

Sygn. akt III AUa 254/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 marca 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Urszula Iwanowska (spr.)
Sędziowie:	SSA Barbara Białecka SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 9 marca 2017 r. w Szczecinie

sprawy J. R.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do świadczenia przedemerytalnego

na skutek apelacji ubezpieczonego

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

z dnia 18 grudnia 2015 r. sygn. akt VII U 1886/13

oddala apelację.

SSA Barbara Białecka SSA Urszula Iwanowska SSO del. Gabriela Horodnicka

- Stelmaszczuk

III A Ua 254/16

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z dnia 30 sierpnia 2013 r. odmówił J. R. przyznania prawa do świadczenia przedemerytalnego, argumentując że ubezpieczony nie spełnia przesłanek określonych w art. 2 ust. 1 ustawy o świadczeniach przedemerytalnych, ponieważ ubezpieczony nie ukończył 60 lat i nie udowodnił 40 – letniego okresu ubezpieczenia.

W odwołaniu od powyższej decyzji J. R. podniósł, że decyzja jest niezgodna z prawem i stanem faktycznym oraz wniósł o to, by sprawą zajął się sąd pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie w całości, podtrzymując argumentację, jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 18 grudnia 2015 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie (punkt I) oraz przyznał radcy prawnemu M. H. – z kasy Sądu Okręgowego w Szczecinie – kwotę 90 zł powiększoną o stawkę podatku VAT tytułem wynagrodzenia za pełnienie obowiązków ustanowionego z urzędu pełnomocnika ubezpieczonego (punkt II).

Powyższe orzeczenie Sąd Okręgowy oparł o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

J. R. urodził się w dniu (...) Wniosek o świadczenie przedemerytalne ubezpieczony złożył w dniu 1 sierpnia 2013 r.

W okresie od 1 października 1976 r. do 31 sierpnia 2011 r. J. R. był zatrudniony w (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w S.. Stosunek pracy ubezpieczonego z wymienioną spółką został rozwiązany za wypowiedzeniem dokonany przez pracodawcę z przyczyn nie dotyczących pracownika. Zwolnienia pracowników (...), które miały miejsce w 2011 roku, nie były związane z zamiarem likwidacji spółki. W tym czasie firma dążyła jeszcze do poprawienia swojej sytuacji i dostosowania poziomu, i struktury zatrudnienia do potrzeb rynkowych. Uchwała o postawieniu spółki w stan likwidacji została podjęta 23 kwietnia 2012 r. W ograniczonym zakresie spółka (...) funkcjonuje do tej pory (działa stacja diagnostyczna i CPN).

W wakacje 1967 r. J. R. pracował za wynagrodzeniem jako próbkobiorca w Cukrowni (...). Pracę – podobnie jak siostrze ubezpieczonego I., która pracowała jako laborantka w tejże Cukrowni w okresie od 15 lipca do 15 sierpnia 1967 r. – załatwił ubezpieczonemu ojciec, pracujący w Cukrowni jako kierownik zaopatrzenia. Nie można ustalić dat dziennych określających początek i koniec wskazanego okresu pracy ubezpieczonego. J. R. nie dysponuje dokumentem potwierdzającym wskazany okres zatrudnienia.

Po ustaleniu powyższego stanu faktycznego oraz na podstawie Sąd Okręgowy uznał odwołanie za niezasadne.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że przedmiotem sporu było ustalenie, czy ubezpieczony spełnia przesłanki do nabycia świadczenia przedemerytalnego określone w przepisach ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. Przy czym, biorąc pod uwagę wiek ubezpieczonego i datę do której pozostawał on w zatrudnieniu w ostatnim zakładzie - (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w S. (31 sierpnia 2011 r.) sąd uznał, że uprawnienia J. R. do świadczenia przedemerytalnego mogły być rozpatrywane w płaszczyźnie przepisów art. 2 ust. 1 pkt 5 i 6 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o świadczeniach przedemerytalnych (j. t. Dz. U. z 2013 r., poz. 170 ze zm.).

Najpierw Sąd Okręgowy wskazał, że zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 5 i 6 ustawy o świadczeniach przedemerytalnych prawo do świadczenia przedemerytalnego przysługuje osobie, która:

5) do dnia rozwiązania stosunku pracy z przyczyn dotyczących zakładu pracy, w rozumieniu przepisów ustawy o promocji zatrudnienia, w którym była zatrudniona przez okres nie krótszy niż 6 miesięcy, posiada okres uprawniający do emerytury, wynoszący co najmniej 35 lat dla kobiet i 40 lat dla mężczyzn,

lub

6) do dnia 31 grudnia roku poprzedzającego rozwiązanie stosunku pracy lub stosunku służbowego, z powodu likwidacji pracodawcy lub niewypłacalności pracodawcy, w rozumieniu przepisów o ochronie roszczeń pracowniczych w razie niewypłacalności pracodawcy, u którego była zatrudniona lub pozostawała w stosunku służbowym przez okres nie krótszy niż 6 miesięcy, posiadała okres uprawniający do emerytury wynoszący co najmniej 34 lata dla kobiet i 39 lat dla mężczyzn.

