

Sygn. akt III AUa 261/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 maja 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Barbara Białecka (spr.)
Sędziowie:	SSA Romana Mrotek SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 10 maja 2016 r. w Szczecinie

sprawy I. R.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

przy udziale K. R., G. R. oraz małoletnich M. R. (1) i M. R. (2),

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy po zmarłym H. R.

na skutek apelacji ubezpieczonej i zainteresowanych

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 6 listopada 2013 r. sygn. akt VII U 1741/12

1. oddala apelację,

2. przyznaje adwokatowi J. G. od Skarbu Państwa – Sądu Apelacyjnego w S. kwotę 120 (sto dwadzieścia złotych) powiększoną o stawkę podatku od towarów i usług, tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej ubezpieczonej i zainteresowanym z urzędu w postępowaniu apelacyjnym

SSA Romana Mrotek SSA Barbara Białecka SSO del. Gabriela Horodnicka- Stelmaszczuk

Sygn. akt III AUa 261/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 28 lipca 2008 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił H. R. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że ubezpieczony został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy od 2 lutego 2007 r. do 30 czerwca 2010 r., jednakże zarówno w ostatnim dziesięcioleciu poprzedzającym datę powstania niezdolności oraz datę złożenia wniosku

o świadczenie, nie udowodnił 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych wymaganych przepisami ustawy, a nadto nie udowodnił stażu pracy w wymiarze 25 lat.

W odwołaniu od powyższej decyzji ubezpieczony zaskarżył powyższą decyzję, wnosząc o ponowne rozpatrzenie jego wniosku. W uzasadnieniu wskazał, że cały czas pozostaje w leczeniu, co uniemożliwia mu podjęcie zatrudnienia.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie, podtrzymując dotychczasową argumentację.

W toku postępowania toczącego się przed Sądem Okręgowym w Szczecinie wnioskodawca H. R. zmarł. Z powodu śmierci ubezpieczonego Sąd postanowieniem z dnia 15 września 2010 r. zawiesił postępowanie w sprawie na podstawie przepisu art. 174 § 1 kpc.

Postanowieniem z dnia 11 maja 2012 r. Sąd Okręgowy podjął zawieszony postępowanie z udziałem I. R. – następcy prawnego zmarłego H. R.. Postanowieniem z dnia 28 czerwca 2012 r. Sąd wezwał do udziału w sprawie zainteresowanych: G. R., K. R., M. R. (1) i M. R. (2).

Sąd Okręgowy w Szczecinie wyrokiem z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie o sygnaturze akt VII U 1741/12 oddalił odwołanie oraz przyznał na rzecz pełnomocnika strony odwołującej się zwrot kosztów nieopłaconej pomocy prawnej pełnomocnika z urzędu.

Sąd I instancji oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych.

Ubezpieczony H. R. urodził się (...) Jego zgon nastąpił 6 września 2010 r.

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 30 czerwca 2008 r., H. R. uznany został za całkowicie niezdolnego do pracy od dnia 2 lutego 2007 r., na okres do 30 czerwca 2010 r.

Prawidłowość powyższego orzeczenia potwierdził główny lekarz orzecznik ZUS w opinii z dnia 27 sierpnia 2008 r.

H. R. na dzień złożenia wniosku o rentę udowodnił okres składkowy i nieskładkowy w wysokości 18 lat i 13 dni. W ostatnim dziesięcioleciu przed dniem powstania niezdolności do pracy, tj. w okresie od 3 lutego 1997 r. do 2 lutego 2007 r. ubezpieczony legitymował się okresem ubezpieczenia w wymiarze 2 lat, 5 miesięcy i 18 dni, a w ostatnim dziesięcioleciu przed dniem złożenia wniosku o rentę, tj. od 13 maja 1998 r. do 12 maja 2008 r. udowodnił 2 lata, 1 miesiąc i 15 dni okresów składkowych i nieskładkowych.

Ostatnie ubezpieczenie H. R. ustało w dniu 30 czerwca 2004 r. Brak jest informacji o podleganiu przez odwołującego ubezpieczeniom społecznym w innych okresach.

