

Sygn. akt III AUa 123/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 października 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Polak (spr.)
Sędziowie:	SSA Zofia Rybicka - Szkibiel SSA Romana Mrotek
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 21 października 2014 r. w Szczecinie

sprawy W. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji organu rentowego

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

z dnia 5 grudnia 2013 r. sygn. akt VI U 1939/12

zmienia zaskarżony wyrok w zakresie daty początkowej świadczenia i przyznaje ubezpieczonemu W. J. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 marca 2012 roku.

Sygn. akt III AUa 123/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 3 kwietnia 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., odmówił ubezpieczonemu W. J. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, z uwagi na to, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 26.03.2012 r. uznała, iż nie jest on niezdolny do pracy.

W odwołaniu z dnia 11 maja 2012 roku W. J. nie zgodził się z powyższą decyzją, wskazując, że nie jest w stanie wykonywać czynności związanych z jego pracą polegającą m.in. na przenoszeniu ciężkich blach z ciastem. Po 44 latach pracy w swoim zawodzie nie jest w stanie wykonywać tej pracy, zwłaszcza że ma trudności z oddychaniem w zadymionych pomieszczeniach cukierni.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie w całości.

Wyrokiem z 5 grudnia 2013 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną, że przyznał ubezpieczonemu W. J. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od miesiąca złożenia wniosku, to jest od marca 2011 roku do 30 września 2014 roku.

Sąd I instancji ustalił, że W. J. urodził się (...). Ubezpieczony jest z zawodu cukiernikiem, a w okresie swojej aktywności zawodowej (w latach 1968 – 2011) pracował na stanowiskach: ucznia w zawodzie cukierniczym, cukiernika, czeladnika cukierniczego, młodszego ciastkarza, ciastkarza – piekarza.

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 9 lutego 2012 r., ubezpieczony nie został uznany za niezdolnego do pracy.

Komisja Lekarska ZUS po przeprowadzeniu badania w dniu 26 marca 2012 roku rozpoznała u W. J., okresowy zespół bólowy kręgosłupa – odcinek L/S, zespół pozakrzepowy podudzi, nadciśnienie tętnicze unormowane.

W wydanym na podstawie przeprowadzonych badań orzeczeniu z 26 marca 2012 roku komisja lekarska ZUS stwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Na podstawie orzeczenia komisji lekarskiej Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział S. wydał decyzję z 3 kwietnia 2012 r. o odmowie przyznania W. J. prawa do renty tytułu niezdolności do pracy.

W dniu 15 kwietnia 2011 r., w trakcie wizyty u lekarza medycyny rodzinnej, rozpoznano u ubezpieczonego zapalenie oskrzeli i zapisano mu leki: Unidox, Fluimucil. W trakcie wizyty w dniu 26.11.2011 r. rozpoznano u niego nad płucami dość liczne świsty i furczenia, ponownie zapisano lek o nazwie Unidox oraz przedłużono zwolnienie lekarskie (26.11.2011 r. – 22.12.2011 r.). W trakcie kolejnej wizyty, w dniu 6.12.2011 r., rozpoznano ponownie świsty w trakcie oddychania ze wskazaniem oznaczenia tego rozpoznania – J 20 – zapalenie oskrzeli. Podobnie, w dniu 20.01.2012 r. rozpoznano nad płucami dość liczne świsty, podejrzenie astmy oskrzelowej.

Sąd I instancji ustalił, że u W. J. rozpoznano:

- zespół bólowy kręgosłupa w wywiadzie u osoby otyłej ze zmianami zwyrodnieniowo dyskopatycznymi bez upośledzenia funkcji narządu ruchu i deficytu neurologicznego,
- otyłość prostą (BMI = 36,2 kg/m²),
- zespół pozakrzepowy podudzi,
- nadciśnienie tętnicze,
- astmę oskrzelową/ przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, podejrzenie zawodowego tła choroby,
- niewydolność naczyń żylnych kończyn dolnych CEAP 4, przebytą operację usunięcia żylaków kończyn dolnej i prawej w 2006 r.
- stan po operacjach przepukliny pachwinowej, przepukliny kresy białej, żylaków odbytu.

Stan zdrowia ubezpieczonego powoduje częściową niezdolność do pracy, okresową od 1 marca 2011 r. do końca września 2014 roku.