Innymi słowy, sąd wyjaśnił, że wynik procesu zależał od oceny czy ubezpieczony wykazał łączny co najmniej 40 – letni okres stażu ubezpieczeniowego albo od ustalenia, czy rozwiązanie umowy o pracę łączącej wnioskodawcę ze spółką

(...) nastąpiło z powodu likwidacji pracodawcy lub niewypłacalności pracodawcy, w rozumieniu przepisów o ochronie roszczeń pracowniczych w razie niewypłacalności pracodawcy.

Jednocześnie Sąd Okręgowy wskazał, że ubezpieczony nie mógł spełnić warunków nabycia prawa do świadczenia określonych w art. 2 ust. 1 pkt 1 – 4 ustawy. Zgodnie bowiem z art. 2 ust. 1 tej ustawy, prawo do świadczenia przedemerytalnego przysługuje osobie, która:

1) do dnia rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z powodu likwidacji pracodawcy lub niewypłacalności pracodawcy, w rozumieniu przepisów o ochronie roszczeń pracowniczych w razie niewypłacalności pracodawcy, u którego była zatrudniona lub pozostawała w stosunku służbowym przez okres nie krótszy niż 6 miesięcy, ukończyła co najmniej 56 lat - kobieta oraz 61 lat - mężczyzna i posiada okres uprawniający do emerytury, wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiet i 25 lat dla mężczyzn, lub

2) do dnia rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn dotyczących zakładu pracy, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008 r., nr 69, poz. 415, ze zm.), zwanej dalej "ustawą o promocji zatrudnienia", w którym była zatrudniona przez okres nie krótszy niż 6 miesięcy, ukończyła co najmniej 55 lat - kobieta oraz 60 lat - mężczyzna oraz posiada okres uprawniający do emerytury, wynoszący co najmniej 30 lat dla kobiet i 35 lat dla mężczyzn, lub

3) do dnia ogłoszenia upadłości prowadziła nieprzerwanie i przez okres nie krótszy niż 24 miesiące pozarolniczą działalność, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. nr 205, poz. 1585, ze zm.), zwanej dalej "ustawą o systemie ubezpieczeń społecznych", i za ten okres opłaciła składki na ubezpieczenia społeczne oraz do dnia ogłoszenia upadłości ukończyła co najmniej 56 lat - kobieta i 61 lat - mężczyzna i posiada okres uprawniający do emerytury, wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiet i 25 lat dla mężczyzn, lub

4) zarejestrowała się we właściwym powiatowym urzędzie pracy w ciągu 30 dni od dnia ustania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, pobieranej nieprzerwanie przez okres co najmniej 5 lat, i do dnia, w którym ustało prawo do renty, ukończyła co najmniej 55 lat - kobieta oraz 60 lat - mężczyzna i osiągnęła okres uprawniający do emerytury, wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiet i 25 lat dla mężczyzn, (...)

W myśl art. 2 ust. 2 omawianej ustawy za okres uprawniający do emerytury, o którym mowa w ust. 1, uważa się okres ustalony zgodnie z przepisami art. 5-9, art. 10 ust. 1 oraz art. 11 ustawy 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.).

Dalej sąd pierwszej instancji podniósł, że zgodnie z warunkiem określonym w art. 2 ust. 3 analizowanej ustawy świadczenie przedemerytalne przysługuje osobie określonej w ust. 1 po upływie co najmniej 6 miesięcy pobierania zasiłku dla bezrobotnych, o którym mowa w ustawie o promocji zatrudnienia, jeżeli osoba ta spełnia łącznie następujące warunki:

1) nadal jest zarejestrowana jako bezrobotna;

2) w okresie pobierania zasiłku dla bezrobotnych nie odmówiła bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniego zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej, w rozumieniu ustawy o promocji zatrudnienia, albo zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych lub robót publicznych;

3) złoży wniosek o przyznanie świadczenia przedemerytalnego w terminie nieprzekraczającym 30 dni od dnia wydania przez powiatowy urząd pracy dokumentu poświadczającego 6-miesięczny okres pobierania zasiłku dla bezrobotnych.

Nadto sąd zwrócił uwagę, że celem świadczenia przedemerytalnego - jako jednego ze środków zapobiegania bezrobociu - jest pomoc osobom, które w określonych okolicznościach utraciły zatrudnienie jako źródło utrzymania i ze względu na wiek oraz odpowiednio długi staż ubezpieczeniowy z jednej strony nie mają szans na kontynuowanie

aktywności zawodowej na rynku pracy, a z drugiej strony w niedługim czasie będą mogły ubiegać się emeryturę (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 23 maja 2012 r., I UK 437/11, LEX nr 1214558)).

Sąd Okręgowy wskazał także, że uzyskanie prawa do świadczenia przedemerytalnego zostało uzależnione od spełnienia przez ubezpieczonego przesłanek ściśle określonych w ustawie, których realizacja musi przy tym nastąpić w określonym porządku chronologicznym.

