

Sygn. akt III AUa 992/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 marca 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Zofia Rybicka - Szkibiel
Sędziowie:	SSA Beata Góraska (spr.) SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 1 marca 2016 r. w Szczecinie

sprawy A. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji ubezpieczonej

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

z dnia 30 października 2014 r. sygn. akt VII U 123/13

zmienia zaskarżony wyrok i poprzedzającą go decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej A. W. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od czerwca 2012r. do sierpnia 2014r.

SSA Beata Góraska SSA Zofia Rybicka-Szkibiel del. SSO Gabriela Horodnicka

-Stelmaszczuk

Sygn. akt III A Ua 992/14

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z 5.11.2012 roku odmówił A. W. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, gdyż pomimo, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z 21.09.2012 roku stwierdziła, że ubezpieczona jest niezdolna do pracy, okresowo do 31.08.2014r., to organ rentowy ustalił także, że ubezpieczona w okresie dziesięciolecia przypadającego przed powstaniem niezdolności do pracy (10.10.2011r.) ubezpieczona udowodniła rok, 9 miesięcy i 2 dni okresów składkowych i nieskładkowych, zamiast wymaganych co najmniej 5 lat stażu ubezpieczeniowego.

Ubezpieczona w odwołaniu od decyzji organu rentowego podniosła, że nie zgadza się z przyjętym wyliczeniem stażu ubezpieczeniowego w okresie dziesięciolecia, gdyż od 11 grudnia 1997 r. do 28 lutego 2004 r. prowadziła działalność gospodarczą, od stycznia 2004 r. do 2 marca 2004 r. przebywała na zasiłku chorobowym, od 3 marca 2004 r. do 25 lutego 2005 r. pobierała świadczenie rehabilitacyjne, natomiast od 29 marca 2005 r. do 31 grudnia 2008 r. była zarejestrowana jako osoba bezrobotna w PUP w S. z prawem do zasiłku od 4 czerwca 2005 r. do dnia 5 października 2005 r. Tym samym, posiada wymagany 5 letni okres ubezpieczeniowy. Nadto, ubezpieczona podniosła, że jej stan zdrowia nie uległ poprawie, a wręcz przeciwnie, nadal nie jest w stanie podjąć się pracy zarobkowej.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie, podtrzymał argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji i dodał, że niezdolność do pracy nie powstała w okresie 18 miesięcy od dnia ustania ubezpieczenia.

Sąd Okręgowy w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 30 października 2014 roku oddalił odwołanie.

Sąd I instancji oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych.

A. W. urodziła się (...), legitymuje się wykształceniem średnim - ekonomicznym, pracowała jako sprzedawca, a w okresie od 11 grudnia 1997 r. do 28 kwietnia 2004 r., prowadziła działalność gospodarczą. Ubezpieczona legitymuje się ogólnym stażem ubezpieczenia w wymiarze 28 lat, 6 miesięcy i 20 dni. Ostatnie ubezpieczenie społeczne ustało 5 października 2005 roku. W okresie od 29 marca 2005 r. do 31 grudnia 2008 r., ubezpieczona była zarejestrowana jako osoba bezrobotna w PUP w S., z prawem do zasiłku od 4 czerwca 2005 r. do dnia 5 października 2005 r.

U A. W. rozpoznaje się:

- przewlekłą biegunkę w przebiegu rakowiaka o nieznanym ognisku pierwotnym, prawdopodobnie w jelicie cienkim,
- naczyniaka wątroby,
- cukrzycę typu II - leczoną doustnie środkami przeciwcukrzycowymi,
- otyłość BMI=39 kg/m²),
- nadciśnienie tętnicze 110 wg WHO,
- torbiele nerki prawej,
- gastropatię nadżerkową,
- wole guzowate obojętne,
- przepuklinę rozworu przełykowego przepony,
- dyslipidemie,
- zespół bólowy kręgosłupa L-S (okresowy) na podłożu przepukliny L4-L5, zmian zwyrodnieniowych,
- przebyte częściowe usunięcie łąkotek przyśrodkowych obu stawów kolanowych w 2009 r. i 2011 r.,

- stan po cholecystectomii laparoskopowej i usunięcia wyrostka robaczkowego. Sąd Okręgowy ustalił, że stwierdzone u ubezpieczonej zmiany chorobowe czynią

A. W. częściowo niezdolną do pracy do sierpnia 2014 r., przy czym niezdolność istnieje od kwietnia 2007 r. **Przyczyną częściowej okresowej niezdolności do pracy ubezpieczonej są objawy rakowiaka,**

występujące u ubezpieczonej już w kwietniu 2007 r., które obniżają sprawność organizmu.