W dniu 12 maja 2008 r. H. R. złożył w organie rentowym wniosek o przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Postępowanie w sprawie odwołania od decyzji odmownej ZUS w tym zakresie – w związku ze śmiercią wnioskodawcy w toku niniejszego postępowania – toczy się z udziałem następcy prawnego H. R. – I. R. oraz zainteresowanych – dzieci zmarłego.

U H. R. rozpoznano:

- chorobę niedokrwinną serca stabilną,
- przebyty zawał mięśnia sercowego ściany dolnej w dniu 2 lutego 2007 r., leczony angioplastyką i wszczepieniem stentu do prawej tętnicy wieńcowej,
- ostry zespół wieńcowy (02.08.2007 r.),

- wszczepienie pomostów aortalno-wieńcowych (19.10.2007 r.),
- nadciśnienie tętnicze,
- niestabilność kręgów C6/C7 bez upośledzenia funkcji,
- zmiany zwyrodnieniowe stawu śródstopno-paluchowego lewego z zespołem bólowym,
- osłabienie wzroku zwłaszcza po stronie lewej, krótkotrwałe zaniewidzenia, rozmazywanie obrazu, bóle gałek ocznych,
- przewlekły przerostowy nieżyt nosa i zatok przynosowych, obustronne osłabienie słuchu typu czuciowo-nerwowego,
- zespół bólowy kręgosłupa szyjnego w wywiadzie, bez objawów neurologicznych.

Wnioskodawca H. R. z powodu chorób układu krążenia i stopnia ich zaawansowania, uznany został za całkowicie, okresowo niezdolnego do pracy od 2 lutego 2007 r. do 30 czerwca 2010 r.

Pozostałe schorzenia rozpoznane u odwołującego nie czyniły go osobą niezdolną do pracy.

W oparciu o tak poczynione ustalenia faktyczne oraz treść art. 57 ust. 1 i 2 w zw. z art. 58 ust. 1 pkt 5 i ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2009 r., nr 153, poz. 1227 ze zm., dalej: ustawa rentowa) Sąd Okręgowy uznał odwołanie ubezpieczonego za niezasadne.

Istotą zaistniałego w sprawie sporu było ustalenie i rozstrzygnięcie, czy ubezpieczony H. R. spełnia ustawowe przesłanki uprawniające do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy.

Organ rentowy podniósł, że ubezpieczony nie spełniał warunku dotyczącego posiadania wymaganego ogólnego okresu ubezpieczenia oraz warunku udokumentowania 5 lat okresów ubezpieczenia w ostatnim dziesięcioleciu przed powstaniem niezdolności do pracy lub przed złożeniem wniosku o rentę.

Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że H. R. zarówno w odwołaniu od decyzji ZUS, jak i w toku niniejszego postępowania nie kwestionował ustaleń organu rentowego dotyczących wyliczeń jego okresu składkowego i nieskładkowego, a podnosił jedynie, że z uwagi na stan zdrowia należy mu się renta z tytułu niezdolności do pracy.

Ustalenia co do stanu zdrowia ubezpieczonego oraz jego zdolności do pracy poczynione zostały przez Sąd Okręgowy przede wszystkim na podstawie przeprowadzonego przez Sąd dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy z zakresu kardiologii, ortopedii, medycyny pracy, okulistyki, laryngologii oraz neurologii, a więc biegłych o specjalnościach adekwatnych do schorzeń rozpoznanych u ubezpieczonego.

Biegły kardiolog w opinii z dnia 18 listopada 2008 r. orzekł, że istniejące u H. R. schorzenia układu krążenia i stopień ich zaawansowania czynią go całkowicie niezdolnym do pracy od 2 lutego 2007 r. do 30 czerwca 2010 r. Biegły umotywował powyższe orzeczenie tym, że wnioskodawca 2 lutego 2007 r. przeszedł zawał mięśnia sercowego, leczony był angioplastyką i wszczepieniem stentu do prawej tętnicy wieńcowej, a wystąpienie już po 6 miesiącach ostrego zespołu wieńcowego i wykonanie operacji wszczepienia pomostów aortalno-wieńcowych świadczy o szybkim narastaniu zmian miażdżycowych w naczyniach wieńcowych. Zdaniem biegłego nie można przyjąć wcześniejszej daty powstania niezdolności do pracy z przyczyn kardiologicznych – H. R. nie posiada dokumentacji medycznej sprzed 2 lutego 2007 r. dotyczącej leczenia nadciśnienia tętniczego i choroby niedokrwiennej serca.