W realiach sprawy sąd meriti przeprowadził postępowanie dowodowe dla ustalenia czy można przyjąć, że zaistniała jedna z dwóch sytuacji (przesłanek) uprawniających do nabycia prawa do świadczenia przedemerytalnego, spełnienie przez wnioskodawcę których było teoretycznie możliwe (jak już wskazano wyżej są to sytuacje nazwane w art. 2 ust 1 pkt 5 i 6 ustawy).

W świetle informacji wynikających z zeznań świadka A. Ś. Sąd Okręgowy uznał, że nie można przyjąć by rozwiązanie z ubezpieczonym umowy o pracę z (...) nastąpiło z powodu likwidacji pracodawcy lub niewypłacalności pracodawcy. Przeciwnych wniosków nie można też wyprowadzić z zeznań S. K. ani z analizy akt osobowych ubezpieczonego. Nie można też uznać by ubezpieczony udowodnił w procesie, że spełnia przesłankę posiadania co najmniej 40 – letniego okresu stażu ubezpieczeniowego. Na etapie postępowania przed organem rentowym wnioskodawca udowodnił 39 lat, 10 miesięcy i 4 dni tego stażu, a w procesie wnosił o uzupełnienie go o okres pracy w Cukrowni (...) w wakacje 1967 roku. Mimo, że sąd meriti dał wiarę ubezpieczonemu odnośnie faktu świadczenia tej pracy, to jednak uznać trzeba, że nie ma możliwości dokładnego określenia go datami kalendarzowymi, a tym samym uznania w oznaczonym wymiarze. Wnioskodawca nie dysponuje żadnym dokumentem potwierdzającym ten okres pracy ani nie wymienia go w żadnym kwestionariuszu osobowym. I. R. świadczyła zaś pracę przez okres krótszy niż brakujący ubezpieczonemu do 40 lat stażu ubezpieczeniowego.

Z tych względów odwołanie nie mogło być uznane za zasadne, co skutkowało zarówno koniecznością jego oddalenia na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. jak i przyznania od Skarbu Państwa wynagrodzenia ustanowionemu w urzędzie pełnomocnikowi ubezpieczonego.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Szczecinie w całości nie zgodził się C. R., który działając przez pełnomocnika, w wywiedzionej apelacji zarzucił mu:

1) naruszenie przepisów postępowania tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnej oceny zebranego materiału dowodowego oraz przekroczenie zasady swobodnej oceny dowodów i dokonanie ich dowolnej oceny, bez zastosowania zasad logiki oraz doświadczenia życiowego, czego konsekwencją jest błędne ustalenie stanu faktycznego i błędna jego subsumpcja pod przepisy będące podstawą rozstrzygnięcia, w szczególności przez:

a) błąd Sądu w zakresie oceny ram czasowych okresu stażu ubezpieczonego, szczególności poprzez nieuwzględnienie wszystkich okresów składkowych ubezpieczonego, pomimo że wskazywał na nie zebrany w sprawie materiał dowodowy;

b) błędne uznanie Sądu, że rozwiązanie z ubezpieczonym umowy o pracę z (...) nie nastąpiło z powodu likwidacji pracodawcy lub niewypłacalności pracodawcy, w szczególności poprzez jednostronne oparcie oceny tej okoliczności o zeznania świadka likwidatora (...) sp. z o.o. od 2012 r. A. Ś., który wskazał przeciw na osobę S. K., jako pełniącego funkcję prezesa zarządu (...) sp. z o.o. w okresie zwolnienia ubezpieczonego, podczas gdy ten nie pamiętał, co było powodem rozwiązania umowy o pracę z ubezpieczonym;

2) naruszenie przepisów postępowania tj. 328 § 2 k.p.c. poprzez braki w uzasadnieniu wyroku, w szczególności brak wskazania przez sąd powodów, dla jakich odmówił wiarygodności zeznaniom świadka I. R. w zakresie okresu przez jaki ubezpieczony świadczył pracę w Cukrowni (...) oraz braku wyjaśnienia, dlaczego wedle twierdzeń sądu z zeznań świadka S. K. i akt osobowych ubezpieczonego nie wynika fakt rozwiązania umowy o pracę z ubezpieczonym z powodu likwidacji lub niewypłacalności pracodawcy, a wynika rzekomo z zeznań świadka A. Ś., co w konsekwencji rodzi niejasności w przedmiotowym rozstrzygnięciu;

3) naruszenie przepisów prawa materialnego tj. art. 2 ust. 1 pkt 5 i 6 ustawy o świadczeniach przedemerytalnych poprzez jego błędne zastosowanie i uznanie, że ubezpieczonemu nie przysługuje prawo do świadczenia przedemerytalnego, podczas gdy wypełnił on przesłanki określone tym przepisem.

Podnosząc powyższe zarzuty apelujący wniósł o:

- zmianę zaskarżonego wyroku poprzez przyznanie ubezpieczonemu prawa do świadczenia przedemerytalnego,

ewentualnie o:

- przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez sąd pierwszej instancji;

nadto wnoszę o:

- zasądzenie kosztów postępowania za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych

- przyznanie pełnomocnikowi ubezpieczonego kosztów nieopłaconej pomocy prawnej z urzędu.