Natomiast pozostałe schorzenia

nie stanowią przyczyny orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy.

W oparciu o tak poczynione ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie. Przywołując treść art. 57 ust. 1, ust. 2 art. 58 ust. 1 pkt 5 i ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity opubl. w Dz. U. z 2015r., poz. 748, ze zm.) - zwaną dalej ustawą emerytalną - podniósł, że w ocenie organu rentowego ubezpieczona nie spełniła 2 warunków, tj. przewidzianego w art. 57 ust. 1 pkt 2 cyt. ustawy (5 letniego okresu składkowego i nieskładkowego w okresie ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy, tj. w okresie od 11 października 2001 r. do 10 października 2011 r.) oraz wskazanego w art. 57 ust. 1 pkt 3 cyt. ustawy, tj. aby niezdolność do pracy powstała najpóźniej w okresie 18 miesięcy od dnia ustania ubezpieczenia. W związku z powyższym Sąd Okręgowy podjął się ustaleń, czy ubezpieczona jest osobą niezdolną do pracy, a jeśli tak, to w jakim stopniu, a następnie od kiedy datuje się tę niezdolność w kontekście spełnienia przesłanek z art. 57 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy emerytalnej. Ustalenia w tym przedmiocie zostały poczynione przez Sąd orzekający w oparciu o analizę dokumentacji rentowej ubezpieczonej oraz w szczególności na podstawie przeprowadzonego w toku postępowania sądowego dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii, ortopedii, endokrynologii, interny, neurologii, gastrologii i onkologii i medycyny pracy, tj. lekarzy o specjalnościach obejmujących schorzenia występujące u ubezpieczonej.

W ocenie biegłych z zakresu endokrynologii i medycyny pracy stan zdrowia ubezpieczonej czyni ją częściowo niezdolną do pracy od kwietnia 2007 r. do sierpnia 2014 r. Przy czym u podstawy częściowej okresowej niezdolności do pracy ubezpieczonej leżą jej dolegliwości związane z zespołem rakowiaka. Powodujące

u ubezpieczonej zaburzenia, które istotnie ograniczają sprawność jej organizmu, a tym samym zdolność podjęcia pracy zarobkowej. Nadto, biegli w oparciu o zgromadzoną

w sprawie dokumentację medyczną nie byli w stanie ustalić dokładnej daty wystąpienia objawów zespołu rakowiaka, lecz jedynie stwierdzili, iż datuje się je na kwiecień 2007 r. Podobne wnioski wynikają z załączonej do akt dokumentacji medycznej ubezpieczonej. Brak jest jakichkolwiek dowodów leczenia rakowiaka z kwietnia 2007 roku. Natomiast w trzech kartach informacyjnych pojawiają się zapisy dotyczące początku dolegliwości rozpoznanych następnie jako zespół rakowiaka. W karcie informacyjnej z dnia 3 marca 2008 roku widnieje zapis o dolegliwościach od ok. 10 miesięcy, czyli od przełomu kwietnia i maja 2007 roku. W karcie informacyjnej z 31.10.2008 roku wskazano dolegliwości od ok. 1,5 roku, czyli także przełom kwietnia i maja 2007 r. Natomiast w karcie z 30.10.2009 roku jest zapis o biegunkach pojawiających się od kwietnia 2007 roku. Zapisy te potwierdzają ustalenia biegłych w zakresie daty początkowej powstania niezdolności do pracy. Faktycznie jednak nie pozwalają na bardziej precyzyjne jej określenie. Wskazują jednak raczej na koniec kwietnia 2007 roku, aniżeli jego początek.