Schorzenie pulmonologiczne obecnie jest niewyrównane lekami, wymaga rozszerzenia diagnostyki o badania w kierunku alergii, zawodowego tła choroby jak również wykluczenia pozatorowego tła zmian płucnych. Ubezpieczony jest niezdolny do pracy w zawodzie cukiernika, ciastkarza, piekarza. Ze względów pulmonologicznych jest niezdolny do wykonywania pracy w narażeniu na pył mąki i inne alergeny piekarnicze oraz w narażeniu na zmienny oraz gorący mikroklimat. Wynika to z dużych zmian w badaniu spirometrycznym i przewlekle utrzymujących się – FEV1 na granicy obturacji umiarkowanej i ciężkiej.

Biorąc pod uwagę aktualne wyniki spirometryczne ubezpieczonego, jego wiek (60 lat) oraz wykształcenie – podstawowe – mistrz cukierniczy, przekwalifikowanie zawodowe jest nierealne. Ubezpieczony mógłby wykonywać jedynie lekkie prace, takie jak może wykonywać osoba z częściową niezdolnością do pracy.

Pozostałe schorzenia rozpoznane u ubezpieczonego nie powodują niezdolności do pracy.

Orzeczeniem lekarskim nr (...), z 20 czerwca 2013 r., Wojewódzkiego (...) w S., stwierdzono u ubezpieczonego chorobę zawodową: zawodową astmę oskrzelową.

W oparciu o tak poczynione ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Odwołanie W. J., stanowiące przedmiot postępowania w sprawie , zasługiwało na uwzględnienie. Zasadność odwołania Sąd pierwszej instancji rozpatrzył w oparciu o przepisy art. 57 i 58 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. 2009 Nr 153, poz. 1227 ze zm.) , z treści tych przepisów wynika, że renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy – tj. 5 lat w ostatnim dziesięcioleciu przed złożeniem wniosku lub przed dniem powstania niezdolności do pracy,
- 3) niezdolność do pracy powstała w czasie ubezpieczenia, lub w okresie równorzędnym z okresem ubezpieczenia albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od daty ustania tych okresów,

przy czym punktu 3 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiet i 25 lat dla mężczyzn oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

Pojęcie niezdolności do pracy zostało zdefiniowane w art. 12 ww. ustawy, w myśl którego niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Pojęcie utraty zdolności do pracy zarobkowej obok elementu ekonomicznego, polegającego na obiektywnej utracie możliwości zarobkowania zawiera w sobie również element biologiczny, czyli naruszenie sprawności organizmu. Naruszenie to należy oceniać pod kątem możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji. Zgodnie zaś z art. 13 ustawy, przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

- stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji,
- możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Przedmiot sporu w sprawie sprowadzał się do ustalenia, czy stan zdrowia ubezpieczonego skutkuje u niego obecnie niezdolnością do pracy. Bezsprzecznie pozostawało, że W. J. spełnia pozostałe warunki formalne niezbędne do przyznania wnioskowanego świadczenia.

Ustalenia w tym przedmiocie zostały poczynione przez Sąd Okręgowy w oparciu o analizę dokumentacji rentowej i medycznej ubezpieczonego oraz w szczególności na podstawie przeprowadzonego w toku postępowania sądowego

dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu: pulmonologii, ortopedii, neurologii, chirurgii naczyniowej, kardiologii i medycyny pracy, tj. specjalistów adekwatnych do schorzeń wskazywanych przez ubezpieczonego.

W toku postępowania biegli wydali dwie główne opinie oraz szereg opinii uzupełniających, w tym opinię ustną. Biegli rozpoznali u W. J. następujące schorzenia:

- zespół bólowy kręgosłupa w wywiadzie u osoby otyłej ze zmianami zwyrodnieniowo dyskopatycznymi bez upośledzenia funkcji narządu ruchu i deficytu neurologicznego,
- otyłość prostą (BMI = 36,2 kg/m²),
- zespół pozakrzepowy podudzi,
- nadciśnienie tętnicze,
- astmę oskrzelową/ przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, podejrzenie zawodowego tła choroby,
- niewydolność naczyń żylnych kończyn dolnych CEAP 4, przebytą operację usunięcia żylaków kończyn dolnej i prawej w 2006 r.
- stan po operacjach przepukliny pachwinowej, przepukliny kresy białej, żylaków odbytu.