Biegli okulista, ortopeda, specjalista medycyny pracy, laryngolog i neurolog stwierdzili, że w odniesieniu do schorzeń rozpoznanych w zakresie ich specjalności, brak jest podstaw do uznania wnioskodawcy za osobę niezdolną do pracy.

Sąd orzekający wskazał, że wnioski opinii biegłych oraz analiza akt sprawy potwierdzają prawidłowość decyzji organu rentowego. Przyznanie ubezpieczonemu renty z tytułu niezdolności do pracy – pomimo uznania go za osobę całkowicie niezdolną do pracy od 2 lutego 2007 r. do 30 czerwca 2010 r. – nie mogło nastąpić z powodu niespełnienia dwóch wyżej wymienionych przesłanek, tj. z powodu braku posiadania przez ubezpieczonego wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego zarówno w całym okresie pracy, jak i w ostatnim dziesięcioleciu przed dniem złożenia wniosku o rentę i dniem powstania niezdolności do pracy, a także z powodu powstania niezdolności do pracy po upływie 18 miesięcy od ustania wyżej wskazanych okresów. H. R. na dzień złożenia wniosku o świadczenie udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący łącznie 18 lat i 13 dni, natomiast w ostatnim dziesięcioleciu przed dniem powstania niezdolności do pracy oraz przed dniem złożenia wniosku o rentę, nie udowodnił 5 lat okresów ubezpieczenia. Ponadto, w związku z brakiem jakichkolwiek okresów składkowych po 30 czerwca 2004 r., ubezpieczony nie spełnił także warunku powstania niezdolności do pracy przed upływem 18 miesięcy od dnia ustania okresów ubezpieczenia.

Sąd I instancji uznał, że następcą prawny H. R., I. R., nie sprostала obowiązkom wynikającym z art. 6 k.c., bowiem nie przedstawiła żadnych dowodów na okoliczność uznania innych, poza uznanymi już przez organ rentowy, okresów zatrudnienia ubezpieczonego.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy uznał, że H. R. nie spełnił wszystkich ustawowych przesłanek uprawniających do przyznania świadczenia rentowego, w szczególności nie udowodnił posiadania wymaganego stażu ubezpieczeniowego, w związku z czym oddalił odwołanie jako niezasadne.

Z wyrokiem Sądu Okręgowego w Szczecinie nie zgodziła się I. R. oraz zainteresowani – dzieci zmarłego H. R., zaskarżając rozstrzygnięcie w całości.

Wyrokowi zarzucono naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 227 k.p.c. na skutek niepodjęcia czynności zmierzających do wyjaśnienia okoliczności, mających znaczenie dla prawidłowego rozstrzygnięcia sprawy, w szczególności na skutek pominięcia zgłoszonych wniosków dowodowych oraz nierozpoznanie istoty sprawy, wskutek nierozpoznania zgłoszonych wniosków dowodowych.

W uzasadnieniu apelujący podniósł, że z uwagi na fakt, iż ubezpieczony w trakcie postępowania zmarł, następcą prawny oraz zainteresowani wezwani do udziału w sprawie nie posiadają wyczerpujących informacji co do wszystkich miejsc zatrudnienia i pracy zmarłego H. R.. Apelujący wskazał, że zobowiązanie Sądu do przedstawienia dokumentów potwierdzających fakt zatrudnienia ubezpieczonego w podanych we wniosku dowodowym placówkach było zbyt ogólne i nieskonkretyzowane. Ponadto, Sąd Okręgowy w żaden sposób nie rozpoznał zgłoszonego wniosku dowodowego, nie wyjaśnił kwestii negatywnych przesłanek procesowych oraz nie zbadał pozostałych przesłanek uzasadniających dopuszczenie wnioskowanego dowodu. Zdaniem apelującego, dokonanie przez Sąd ustaleń faktycznych na podstawie wskazanych przez stronę (a także dopuszczonych z urzędu) dowodów, które nie zostały w formalny sposób dopuszczone i przeprowadzone na rozprawie, narusza ogólne reguły postępowania w zakresie bezpośredniości, jawności, równości stron i kontryktoryjności.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja I. R. i zainteresowanych okazała się nieuzasadniona.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, rozstrzygnięcie Sądu I instancji jest prawidłowe. Sąd Okręgowy właściwie przeprowadził postępowanie dowodowe oraz dokonał trafnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalając stan faktyczny sprawy. Sąd Apelacyjny podzielił ustalenia i rozważania prawne Sądu Okręgowego, rezygnując jednocześnie z ich ponownego szczegółowego przytaczania (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 5 listopada 1998 r., sygn. I PKN 339/98).