W ocenie Sądu Okręgowego należało podzielić wywody i wnioski opinii biegłych lekarzy sądowych z zakresu endokrynologii i medycyny pracy. Wnioski biegłych zostały sformułowane po przeprowadzeniu wywiadu, badaniu odwołującej się i analizie dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach rentowych. Wydana przez biegłych opinia poparta została logiczną argumentacją. Po analizie zgromadzonego materiału dowodowego, w szczególności dokumentacji medycznej ubezpieczonej i opinii biegłych nie budzi wątpliwości Sądu, że A. W. jest osobą częściowo niezdolna do pracy. Biegli sądowi nie byli jednak w stanie określić konkretnej daty powstania niezdolności do pracy u ubezpieczonej, lecz jedynie wskazali na okres, w którym ta niezdolności wystąpiła, tj. w kwietniu 2007r. Sąd Okręgowy zgodnie z art. 14 ust. 2 zd. 1 ustawy emerytalnej przyjął za datę niezdolności ubezpieczonej do pracy dzień 30 kwietnia 2007r. W myśl bowiem art. 14 ust. 2 zd. 1 cyt. ustawy jeżeli nie ma możliwości ustalenia daty powstania niezdolności do pracy, natomiast ustalono okres, w którym niezdolność do pracy powstała (w tym przypadku kwiecień 2007 r.), to za datę powstania niezdolności przyjmuje się datę końcową tego okresu (30.04.2007 r.). W świetle powyższego organ rentowy błędnie zatem przyjął, iż ubezpieczona nie spełnia przesłanki określonej w art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej, tj. że nie posiada 5 letniego okresu składkowego i nieskładkowego w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy. Sąd w oparciu o wyżej ustaloną datę powstania niezdolności do pracy ustalił, że ubezpieczona legitymuje się 5 letnim okres składkowym i nieskładkowym

w ostatnim dziesięcioleciu (30 kwietnia 1997 r. -30 kwietnia 2007 r.) przed powstaniem niezdolności do pracy. Natomiast za prawidłowe należało uznać ustalenia organu rentowego, iż w przypadku ubezpieczonej nie zachodzą przesłanki określone w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalno-rentowej, co uniemożliwia przyznanie jej prawa do renty. Ostatnie ubezpieczenie ustało bowiem w dniu 5 października 2005 r. (ostatni dzień pobierania zasiłku z PUP), a więc niezdolność do pracy nie powstała w trakcie ostatniego ubezpieczenia, ani też w ciągu 18 miesięcy od zaprzestania podlegania temu ubezpieczeniu, tj. do dnia 4 kwietnia 2007 r. Z uwagi na niespełnienie przez ubezpieczoną wszystkich ustawowych przesłanek, brak było podstaw do przyznania prawa do renty z tytułu stwierdzonej niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy tak argumentując na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie.

Z rozstrzygnięciem Sądu Okręgowego nie zgodziła się ubezpieczona. Zaskarżyła wyrok w całości. W złożonej apelacji wyrokowi zarzuciła „naruszenie przepisów prawa materialnego poprzez błędne stwierdzenie stanu faktycznego, a także nie wyjaśnienie wszystkich istotnych okoliczności sprawy”.

W uzasadnieniu apelacji skarżąca podniosła, że Sąd Okręgowy nie zachował należytej staranności przy badaniu materiału dowodowego i nie powołał wszystkich dowodów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, a konkretnie dowodów z początków choroby, tj. historii choroby u lekarza rodzinnego, jak i też nie uwzględnił okoliczności, że zgodnie z obowiązującymi zasadami leczenia, chory rozpoczyna diagnostykę i leczenie u lekarza rodzinnego. Z wpisu z dnia 9.05.2007r. w historii choroby prowadzonej u lekarza rodzinnego wynika natomiast, że ubezpieczona od ponad miesiąca skarżyła się na przewlekłe biegunki. Błędne było zatem ustalenie, że objawy choroby występowały u ubezpieczonej dopiero od 30.04.2007 roku. Sąd Okręgowy oparł się na informacji z karty informacyjnej leczenia szpitalnego z 8.11.2007 roku, przyjmując za datę powstania niezdolności do pracy dzień 30.04.2007 roku, choć w karcie informacyjnej istnieje zwrot „od kwietnia 2007” a nie od maja 2007 roku.

Wskazując na powyższe, apelująca wniosła „o zmianę wyroku, uchylenie wyroku i skierowanie sprawy do ponownego rozpatrzenia przez Sąd I instancji”.

Na rozprawie apelacyjnej z dnia 6.10.2015r. ubezpieczona oświadczyła, że nie zgadza się z ustaleniem daty powstania choroby i niezdolności do pracy, gdyż już podczas wizyty u lekarza rodzinnego i wpisu w historii choroby z dnia 9.05.2007r. wynika, że od ponad miesiąca skarżyła się na przewlekłe biegunki. Obecnie nie pracuje, nadal leczy się, przeszła chemioterapię (w latach 2010-2012), po czym przeszła kolejne badania i w gastrokopii ustalono 3 guzy. Przez długi okres ubezpieczona miała złe wyniki badań, co uniemożliwiało operację. W tej chwili z powodu rozpoznana rakowiaka jest zakwalifikowana do szpitala z terminem przyjęcia w marcu 2016r., gdzie zostanie przeprowadzona operacja.