W łącznej opinii z dnia 16 lipca 2012 roku biegli: neurolog, ortopeda i kardiolog zgodnie uznali, że schorzenia leżące w zakresie ich specjalizacji występujące u wnioskodawcy, nie czynią ubezpieczonego osobą niezdolną do pracy. Biegli nie odnieśli się przy tym do następstw astmy oskrzelowej, podkreślając, że zgadzają się orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS wyłącznie w zakresie oceny schorzeń będących w kompetencji biegłych.

Natomiast biegła dr n. med. W. W. – specjalista z zakresu pulmonologii i alergologii, biegła lek. med. E. P. – specjalista w zakresie chirurgii naczyniowej oraz biegła dr n. med. A. J. - specjalista medycyny pracy, nie miały najmniejszych wątpliwości co do tego, że ubezpieczony jest aktualnie częściowo niezdolny do pracy z powodu schorzeń pulmonologicznych niewyrównanych lekami, wymagających rozszerzenia diagnostyki o badania w kierunku alergii, zawodowego tła choroby jak również wykluczenia pozatorowego tła choroby (opinia z 27 września 2012 roku). Zdaniem tych biegłych, uwzględniając aktualny stan zdrowia należy uznać ubezpieczonego za niezdolnego do pracy w zawodzie cukiernika, ciastkarza i piekarza. Ze względów pulmonologicznych jest niezdolny do wykonywania pracy w narażeniu na pył mąki i inne alergeny piekarnicze oraz w narażeniu na zmienny oraz gorący mikroklimat.

Z uwagi na zastrzeżenia Przewodniczącej Komisji Lekarskich ZUS, biegłe wydały także opinie uzupełniające, w których podtrzymały swoje stanowisko. Wskazały, że biorąc pod uwagę fakt, iż leczenie (2011 – 2012) z powodu nawracających spastycznych zapaleń oskrzeli i podejrzenia astmy, potwierdzają dokumenty (k. 34 – 35, 20 dok. lekarskiej). W ich ocenie, uwzględniając rozpoznania: astma oskrzelowa/ przewlekła obturacyjna choroba płuc, ubezpieczony jest niezdolny do pracy jako cukiernik, przy czym pracował dotychczas tylko w zawodzie cukiernika (mistrz cukierniczy). Wynika to z dużych zmian w badaniu spirometrycznym przewlekłe się utrzymujących – FEV₁ – na granicy obturacji umiarkowanej i ciężkiej. Uzasadniając datę końcową niezdolności do pracy, biegłe podały, że czas do września 2014 roku jest niezbędny celem dokończenia diagnostyki chorób jak również celem zwiększenia dawek leków przeciwzapalnych aby lepiej wyrównać objawy kliniczne choroby - obecnie choroba jest niewyrównana lekami. Badanie z 15 kwietnia 2011 r. wykazywało wartości spirometryczne zbliżone do normy, jednak w astmie oskrzelowej charakterystyczne jest to, że jest duża zmienność dobową parametrów spirometrycznych, która wynosi nawet do 30 % w ciągu doby. Badanie z dnia 8.05.2012 r. wykazywało już FEV₁ = 51 % normy, podczas gdy obturację ciężką rozpoznaje się przy wartościach poniżej 50 % normy. Stan kliniczny ubezpieczonego badanego we wrześniu 2012 r., wraz z badaniem spirometrycznym z 2012 r., sugeruje zdaniem biegłych, że astma oskrzelowa po pierwsze ulega nasileniu z biegiem czasu a po drugie zachodzą podstawy by sądzić, zgodnie z wywiadem zebrany od ubezpieczonego,

iż objawy astmy pod postacią kaszlu i duszności, nasilające się zwłaszcza przy smażeniu pączków, a także inne objawy jak np. katar istniały od 10 lat, a od 2010 r. uległy nasileniu (jak podaje ubezpieczony od operacji wyrostka). Wpisy w dokumentacji lekarskiej ubezpieczonego z dnia 25.11.2011 r., 6.12.2011 r., 20.01.2012 r., wskazują na dolegliwości natury astmatycznej, wynika to zarówno z przebiegu badania jak i z przepisywanych leków. Ostatni z wpisów ma nawet treść – nawroty zapalenia oskrzeli ze skierowaniem do pulmonologa.