W uzasadnieniu skarżący między innymi podniósł, że sąd dopuścił się błędu w zakresie oceny okresu stażu ubezpieczonego, gdyż nie uwzględnił okresu składkowego tj. okresu świadczenia pracy w Cukrowni (...). W ocenie apelującego z zeznań ubezpieczonego i jego siostry wynika fakt świadczenia wyżej wskazanej pracy oraz fakt, że ubezpieczony świadczył tę pracę dłużej aniżeli jego siostra. Kolejno, świadek I. R. bezpośrednio wskazała, że według jej wiedzy ubezpieczony pracował w cukrowni w kolejnych latach po jej odejściu. Przy czym skarżący podkreślił, że termin jaki padł jest określony w latach, a ubezpieczonemu do uzyskania prawa do świadczenia przedemerytalnego brakuje niespełna 2 miesiące. Zdaniem skarżącego powyższe, wbrew twierdzeniom sądu spełnia określenie okresu, jakie wystarcza dla pozytywnej oceny prawa do świadczenia przedemerytalnego w danej sprawie. Okoliczność, że okres pracy ubezpieczonego w cukrowni został oznaczony na „lata”, a w danym stanie wystarczyło jedynie około 2 miesiące, na jakie wskazywał ubezpieczony (okres wakacyjny), wystarczyło do dokonania ustalenia o legitymowaniu się pełnym stażem ubezpieczeniowym. Jednocześnie apelujący zarzucił, że sąd pomimo wniosku ubezpieczonego nie zwrócił się do Krajowej Spółki (...), ul. (...), (...)-(…) S. o udzielenie informacji dotyczącej zatrudnienia ubezpieczonego. Wskutek tego, Sąd arbitralnie, w oderwaniu od materiału dowodowego uznał brak określenia czasowych ram pracy ubezpieczonego w wyżej wskazanym zakładzie. Nadto sąd pominął również wniosek ubezpieczonego odnośnie zwrócenia się do Zespołu (...) w S., (...) o udzielenie informacji dotyczącej nauki i praktyk ubezpieczonego.

Dalej skarżący podniósł, że sąd błędnie uznał, iż rozwiązanie z ubezpieczonym umowy o pracę z (...) sp. z o.o. nie nastąpiło z powodu likwidacji pracodawcy lub niewypłacalności pracodawcy. Okoliczność tę sąd ustalił w głównej mierze na zeznaniach A. Ś.. Przy czym, świadek ten wskazał na osobę S. K., jako pełniącego funkcję prezesa (...) sp. z o.o. w okresie, w jakim rozwiązano umowę o pracę z ubezpieczonym, który to nie pamiętał, co było powodem tego rozwiązania. Wobec powyższego, zdaniem apelującego nie sposób zrozumieć na jakiej podstawie sąd ustalił, że powodem rozwiązania umowy o pracę z ubezpieczonym nie była likwidacja, czy też niewypłacalność pracodawcy. Świadek S. K. nie potrafił powyższej okoliczności określić, a ubezpieczony konsekwentnie neguje, jakoby został zwolniony z innych powodów. Przy tym, zeznania świadków, jak i ubezpieczonego jednoznacznie wskazują na ogromne kłopoty finansowe, w jakich znalazła się (...), które to zakończyły się przecież w końcu jej likwidacją. Według skarżącego sąd nie zauważył, że uchwała o likwidacji spółki została podjęta, właściwie już po jej upadku, a zwolnienie ubezpieczonego pozostawało w ścisłym związku z przedmiotową likwidacją. Na tę sytuację wskazuje dokument sporządzony przez (...) sp. z o.o. z dnia 13 marca 2015 r. (w aktach sprawy), w którym to wykazano kolejne, regularne zwolnienia pracowników, aż do 2012 r. Nie sposób, w świetle zasad doświadczenia życiowego powyższego faktu inaczej interpretować, aniżeli zwolnień związanych z likwidacją przedmiotowej spółki.

Następnie apelujący wskazał, że sąd nie podał w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku powodów, dla jakich odmówił wiarygodności zeznaniom świadka I. R. w zakresie okresu, w jakim ubezpieczony świadczył pracę w Cukrowni (...) i

nie wyjaśnił dlaczego z zeznań świadka S. K. i z akt osobowych ubezpieczonego nie wynika fakt rozwiązania umowy o pracę z powodu likwidacji lub niewypłacalności pracodawcy. Sąd ograniczył się bowiem jedynie do lakonicznego stwierdzenia, że podnoszona okoliczność nie wynika z tych zeznań i akt, a wynika z zeznań A. Ś.. Konsekwencją powyższych braków jest niejasność przedmiotowego rozstrzygnięcia i niemożliwość pełnego zrozumienia motywów, jakimi kierował się Sąd.

W ocenie apelującego, sąd w wyniku uchybienia normom postępowania dowodowego naruszył prawo materialne i dokonał subsumpcji błędnie ustalonego stanu faktycznego pod dane przepisy prawne, będące podstawą rozstrzygnięcia.