Organ rentowy wniosł o oddalenie apelacji i podtrzymując dotychczasowe stanowisko w sprawie podniósł, że Sąd pierwszej instancji poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne oraz dokonał prawidłowej oceny prawnej, które to organ w pełni podziela, a nadto Sąd właściwie zastosował przepisy prawa materialnego oraz prawa procesowego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonej zasługiwała na uwzględnienie.

Na wstępie niniejszych rozważań należy podnieść, iż w obowiązującym od szeregu lat modelu apelacji celem postępowania apelacyjnego jest wszechstronne zbadanie sprawy pod względem faktycznym i prawnym. Sąd odwoławczy jest bowiem przede wszystkim instancją merytoryczną, orzekającym na podstawie całego materiału dowodowego zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym (art. 382 k.p.c.; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 czerwca 2014 r., sygn. I CSK 497/13, Lex nr 1521311, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 listopada 2002 r., sygn. IV CKN 1574/00, Lex nr 78327) i zobowiązany jest poczynić własne, samodzielne ustalenia faktyczne, które mogą być nawet odmienne od tych, które uprzednio przyjęto przez sąd orzekający w pierwszej instancji. Sąd drugiej instancji musi również samodzielnie dokonać jurydycznej oceny żądania i skonfrontować ją z

zaskarżonym orzeczeniem oraz stojącymi za nim motywami; rozpoznaje sprawę w taki sposób, w jaki mógł i powinien uczynić to Sąd pierwszej instancji, tyle że uwzględni szerszy materiał, zebrany w postępowaniu przed sądami dwu instancji (art. 382 k.p.c.). Analiza zgromadzonego w niniejszej sprawie materiału dowodowego, w tym podniesionego zarzutu apelacyjnego w zakresie daty powstania niezdolności do pracy, doprowadziła Sąd Apelacyjny do wniosku, że konieczne stało się przeprowadzenie na podstawie

art. 382 k.p.c. uzupełniającego postępowania dowodowego z pisemnej opinii uzupełniającej biegłych sądowych lekarzy o specjalizacji z zakresu chorób wewnętrznych i medycyny pracy, celem ustalenia czy data wystąpienia objawów może być uznana za datę niezdolności do pracy oraz na okoliczność stwierdzenia czy niezdolność do pracy istnieje nadal oraz do kiedy.

W sporządzonej w toku postępowania apelacyjnego opinii uzupełniającej z dnia 26.10.2015r. biegłych sądowych - dr n.med.H. F. - specjalisty z zakresu chorób wewnętrznych i endokrynologii oraz dr n.med.R. D. - specjalisty z zakresu medycyny pracy podano, że już we wcześniejszych opiniach podkreślano,

że to nie data ustalenia rozpoznania, która z reguły jest znacznie późniejsza niż początek wystąpienia objawów chorobowych, lecz właśnie wystąpienie tych objawów jest powodem ograniczeń funkcjonalnych skutkujących niezdolnością do pracy. Biegli podali, że z dołączonej dodatkowej dokumentacji medycznej z POZ (przedłożonej wraz z apelacją) wynika, że objawy biegunki i bólów brzucha wystąpiły już na miesiąc przed datą wpisu do historii choroby POZ z 09.05.2007r., a zatem za datę powstania zdolności do pracy należy przyjąć początek kwietnia, nie zaś - jak początkowo założono koniec kwietnia 2007r. W ocenie biegłych niezdolność do pracy nadal istnieje, do momentu przeprowadzenia leczenia operacyjnego usunięcia rakowiaka, po wcześniejszej

jego dokładnej lokalizacji. Biegli wyjaśnili, że w trakcie sporządzania poprzednich opinii ognisko pierwotne nie było dokładnie znane. Nie mając jednak dokumentacji medycznej z przeprowadzonego dalszego leczenia, ocenę co do dalszej niezdolności

do pracy pozostawiają kolejnemu postępowaniu przed organem rentowym.