Przewodnicząca Komisji Lekarskiej ZUS nie zgadzając się z kolejnymi opiniami biegłych z zakresu pulmonologii, chirurgii i medycyny pracy, wskazywała na to, że jej zdaniem schorzenie pulmonologiczne nie było powodem długotrwałego zwolnienia lekarskiego w okresie od 09.2010 r. do lutego 2012 r. W zapisie badań lekarzy orzeczników brak jest skarg ze strony ubezpieczonego dotyczących układu oddechowego. Zdaniem Przewodniczącej Komisji Lekarskiej ZUS, oceny nabycia prawa do świadczeń rentowych w opinii z 27.09.2012 r. dokonano w oparciu o nowe okoliczności – schorzenie układu oddechowego – które nie było przedmiotem rozstrzygnięć w dniu badania przez lekarzy orzeczników i nie powodowało odchyłeń w badaniu przedmiotowym i badaniach dodatkowych.

Sąd Okręgowy nie podzielił powyższych zastrzeżeń. Zdaniem Sądu orzekającego, opinie biegłych sporządzone w niniejszej sprawie były miarodajne i w pełni wystarczające dla uznania ubezpieczonego za osobę częściowo niezdolną do pracy.

Sąd podkreślił, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen.

Mając na uwadze powyższe wskazówki zawarte w tych opiniach Sąd I instancji dał wiarę opiniom biegłych sądowych sporządzonym w toku niniejszego postępowania, ponieważ dają one spójny obraz stanu zdrowia W. J.. Biegli dokonali kompletnego rozpoznania schorzeń ubezpieczonego. Przedmiotowe opinie zostały wydane przez lekarzy posiadających wieloletnie doświadczenie zawodowe specjalistów od schorzeń, na jakie cierpi ubezpieczony, po uprzednio przeprowadzonym badaniu odwołującego oraz analizie całego materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie. Opinie te są spójne i logiczne, a wnioski w nich zawarte prawidłowo uzasadnione. Przy formułowaniu ocen w zakresie niezdolności ubezpieczonego do pracy biegli zachowali należytą kategoryczność.

Biegli wielokrotnie odnosili się do zastrzeżeń zgłaszanych przez strony, zajmowali się także oceną przedłożonej dokumentacji medycznej. Wreszcie uzupełniające opinie ustne, ostatecznie rozwiały w ocenie Sądu jakiegokolwiek wątpliwości co do stanu zdrowia skarżącego. Są one na tyle stanowcze i szczegółowe, że wystarczająco wyjaśniają zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych.

Z tych powodów Sąd uznał opinie biegłych za pełnowartościowy materiał dowodowy i na ich podstawie dokonał ustaleń faktycznych w sprawie, przy czym to opinie biegłej dr. n. med. W. W. – specjalisty pulmonologa i alergologa oraz dr. n. med. A. J. – specjalisty medycyny pracy stały się dla sprawy ubezpieczonego rozstrzygające. Bez wątplenia wystąpienie jednego schorzenia skutkującego powstaniem częściowej niezdolności do pracy jest wystarczające dla uznania ubezpieczonego za osobę częściowo niezdolną do pracy. Oznacza to, że w zakresie objętym innymi specjalnościami medycznymi ubezpieczony nie musi być uznany za osobę niezdolną do pracy. Z pewnością jednak dodatkowe schorzenia nie wpływają korzystnie na zakres prac, które ubezpieczony – przy częściowej niezdolności do pracy związanej z astmą – jest w stanie wykonywać.

Zastrzeżenia organu rentowego dotyczące braku dokumentacji wskazującej na częściową niezdolność do pracy skarżącego, zostały przez Sąd rozważone – w tym zakresie sporządzone zostały opinie uzupełniające. Warto tu odnieść się do słów biegłej dr. n. med. W. W., zgodnie z którymi wpisy w dokumentacji lekarskiej ubezpieczonego z dnia 25.11.2011 r., 6.12.2011 r., 20.01.2012 r. (znajdujące się w dokumentacji lekarskiej ZUS), wskazują na dolegliwości natury astmatycznej, wynika to zarówno z przebiegu badania jak i z przepisywanych leków.