W odpowiedzi na apelację Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jej oddalenie podtrzymując w całości swoje dotychczasowe stanowisko w sprawie i w pełni dzieląc argumentację faktyczną i prawną zawartą w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. W ocenie organu rentowego apelacja jest bezzasadna w całości. Sąd pierwszej instancji zebrał w pełni i dokonał wszechstronnej oceny materiału dowodowego, prawidłowo ustalił wszystkie okoliczności faktyczne sprawy, wyciągnął na ich podstawie nie budzące zastrzeżeń logicznych wnioski i prawidłowo zastosował zarówno przepisy prawa materialnego jak i procesowego.

Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego jako niezasadna podlegała oddaleniu.

Na wstępie wskazać należy, że postępowanie apelacyjne, jakkolwiek jest postępowaniem odwoławczym i kontrolnym, to jednakże zachowuje charakter postępowania rozpoznawczego. Oznacza to, że sąd odwoławczy ma pełną swobodę jurysdykcyjną, ograniczoną jedynie granicami zaskarżenia. Merytoryczny charakter orzekania sądu drugiej instancji polega na tym, że ma on obowiązek poczynić własne ustalenia i ocenić je samodzielnie z punktu widzenia prawa materialnego, a więc dokonać subsumpcji. Z tego też względu sąd ten może, a jeżeli je dostrzeże - powinien, naprawić wszystkie stwierdzone w postępowaniu apelacyjnym naruszenia prawa materialnego popełnione przez sąd pierwszej instancji i to niezależnie od tego, czy zostały one podniesione w apelacji, jeśli tylko mieszczą się w granicach zaskarżenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 kwietnia 2000 r., III CKN 812/98, LEX nr 40504).

Sąd drugiej instancji orzeka nie tylko na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego przez sąd pierwszej instancji, ale także w postępowaniu apelacyjnym, dlatego też istnieje możliwość uzupełnienia postępowania dowodowego. Stąd też Sąd Apelacyjny stwierdzając niewyjaśnienie przez Sąd Okręgowy wszystkich okoliczności sprawy, postanowił uzupełnić postępowanie dowodowe i dopuścił dowód z informacji z dnia 20 stycznia 2017 r. uzyskanej od Krajowej Spółki (...) S.A. w T.. W ocenie sądu odwoławczego dopuszczenie powyższego dowodu było konieczne dla merytorycznego rozpoznania istoty sprawy.

Na podstawie dowodów przeprowadzonych w postępowaniu odwoławczym uzupełnić należy ustalenia o następujące okoliczności:

J.R. w latach od 1967-1968 formalnie nie pozostawał zatrudniony przez Krajową Spółkę (...) S.A. z siedzibą w T.. Ubezpieczony nie figuruje w rejestrach spółki jako pracownik, w szczególności w zakresie działania Oddziału Cukrownia (...) w S..

dowód: informacja Krajowej Spółki (...) S.A. w T. k. 214

Przeprowadzone uzupełniające postępowanie dowodowe w całości potwierdziło ustalenia faktyczne poczynione przez sąd meriti. Wobec czego w ocenie Sądu Apelacyjnego, dokonane przez sąd pierwszej instancji ustalenia w zakresie stanu faktycznego uznać należało za prawidłowe i zasługujące na pełną akceptację. W tej sytuacji sąd odwoławczy podziela je i przyjmuje za własne czyniąc integralną częścią swojego stanowiska i uznając za zbędne ich ponowne szczegółowe przytaczanie w tym miejscu (por. orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 1935 r., C III 680/34,

Zb. Urz. 1936, poz. 379; z dnia 14 lutego 1938 r., C II 21172/37, Przegląd Sądowy 1938, poz. 380 czy z dnia 10 listopada 1998 r., III CKN 792/98, OSNC 1999/4/83).

Odnosząc się do podniesionego w apelacji ubezpieczonego zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. zauważyć należy, że w orzecznictwie Sądu Najwyższego utrwalony jest pogląd, zgodnie z którym zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. może być uznany za zasadny jedynie w wypadku wykazania, że ocena materiału dowodowego jest rażąco wadliwa czy w sposób oczywisty błędna, dokonana z przekroczeniem granic swobodnego przekonania sędziowskiego, wyznaczonych w tym przepisie. Sąd drugiej instancji ocenia, bowiem legalność oceny dokonanej przez Sąd Okręgowy, czyli bada czy zostały zachowane kryteria określone w art. 233 § 1 k.p.c. Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału, dokonując wyboru określonych środków dowodowych. Jeżeli z danego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona tylko wtedy gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub, gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo – skutkowych (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 stycznia 2001 r., I CKN 1072/99, Prok. i Pr. 2001 r., nr 5, poz. 33; postanowienie tego Sądu z dnia 17 maja 2000 r., I CKN 1114/99, LEX; czy wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 stycznia 2000 r., I CKN 1169/99, OSNC 2000/7-8/139).