Apelacja nie zawierała żadnych argumentów, które mogłyby podważyć prawidłowe ustalenia dokonane przez Sąd pierwszej instancji. W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy wyjaśnił bowiem w toku przeprowadzonego postępowania wszystkie istotne okoliczności mające wpływ na rozstrzygnięcie.

Kwestią sporną w sprawie było ustalenie, czy ubezpieczony H. R. spełnił warunki do przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Osoba, która ubiega się o przyznanie świadczenia rentowego musi spełnić wszystkie przesłanki, o których mówi art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Zgodnie z treścią tego przepisu, oprócz tego, że osoba ubiegająca się o rentę powinna wykazać, że jest całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy, musi jeszcze posiadać odpowiednie okresy składkowe i nieskładkowe, o czym stanowi art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy. Ponadto, kolejną niezbędną przesłanką nabycia prawa do renty jest powstanie niezdolności do pracy w okresach ubezpieczenia wymienionych w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ich ustania. Przy czym art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy nie ma zastosowania 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. Z kolei art. 58 ust. 1 ww. ustawy stanowi, że 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.

Zgodnie z ust. 2 tego artykułu, okres, o którym mowa w ust. 1 pkt 5, powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy; do tego dziesięcioletniego okresu nie wlicza się okresów pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej lub renty rodzinnej.

W przedmiotowej sprawie bezspornym jest, że w okresie od 2 lutego 2007 r. do 30 czerwca 2010 r. ubezpieczony był całkowicie niezdolny do pracy – potwierdzają to wnioski opinii biegłego lekarza kardiologa oraz analiza akt sprawy, w szczególności dokumentacji medycznej oraz akt organu rentowego.

Sąd Apelacyjny, uzupełniając postępowanie dowodowe, nie znalazł podstaw do przyjęcia wcześniejszej daty powstania u ubezpieczonego niezdolności do pracy, bowiem ubezpieczony nie posiada dokumentacji medycznej sprzed 2 lutego 2007 r. dotyczącej leczenia kardiologicznego z powodu nadciśnienia tętniczego i choroby niedokrwiennej serca. W szczególności nie udało się potwierdzić, czy H. R. przechodził zawały serca również przed 2007 r. Wskazująca na to informacja (mówiąca o trzech zawałach serca) zamieszczona została w rubryce „wywiad” w historii choroby z dnia 22 września 2009 r. z Przychodni (...) w S., nie znajduje jednak ona potwierdzenia w dokumentacji medycznej.

Ponadto, po uzyskaniu wyjaśnień organu rentowego Sąd Apelacyjny ustalił, że data powstania inwalidztwa u ubezpieczonego, tj. 1 marca 1999 r., przyjęta została przez organ rentowy jako początek powstania niezdolności jedynie w „roboczym” raporcie z ustalenia uprawnień do świadczenia, dlatego też nie jest ona wiążąca. Właściwą datę powstania niezdolności do pracy ubezpieczonego wg organu rentowego ustalił lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 30 czerwca 2008 r., co wskazane zostało w ostatecznej decyzji organu rentowego z dnia 28 lipca 2008 r.

Sąd Apelacyjny podzielił stanowisko Sądu I instancji, że w przedmiotowej sprawie ubezpieczony nie udowodnił wymaganego 5-letniego okresu składkowego i nieskładkowego w ostatnim 10-leciu przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed powstaniem niezdolności do pracy. Według orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 30 czerwca 2008 r. całkowita niezdolność do pracy u ubezpieczonego powstała 2 lutego 2007 r. W okresie 10 lat poprzedzających stwierdzenie niezdolności (tj. od 3 lutego 1977 r. do 2 lutego 2007 r.) ubezpieczony udowodnił okres wynoszący 2 lata, 5 miesięcy i 18 dni, zatem nie spełnia wymogu z art. 58 ust. 1 pkt 5. Sąd Apelacyjny zaznacza, że nie spełnia tego wymogu również przy obliczeniu 10 lat poprzedzających złożenie wniosku w 2008 r. (tj. od 13 maja 1998 r. do 12 maja 2008 r.), ponieważ w tym okresie udowodnił 2 lata, 1 miesiąc i 15 dni okresów składkowych i nieskładkowych.