Sąd Apelacyjny, mając na uwadze powyższą pisemną uzupełniającą opinię biegłych sądowych, uznał, że dopiero tak poszerzony materiał dowodowy daje podstawę do miarodajnego zweryfikowanie ocen wyrażonych w opiniach biegłych wydanych w postępowaniu przed Sądem I instancji, w szczególności co do okoliczności, w jakiej konkretnie dacie powstała u ubezpieczonej częściowa niezdolność do pracy, okresowa do 31.08.2014r., w związku z objawami rozpoznanego zespołu metabolicznego rakowiaka z ogniskami rakowymi, prawdopodobnie w obrębie jelita cienkiego. Jak wynika z obecnie wydanej jednoznacznej uzupełniającej opinii łącznej zespołu biegłych z zakresu chorób wewnętrznych i endokrynologii oraz medycyny pracy z dnia 26.10.2015r., ubezpieczona stała się niezdolna do pracy już na początku kwietnia 2007r. W ocenie medycznej wskazanych biegłych skoro ubezpieczona miała biegunkę i bóle brzucha, czyli objawy zespołu rakowiaka, na początku kwietnia 2007r., to w tej też dacie należało przyjąć dysfunkcyjność (metaboliczną) organizmu prowadzącą do częściowej niezdolności do pracy. Sąd Apelacyjny zważył, że wnioski biegłych dr n. med. H. F. i dr n.med.R. D. są przekonujące, pozostając też w logicznej zgodności z całością uprzednio wydanych opinii, gdzie zwrócono uwagę m.in. na dolegliwości bólowe podbrzusza i przewlekłe biegunki, okresowo nasilone, będące przyczyną niezdolności do pracy w związku z rozpoznaniem podczas licznych hospitalizacji zespołem rakowiaka o nieznanym ognisku pierwotnym, prawdopodobnie w jelicie cienkim. Ubezpieczona i organ rentowy, po doręczeniu im opinii z dnia 26.10.2015r., nie podnosili też jakichkolwiek zastrzeżeń co do trafności wyrażonych w niej oceny medycznej oraz wniosków końcowych. W sprawie poza sporem pozostawała okoliczność, że ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy, okresowo do 31.08.2014r., co wynikało z orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z 21.09.2012r. W świetle przyjętych za własne ustaleń faktycznych dokonanych przez Sąd I instancji, oraz uzupełnionych w toku postępowania apelacyjnego w oparciu o wiarygodną opinię łączną biegłych sądowych, Sąd Apelacyjny przyjął, że niezdolność ubezpieczonej do pracy w rozumieniu ustawy emerytalnej powstała z początkiem kwietnia 2007r.

Należy również podnieść, że w toku postępowania przed Sądem Okręgowym prawidłowo ustalono, że ubezpieczona spełniła wymóg posiadania co najmniej 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych w okresie ostatnich dziesięciu lat przed powstaniem niezdolności do pracy, tj. warunek z art. 57 ust. 1 pkt 2 w zw. z art. 58 ust. 1 pkt 5 w zw. z ust.

2 ustawy emerytalnej. Nadto, Sąd Apelacyjny, mając na uwadze uzupełniającą opinię z dnia 26.10.2015r. biegłych sądowych - dr n.med.H. F. - specjalisty z zakresu chorób wewnętrznych i endokrynologii i dr n.med.R. D. - specjalisty z zakresu medycyny pracy, pominął domniemanie prawne z art. 14 ust. 2 zd. 1 ustawy emerytalnej i przyjmując za datę powstania u ubezpieczonej niezdolności

do pracy początek kwietnia 2007r., ustalił, że ubezpieczona spełniła także trzeci konieczny warunek, wskazany w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej. Niezdolność do pracy powstała bowiem przed upływem 18 miesięcy liczonych od ustania ostatniego okresu ubezpieczeniowego, zakończonego z dniem 5.10.2005 roku. Ubezpieczona w miesiącu złożenia wniosku rentowego i według stanu na dzień wydania zaskarżonej decyzji z 5.11.2012r. spełniła zatem wszystkie ustawowe przesłanki z art. 57 ust. 1 w zw. z art. 12 ust. 1 i ust. 3 w zw. z art. 59 ust. 1 pkt 2 i w zw. z art. 129 ust. 1 ustawy emerytalnej, uprawniające do przyznania prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, okresowo.

Mając na uwadze przedstawioną argumentację Sąd Apelacyjny na podstawie | art. 386 § 1 k.p.c. orzekając co do istoty sprawy zmienił zaskarżony wyrok i poprzedzając go decyzję organu rentowego w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej A. W. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od czerwca 2012 r. do sierpnia 2014 r.

SSA Beata Górńska SSA Zofia Rybicka-Szkibiel del. SSO Gabriela Horodnicka

-Stelmaszczuk