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy wskazania wymaga, że skarżący zarzucił sądowi meriti przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i dokonanie ich dowolnej oceny, jednakże nie wskazał, których konkretnie dowodów on dotyczy. Tym samym już tylko z tego względu stanowisko apelującego nie poddaje się jakiegokolwiek analizie Sądu Apelacyjnego. Nie sposób bowiem zweryfikować zarzut, który nie został skonkretyzowany, nie został osadzony w realiach tej konkretnej sprawy, nie został odniesiony do zaoferowanego przez strony i przeprowadzonego przez sąd postępowania dowodowego.

Niezależnie od powyższego podkreślić należy, że w rozpoznawanej sprawie sąd pierwszej instancji nie naruszył powyżej przedstawionych zasad rządzących oceną dowodów. Przy czym słusznie zauważył apelujący, że sąd pierwszej instancji pominął dowód z zeznań świadka S. K., niemniej jednak nie sposób dopatrzeć się w tym istotnych uchybień sądu. Zwrócić bowiem należy uwagę, że świadek w przeważającej części nie pamiętał okoliczności zasadniczych dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. S. K. nie potrafił wskazać co było powodem rozwiązania spółki, nie pamiętał kiedy i z jakich przyczyn rozwiązano umowę z ubezpieczonym. Wprawdzie zeznał, że J. R. pracował w (...) S., jednakże nie wskazał okresu zatrudnienia. Dlatego też nie sposób czynić zarzutów pominięcia tego dowodu, w sytuacji gdy dowód ten nie pozwolił na poczynienie jakichkolwiek ustaleń faktycznych. Następnie zaznaczenia wymaga, że nie sposób podzielić także zarzutów pominięcia dowodu w postaci akt osobowych ubezpieczonych oraz zeznań świadka I. R. w sytuacji, gdy Sąd Okręgowy niewątpliwie poczynił na ich podstawie ustalenia faktyczne. Z tych powodów omawiany zarzut musi zostać uznany za całkowicie pozbawiony podstaw.

Następnie zauważyć należy, że ubezpieczony zarzucił Sądowi Okręgowemu błąd w ustaleniach faktycznych odnoszący się w zasadzie tylko do dwóch okoliczności. Po pierwsze zarzut ten odniesiono do ustaleń dotyczących okresu stażu, po drugie zaś zakwestionowano ustalenie, iż do rozwiązania umowy o pracę z (...) nie nastąpiło z powodu likwidacji pracodawcy lub niewypłacalności pracodawcy. Przy czym, istotne jest, że ubezpieczony nie starał się nawet wskazać jakie ustalenia na podstawie przeprowadzonego materiału dowodowego powinny być, jego zdaniem, prawidłowo poczynione. Apelujący w istocie poprzestał na zaprzeczeniu ustaleniom Sądu Okręgowego, nie wskazując przy tym z jakich dowodów możliwym jest wyciągnięcie wniosków odmiennych.

Niemniej jednak wskazać należy, że słusznie Sąd Okręgowy ustalił, że na dzień rozwiązania umowy tj. 31 sierpnia 2011 r. ubezpieczony legitymował się okresem 39 lat, 10 miesięcy, 4 dni stażu pracy. Spór w niniejszej sprawie dotyczył ustalenia czy ubezpieczony w rzeczywistości, a jeśli tak to w jakim konkretnie okresie pozostawał zatrudniony w Cukrowni (...). Zgodzić się należy ze skarżącym, że zarówno z jego zeznań jak i zeznań świadka I. R. wynika,

że ubezpieczony przynajmniej w 1967 roku w okresie wakacji letnich wykonywał pewne czynności w (...) oddziale (aktualnie) Krajowej Spółki (...) S.A. w T.. Przy czym istotne jest, że zgromadzony materiał dowodowy nie pozwolił na przyjęcie, że J.R. pozostawał formalnie zatrudniony w spółce. Sama okoliczność, że ubezpieczony wykonywał pewne czynności w cukrowni, nie oznacza, że łączył go ze wskazaną spółką stosunek pracy, który jest konieczny. Nie można przy tym pominąć, że postępowanie uzupełniające przeprowadzone przez sąd sprzeciwia się przyjęciu, że ubezpieczony kiedykolwiek pozostawał zatrudniony w Krajowej Spółki (...) S.A. w T.. Już marginalnie wskazania wymaga, że istnieją także wątpliwości co do okresu wykonywania przez ubezpieczonego czynności pracowniczych w Cukrowni (...), a wynika to z pewnych rozbieżności pomiędzy zeznaniami ubezpieczonego a świadka I. R.. Zwrócić bowiem należy uwagę, że ubezpieczony wskazywał, że w cukrowni pracował jedynie w czasie wakacji letnich w 1967 roku, zaś świadek (będąca siostrą ubezpieczonego) była przekonana o tym, że pracował kilkakrotnie w czasie wakacji letnich. Także wskazane rozbieżności nie pozwalają na ustalenie w jakich konkretnie latach ubezpieczony wykonywał czynności pracownicze we wskazanym miejscu.

