłanki przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Mając to wszystko na uwadze Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie wnioskodawcy.

Apelację od przedmiotowego rozstrzygnięcia wniósł H. K. domagając się, jak należy wywodzić z treści złożonego środka odwoławczego, przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu skarżący zaznaczył, że został skrzywdzony poprzez uznanie go za częściowo niezdolnego do pracy w sytuacji, gdy jest osobą całkowicie niezdolną do pracy i jego stan zdrowia ciągle się pogarsza. Nie zgodził się również z twierdzeniami Sądu pierwszej instancji, że powinien posiadać 30-letni okres składkowy i nieskładkowy. Zdaniem wnioskodawcy obowiązujące przepisy przewidują konieczność udowodnienia przez niego 25-letniego okresu ubezpieczenia. Apelant wskazał również na swoją trudną sytuację życiową i finansową.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja jest niezasadna i dlatego podlega oddaleniu.

Sąd Apelacyjny podziela zarówno ustalenia faktyczne, jak i rozważania prawne zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego, jeżeli uzasadnienie orzeczenia pierwszoinstancyjnego, sporządzonego zgodnie z wymaganiami art. 328 § 2 k.p.c., spotyka się z akceptacją sądu drugiej instancji to wystarczy, że da on temu wyraz w treści uzasadnienia swego orzeczenia, bez powtarzania szczegółowych ustaleń faktycznych i wnioskowań prawniczych zawartych w motywach zaskarżonego orzeczenia.

W złożonym środku odwoławczym apelant nie formułuje wprawdzie jednoznacznych zarzutów, jednakże z treści apelacji można wnioskować, iż nie zgadza się z dokonanymi przez Sąd pierwszej instancji ustaleniami faktycznymi odnoszącymi się do jego stanu zdrowia i możliwości podjęcia zatrudnienia oraz kwestionuje dokonaną w tym zakresie ocenę dowodów, w szczególności zaś ocenę dowodów z opinii biegłych. Powołuje się również na nieprawidłowe zastosowanie prawa materialnego.

W niniejszej sprawie opinie biegłych były kluczowe dla rozstrzygnięcia odwołania wnioskodawcy. Sąd nie posiada bowiem wiadomości specjalnych koniecznych do oceny stanu zdrowia strony pod kątem jej zdolności do pracy.

Sąd Okręgowy dopuścił zatem dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych z zakresu laryngologii, onkologii oraz endokrynologii. Biegli: onkolog oraz laryngolog stwierdzili, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy od 28 grudnia 2009 r. do 31 marca 2018 r. Biegły endokrynolog uznał natomiast brak podstaw do orzeczenia niezdolności do pracy z przyczyn endokrynologicznych. Ubezpieczony nie zgodził się wprawdzie z powyższymi opiniami, jednak nie zgłaszał nowych wniosków dowodowych. Złożył jedynie kserokopie dokumentacji medycznej z 2016 r. Wobec powyższych okoliczności oraz konieczności badania stanu zdrowia strony (pod kątem zdolności do pracy) na dzień wydania zaskarżonej decyzji przez organ rentowy Sąd pierwszej instancji zasadnie uznał, że nie ma podstaw do podważenia wywołanych opinii i podzielił stanowisko biegłych. Także w ocenie Sądu Apelacyjnego opinie biegłych lekarzy R. W., M. C. oraz W. B. były rzeczowe, rzetelne i należycie umotywowane.

W tym miejscu należy podkreślić, iż dowód z opinii biegłych podlega ocenie przy zastosowaniu kryteriów określonych w art. 233 § 1 k.p.c. Dokonując tej oceny sąd w każdym wypadku powinien kontrolować wypowiedzi biegłych pod kątem ich zgodności z zasadami logiki, poziomu wiedzy biegłych, sposobu motywowania ich stanowiska, podstaw teoretycznych opinii, a także stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98 – OSNC 2001, z. 4, poz. 64 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2000 r., IV CKN 1383/00 – LEX nr 52 544). Zdaniem Sądu drugiej instancji opisane kryteria zostały uwzględnione przez Sąd Okręgowy i dlatego brak jest podstaw do kwestionowania przeprowadzonej przez Sąd pierwszej instancji oceny dowodów, w szczególności zaś dowodów z opinii biegłych. Podnoszone w apelacji okoliczności związane ze stałym pogarszaniem się stanu zdrowia strony nie dowodzą nieprawidłowości poczynionych przez Sąd Okręgowy ustaleń faktycznych. Jak wspomniano wyżej aktualny stan zdrowia wnioskodawcy nie jest istotny z punktu widzenia oceny słuszności zaskarżonego wyroku i poprzedzającej go decyzji ZUS. Sąd bada bowiem spełnienie przez stronę przesłanek nabycia prawa do renty na datę wydania decyzji odmawiającej prawa do świadczenia. Trudna sytuacja życiowa i finansowa ubezpieczonego nie stanowi natomiast przesłanki ustalenia prawa do renty w trybie przepisów powołanych przez Sąd pierwszej instancji w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku.

Względem zarzutu związanego z nieprawidłowym zastosowaniem przez Sąd pierwszej instancji przepisów prawa materialnego należy zaznaczyć, iż zdaniem Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy nie dopuścił się w tym zakresie uchybień.

W świetle art. 57 ust. 1 i 2 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2015 r. poz. 748) 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 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12 cytowanej ustawy, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Przepisu ust. 1 pkt 3 (dotyczącego czasu powstania niezdolności do pracy) nie stosuje się przy tym 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.

Jednocześnie na zasadzie art. 58 powyższej ustawy 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. Okres ten powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy i do tego dziesięcioletniego okresu nie wlicza się okresów pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej lub renty rodzinnej. Aktualnie, tylko w przypadku ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy, o którym mowa w art. 6 ustawy, wynoszący co najmniej 25 lat dla kobiety i 30

lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy, nie jest więc wymagane spełnienie warunku posiadania wskazanego powyżej pięcioletniego okresu ubezpieczenia w ostatnim dziesięcioleciu.

Skoro zatem przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało, że H. K. jest jedynie częściowo niezdolny do pracy, konieczne było spełnienie przez niego łącznie wszystkich pozostałych przesłanek nabycia prawa do dochodzonego świadczenia. Takich warunków wnioskodawca zaś nie spełnił, ponieważ jak słusznie ustalił Sąd Okręgowy ubezpieczony nie posiada pięcioletniego okresu ubezpieczenia ani w ostatnim dziesięcioleciu przed złożeniem wniosku o rentę ani w dziesięcioleciu przed powstaniem niezdolności do pracy. Przyznanie żądanego świadczenia w przypadku wnioskodawcy, bez spełnienia powyższego warunku, byłoby natomiast możliwe tylko w razie uznania go jednocześnie za osobę całkowicie niezdolną do pracy oraz udowodnienia 30-niego okresu składkowego. Takie zaś okoliczności nie zostały przez stronę wykazane.

W tym stanie rzeczy Sąd Apelacyjny w oparciu o dyspozycję art. 385 k.p.c. orzekł jak w wyroku.