Zważywszy na zapis znajdujący się w dokumentacji z leczenia ubezpieczonego (k. 35 dokumentacji lekarskiej ZUS) - z dnia 20.01.2012 r. - „nawracające spastyczne zapalenie oskrzeli – podejrzenie astmy oskrzelowej”, argument jakoby schorzenie to stanowiło nową okoliczność i nie było przedmiotem rozstrzygnięć w dniu badania przez lekarzy orzeczników – jest zdaniem Sądu orzekającego niezrozumiałą. Wątpliwości budzi także stanowisko Przewodniczącej Komisji Lekarskich ZUS odnośnie braku zwolnień lekarskich w okresie od 09.2010 r. do lutego 2012 r. z uwagi na schorzenia pulmonologiczne. Z zapisów zawartych w dokumentacji z leczenia ubezpieczonego (k. 17, 34 – 35 dokumentacji lekarskiej ZUS) jednoznacznie wynika, że otrzymał zwolnienia lekarskie z rozpoznaniem J 20 – zapalenie oskrzeli, m.in. od 15.04.2011 r. do 13.05.2011 r. i od 26.11.2011 r. do 22.12.2011 r.

Sąd Okręgowy zgodził się z argumentacją PKL co do tego, że orzeczenie lekarskie nr 11/13, z 20 czerwca 2013 r., Wojewódzkiego (...) w S. istotnie nie było dostępne w dniu badania przez Komisję Lekarską ZUS, bowiem badanie odbyło się w dniu 26.03.2012 r. Okoliczność ta pozostaje jednak bez znaczenia w niniejszej sprawie, skoro ubezpieczony domaga się prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy nie zaś z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Zgodnie z art. 100 ust. 1 ustawy Orzeczenia [3] prawo do świadczeń określonych w ustawie powstaje z dniem spełnienia wszystkich warunków wymaganych do nabycia tego prawa. Stosownie do treści art. 129 ust. 1 ustawy emerytalno-rentowej, świadczenia rentowe, w tym rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, wypłaca się poczynając od dnia powstania prawa do tych świadczeń, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano decyzję z urzędu.

W tym stanie rzeczy, Sąd Okręgowy działając na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od miesiąca złożenia wniosku tj. od marca 2011 roku do 30 września 2014 roku.

Sąd I instancji podniósł również, że określając datę początkową prawa do renty błędnie przyjął, że ubezpieczony złożył wniosek o prawo do renty w marcu 2011 r. podczas gdy faktycznie wniosek został złożony w dniu 4 stycznia 2012 r., zatem świadczenie winno zostać przyznane z uwzględnieniem takiej właśnie daty wniosku, jak również z uwzględnieniem faktu pobierania przez niego zasiłku chorobowego – do dnia 28.02.2012 r. W tym wypadku zastosowanie powinien bowiem znaleźć przepis art. 100 ust. 2 ustawy emerytalnej, zgodnie z którym, jeżeli ubezpieczony pobiera zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne lub wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy wypłacane na podstawie przepisów Kodeksu pracy, prawo do emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy lub renty szkoleniowej powstaje z dniem zaprzestania tego zasiłku, świadczenia lub wynagrodzenia. W tej sytuacji, świadczenie winno zostać ubezpieczonemu przyznane od dnia zaprzestania pobierania zasiłku chorobowego.

Z wyrokiem Sądu Okręgowego w Szczecinie, nie zgodził się organ rentowy, wniósł apelację. Wyrokowi zarzucił:

- brak uwzględnienia w stanie faktycznym sprawy faktu pobierania przez ubezpieczonego zasiłku chorobowego oraz przyznanie świadczenia rentowego od daty złożenia wniosku o świadczenie, co w konsekwencji doprowadziło do obrazy przepisów prawa materialnego, tj. art. 100 ust. 2 oraz art. 129 ust. 1 ustawy i dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS (Dz.U z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.) - przez ich niezastosowanie i przyznanie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy wnioskodawcy od marca 2011 r.;

Na podstawie art. 368 § 5 k.p.c. apelujący wniósł o:

- zmianę zaskarżonego wyroku w części dotyczącej daty początkowego przyznania prawa do świadczenia,
- zasądzenie od wnioskodawcy na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

Skarżący w apelacji podkreśla, że nie kwestionuje ustaleń Sądu I instancji w przedmiocie spełnienia przez wnioskodawcę przesłanek uprawniających do przyznania prawa do świadczenia, a jedynie datę ich spełnienia.