Następnie odnieść się należy do ustaleń w zakresie rozwiązania umowy ubezpieczonego z (...) sp. z o.o. Wbrew twierdzeniom apelującego do rozwiązania umowy nie doszło wskutek likwidacji bądź niewypłacalności pracodawcy. Przeprowadzone postępowanie dowodowe, w szczególności zeznania A. Ś. oraz dokumenty znajdujące się w aktach osobowych ubezpieczonego, potwierdziło jedynie, że do rozwiązania umowy doszło wskutek wypowiedzenia umowy ze strony pracodawcy z przyczyn nie dotyczących pracownika. Istotne jest, że do rozwiązania umowy doszło w dniu 31 sierpnia 2011 r., zaś uchwała o podjęciu likwidacji spółki została podjęta dopiero w dniu 23 kwietnia 2012 r., zatem niemalże po upływie roku. Jak wynika z niekwestionowanych (co do waloru wiarygodności) zeznań A. Ś. w 2011 roku zarząd spółki podejmował czynności mające na celu poprawienie stanu finansowego spółki. Natomiast dokonane w tym okresie zwolnienia pracowników były związane z potrzebą dostosowania zatrudnienia do potrzeb rynkowych, nie wynikały zaś z niewypłacalności spółki. Nadto zwrócić należy uwagę na treść świadectwa pracy ubezpieczonego, z którego również wynika, że do rozwiązania umowy doszło wskutek wypowiedzenia umowy z przyczyn nie dotyczących pracownika. Nie można przy tym pominąć, iż ubezpieczony pismem z dnia 7 kwietnia 2014 r. kierowany do (...) sp. z o.o. domagał się sprostowania świadectwa pracy w ten sposób, że jako przyczynę rozwiązania umowy o pracę wskazać (jego zdaniem) należało likwidację spółki oraz jej sytuację ekonomiczną. W odpowiedzi na tak sformułowany wniosek (...) sp. z o.o. w likwidacji w S. wskazała, że przyczyna rozwiązania umowy o pracę określona w świadectwie jest tożsama z uzasadnieniem oświadczenia pracodawcy.

Zdaniem sądu odwoławczego, nie ulega wątpliwości, że rozwiązanie umowy o pracę łączącej ubezpieczonego z (...) sp. z o.o. z dniem 31 sierpnia 2011 r. nie nastąpiło z powodu likwidacji pracodawcy lub jego niewypłacalności w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach przedemerytalnych.

Reasumując zdaniem Sądu Apelacyjnego sąd meriti dokonał prawidłowych i szczegółowych ustaleń faktycznych w oparciu o analizę całości materiału dowodowego oraz w sposób logiczny i zgodny z zasadami doświadczenia życiowego dokonał oceny materiału dowodowego, a zarzuty sformułowane w apelacji skarżącego w istocie stanowią jedynie nieuzasadnioną polemikę z prawidłowymi ustaleniami tego sądu.

W odniesieniu do zarzutu naruszenia przepisu prawa procesowego, a mianowicie art. 328 § 2 k.p.c., uznać go należało za pozbawionego podstaw. Zgodnie z tym przepisem, uzasadnienie wyroku powinno zawierać wskazanie podstawy faktycznej rozstrzygnięcia, a mianowicie: ustalenie faktów, które sąd uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej, oraz wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa. W orzecznictwie jednolicie wskazuje się, że powołanie się na podstawę naruszenia w postaci art. 328 § 2 k.p.c. jest usprawiedliwione tylko wówczas, gdy z uzasadnienia orzeczenia nie daje się odczytać, jaki stan faktyczny lub prawny stanowił podstawę rozstrzygnięcia, co uniemożliwia kontrolę instancyjną (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 marca 2008 r., III CSK 315/07, LEX; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 lutego 2008 r., III CSK 264/07, OSNC-ZD 2008/4/118; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 czerwca 2009 r., I UK 21/09, LEX nr 515699). Inaczej rzecz ujmując, zarzut wadliwego sporządzenia uzasadnienia zaskarżonego orzeczenia może okazać się zasadny tylko wówczas, gdy z powodu braku w uzasadnieniu elementów wymienionych w art. 328 § 2 k.p.c. zaskarżone orzeczenie nie poddaje się kontroli, czyli gdy treść uzasadnienia orzeczenia sądu

pierwszej instancji uniemożliwia całkowicie dokonanie toku wyводу, który doprowadził do jego wydania. To, czy w istocie sprawa została wadliwie, czy prawidłowo rozstrzygnięta nie zależy od tego, jak zostało napisane uzasadnienie (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 marca 2009 r., II PK 2010/08, LEX nr 523527; wyrok Sąd Najwyższego z dnia 16 grudnia 2008 r., I PK 96/08, LEX nr 529754). Jedynie w takim wypadku uchybienie art. 328 § 2 k.p.c. może być uznane za mogące mieć wpływ na wynik sprawy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 października 2008 r., II PK 48/08, LEX nr 513006). Oznacza to, że nie każde uchybienie w zakresie konstrukcji uzasadnienia orzeczenia sądu pierwszej instancji może stanowić podstawę do kreowania skutecznego zarzutu. Skarżący musi przy tym wykazać zaistnienie tego rodzaju wadliwości.