Sąd odwoławczy przeanalizował również, czy niezdolność ubezpieczonego do pracy – stosownie do treści art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy rentowej – powstała w okresach wskazanych w tym przepisie albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ich ustania. Sąd Okręgowy słusznie stwierdził, że H. R. nie spełnił także tego warunku, bowiem nie udowodnił osiągnięcia jakichkolwiek okresów składkowych po dniu 30 czerwca 2004 r. Co więcej, ubezpieczony nie udowodnił posiadania okresu składkowego i nieskładkowego wynoszącego – dla mężczyzn – co najmniej 25 lat. Stosownie bowiem do treści art. 57 ust. 2 ustawy rentowej, posiadanie takiego stażu eliminowałoby konieczność wykazania przesłanki z art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy rentowej. W toku postępowania Sąd I instancji ustalił, że ubezpieczony osiągnął okresy składkowe i nieskładkowe w wymiarze 18 lat i 13 dni.

W toku postępowania dowodowego Sąd Apelacyjny ustalił, że ubezpieczony był pracownikiem (...) w S. (obecnie (...). z o.o.) w okresie od dnia 2 maja 1991 r. do dnia 13 sierpnia 1991 r., jednakże jest to okres na tyle krótki, że nie wpływa on znacząco na zwiększenie stażu ubezpieczeniowego H. R..

Odnosząc się do zarzutu apelacji, dotyczącego nierozpoznania zgłoszonego wniosku dowodowego, Sąd Apelacyjny stwierdza, że pominięcie przez Sąd I instancji dowodu z nieokreślonych dokumentów, które na żądanie pełnomocnika odwołujących się Sąd miał uzyskać od placówek wskazanych w piśmie z dnia 25 lutego 2013 r., było uzasadnione. Pełnomocnik nie wykonał bowiem zobowiązania Sądu Okręgowego (z dnia 4 marca 2013 r.) do szczegółowego wskazania – pod rygorem pominięcia dowodu – o jaką konkretnie dokumentację i z jakich okresów Sąd ma się zwrócić do wymienionych placówek. W ocenie Sądu odwoławczego, pomimo formalnego uchybienia polegającego na braku rozstrzygnięcia o nieuwzględnieniu wniosku dowodowego, uchybienie to nie miało istotnego wpływu na wydane rozstrzygnięcie.

Reasumując powyżej przedstawione rozważania Sąd Apelacyjny uważa, że rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego jest trafne. Warunki do nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy określone w art. 57 ustawy emerytalnej muszą być spełnione łącznie w chwili wydania decyzji przez organ rentowy, a niespełnienie którejkolwiek z nich wyłącza możliwość przyznania prawa do tego świadczenia. Ubezpieczony H. R. nie spełnił dwóch z trzech wskazanych w ustawie przesłanek, w związku z czym nie nabył prawa do świadczenia rentowego.

Tak argumentując Sąd Apelacyjny uznał, że zaskarżony wyrok odpowiada prawu, a wniesiona od niego apelacja jest niezasadna, co skutkować musiało jej oddaleniem, o czym orzeczono na podstawie art. 385 k.p.c.

Zatem następcy prawni zmarłego nie nabyli prawa do świadczenia niezrealizowanego na podstawie art. 136 ust. 1 ustawy emerytalnej.

Na podstawie § 3 ust. 1 w zw. z § 13 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. z 2013 roku, poz. 461) przyznano pełnomocnikowi w kwotę 120,00 złotych, powiększoną o stawkę podatku od towarów i usług, tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej ubezpieczonej i zainteresowanej z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.

SSA Romana Mrotek SSA Barbara Białecka SSO del. Gabriela Horodnicka

- Stelmaszczuk