Kwestia, sporną jest przyznanie przez Sąd I instancji renty z tytułu niezdolności do pracy od miesiąca marca 2011 roku (data powstania niezdolności), podczas gdy z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, iż ubezpieczony do dnia 28.02.2012 r. pobierał zasiłek chorobowy, a ponadto datą złożenia wniosku o świadczenie jest 04 styczeń 2012 r., a nie marzec. Z uwagi na brzmienie art. 100 ust. 2 ustawy emerytalnej - prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy wnioskodawcy powstało z dniem zaprzestania pobierania przez niego zasiłku chorobowego, tj. po 28.02.2012 r. Jednocześnie wskazał, iż wypłata świadczenia nie mogłaby nastąpić od marca 2011 r., bowiem wniosek o świadczenie został złożony przez ubezpieczonego w styczniu 2012 r. Ponadto podniósł, że Sąd I instancji w uzasadnieniu wyroku sam wskazał na błędne określenie daty początkowej prawa do świadczenia.

Z uwagi na powyższe zdaniem organu rentowego renta z tytułu niezdolności do pracy winna być przyznana po wyczerpaniu zasiłku chorobowego.

Sąd apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego okazała się uzasadniona i doprowadziła do zmiany wyroku sądu I instancji w zaskarżonym zakresie.

Kwestią sporną w postępowaniu drugoinstancyjnym była data przyznania ubezpieczonemu prawa do świadczenia rentowego.

Rację ma apelujący, że w sprawie Sąd pierwszej instancji naruszył dyspozycję art. 100 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS z dnia 17 grudnia 1998r. (tekst jednolity Dz. U. Nr 153 poz 1227 z 2009r. z późniejszymi zmianami). Jak stanowi powyżej powołany artykuł "Jeżeli ubezpieczony pobiera zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne lub wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy wypłacane na podstawie przepisów Kodeksu pracy, prawo do emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy lub renty szkoleniowej powstaje z dniem zaprzestania pobierania tego zasiłku, świadczenia lub wynagrodzenia". Z ustaleń faktycznych poczynionych przez Sąd pierwszej instancji, które za własne przyjął Sąd Apelacyjny wynika, że W. J. do 28 lutego 2012 roku pobierał zasiłek chorobowy, a więc przy uwzględnieniu treści artykułu 100 ust. 1 i 2 ustawy emerytalnej, przyznanie prawa do renty powinno nastąpić od dnia 1 marca 2012 roku. Zgodnie bowiem z treścią powołanego artykułu prawo do świadczeń przewidzianych w ustawie powstaje z dniem spełnienia wszystkich warunków wymaganych do nabycia tego prawa, przy czym jeżeli ubezpieczony pobiera zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne lub wynagrodzenie za pracę na podstawie przepisów Kodeksu pracy, prawo do renty przesunę się do dnia zaprzestania pobierania tych świadczeń, choćby strona spełniała warunki do pobierania renty wcześniej, już w okresie pobierania zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego, czy wynagrodzenia za pracę. Takie też stanowisko wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 7 lipca 1995 roku II URN 56/94 OSNAPiUS 1995, Nr. 24, poz. 302 i z dnia 31 marca 2000 roku, II UKN 458/99 OSNAPiUS 2001 nr 18, poz. 565, a także wyroku z 9 grudnia 2003r. I PK 81/03 OSNAPiUS 2004 nr 21, poz. 370.

Z tych też względów Sąd Apelacyjny uwzględnił apelację organu rentowego i orzekł reformatoryjnie zgodnie z podstawowym wnioskiem apelacji.

Mając na uwadze, że rozstrzygnięcie zwarte w zaskarżonym wyroku obarczone było błędem leżącym po stronie Sądu orzekającego, a więc niezależnym od strony, Sąd Apelacyjny nie obciążył ubezpieczonego W. J. kosztami zastępstwa procesowego w postępowaniu odwoławczym mając na uwadze treść art. 102 k.p.c.

Z tych wszystkich względów Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok jedynie w zakresie daty początkowej przyznanego prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy i przyznał to prawo od 1 marca 2012 roku pozostawiając datę końcową okresu pobierania renty bez zmian.

SSA Romana Mrotek SSA Anna Polak SSA Zofia Rybicka - Szkibiel