W rozważanej sprawie w żadnym przypadku nie jest możliwe uznanie, że sąd pierwszej instancji sporządził uzasadnienie wyroku w sposób nieodpowiadający wymogom omawianej regulacji. Sąd Okręgowy dokonał oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. Ocena ta poprzedzona została rozważaniami odnoszonymi do zakresu przeprowadzonego postępowania dowodowego. W dalszej kolejności w uzasadnieniu wyroku zaprezentowane zostały ustalenia faktyczne z odwołaniem się do treści dowodów stanowiących ich podstawę. Sąd wreszcie w sposób precyzyjny wskazał na normy prawa materialnego znajdujące zastosowanie w niniejszej sprawie, niezwykle szeroko przedstawił wypracowaną w orzecznictwie ich interpretację i w końcu przeprowadził proces subsumcji dając mu wyraz w pisemnych motywach. Uzasadnienie więc zawiera wszystkie elementy konstrukcyjne wskazane w art. 328 § 2 k.p.c. Pozwala ono w pełni zdekodować motywy, którymi kierował się sąd wydając rozstrzygnięcie. Zupełnie niezrozumiałe jest stanowisko skarżącego, który w przeważającej części nie wskazał przyczyn naruszenia omawianej regulacji, odwołując się do lakonicznego stwierdzenia, że sąd nie dał wiary określonym dowodom oraz, że pominął część materiału dowodowego. Po pierwsze wskazać należy, że wbrew stanowisku apelującego sąd meriti nie odmówił wiarygodności zeznaniom świadka I. R.. W żadnej części uzasadnienia wyroku nie wskazano żeby dowód ten został oceniony jako niewiarygodny, wobec czego omawiany zarzut w tym zakresie musi zostać oceniony jako chybiony. Podobnie ocenić należy omawiany zarzut w zakresie rzekomego niewskazania przyczyn pominięcia dowodu w postaci akt osobowych ubezpieczonego. Skarżący zdaje się nie zauważać, że na podstawie tego właśnie dowodu sąd meriti czynił pewne ustalenia, w związku z czym nie sposób podzielić stanowiska ubezpieczonego. Jednakże słusznie zwrócił uwagę apelujący, że Sąd Okręgowy nie wskazał przyczyn pominięcia dowodu z zeznań świadka S. K.. Niemniej jednak ponownie przywołać należy stanowisko Sądu Apelacyjnego, że dowód ten okazał się nieprzydatny. Skoro świadek nie pamiętał żadnych okoliczności istotnych dla rozpoznania niniejszej sprawy to niemożliwym stało się poczynienie na tej podstawie jakichkolwiek ustaleń sądu, a tym samym dokonywanie oceny tego dowodu.

Reasumując w ocenie sądu odwoławczego sposób sporządzenia uzasadnienia zaskarżonego wyroku jest zgodny z normą art. 328 § 2 k.p.c., nadto pozwala na odkodowanie wniosku sądu, które doprowadziło do wydania określonego rozstrzygnięcia.

Na koniec wskazać należy, że nie sposób również podzielić stanowiska apelującego w zakresie naruszenia przepisów prawa materialnego, a mianowicie art. 2 ust. 1 pkt 5 i 6 ustawy o świadczeniach przedemerytalnych. Jak już uprzednio rozważono w dniu złożenia wniosku J. R. nie spełniał warunków koniecznych do przyznania jemu prawa do świadczenia przedemerytalnego na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 1 tej ustawy.

Odnosząc się do przesłanek z art. 2 ust. 1 pkt 5 wskazanej ustawy wskazać jedynie należy, że brak jest podstaw do zastosowania tego przepisu, albowiem z ustalonego stanu faktycznego wynika, że ubezpieczony nie spełnił przesłanki posiadania okresu stażu pracy w wymiarze 40 lat.

Natomiast świadczenie przedemerytalne na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 6 przysługuje po spełnieniu przez ubezpieczonego mężczyznę łącznie następujących przesłanek: ukończenia co najmniej 61 lat życia, legitymowania się okresem uprawniającym mężczyznę do emerytury, wynoszącym co najmniej 39 lat do dnia rozwiązania umowy o pracę z powodu likwidacji lub niewypłacalności pracodawcy w rozumieniu przepisów o ochronie roszczeń pracowniczych w razie niewypłacalności pracodawcy, u którego był zatrudniony przez okres nie krótszy niż 6 miesięcy. Nabycie prawa do świadczenia przedemerytalnego jest możliwe po łącznym spełnieniu wszystkich wymienionych przesłanek. Wobec niewykazania, że do rozwiązania umowy o pracę z ostatnim pracodawcą doszło z powodu likwidacji lub

niewypłacalności pracodawcy niemożliwym stało się przyznanie J. R. świadczenia przedemerytalnego również na tej podstawie.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, że Sąd Okręgowy nie dopuścił się zarzucanych mu naruszeń prawa materialnego i procesowego, a zaskarżony wyrok odpowiada prawu. W związku z tym, na podstawie art. 385 k.p.c., należało oddalić apelację ubezpieczonej.

SSA Barbara Białecka SSA Urszula Iwanowska del. SSO Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk