

Sygn. akt III AUa 97/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 listopada 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

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

po rozpoznaniu w dniu 16 listopada 2017 r. w Szczecinie

sprawy S. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji ubezpieczonego

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

z dnia 13 grudnia 2016 r. sygn. akt VI U 1815/16

oddala apelację.

del. SSO Gabriela Horodnicka- SSA Beata Górską SSA Barbara Białecka

Stelmaszczuk

III A Ua 97/17

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 września 2016 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił S. M. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Organ rentowy wskazał, że przy istnieniu częściowej niezdolności do pracy, której początek datuje się na 27 października 2014 roku powód nie legitymuje się pięcioletnim okresem ubezpieczenia w 10-letniu poprzedzającym bądź datę powstania niezdolności do pracy, bądź datę złożenia wniosku o rentę.

Z decyzją powyższą nie zgodził się S. M.. Podniósł, iż w jego ocenie jest niezdolny do pracy nie tylko częściowo, ale i całkowicie oraz na stałe, a przyczyną tego jest choroba kręgosłupa.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie w całości, podtrzymując argumentację analogiczną do zawartej w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 13 grudnia 2016 roku Sąd Okręgowy w Szczecinie oddalił odwołanie ubezpieczonego.

Sąd Okręgowy ustalił, że S. M. (urodzony (...)) z zawodu elektroakustyk, pracował jako elektromechanik, elektromonter, st. ekspedytor, elektryk, elektroakustyk, konserwator, portier, pracownik techniczny.

Na moment wydania zaskarżonej decyzji powód udowodnił przed organem rentowym ogółem 22 lata, 7 miesięcy i 4 dni okresów składkowych oraz 1 rok, 5 miesięcy i 21 dni okresów nieskładkowych, łącznie 24 lata i 25 dni. Ostatnie ubezpieczenie S. M. ustąpiło z dniem 06 marca 2012 roku.

S. M. kilkakrotnie ubiegał się o prawo do renty.

Po pierwsze w maju 2008 roku. Organ rentowy odmówił powodowi prawa do renty wskazując, iż powód jest zdolny do pracy. Odwołanie powoda od decyzji odmownej zostało przez Sąd Okręgowy w Szczecinie w sprawie VII U 2269/08 oddalone po przeprowadzeniu przez sąd dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii i ortopedii.

Po drugie w czerwcu 2009 roku. Organ rentowy odmówił powodowi prawa do renty wskazując, iż powód, wezwany na badanie lekarskie, odmówił poddania się badaniu uniemożliwiając ocenę stanu zdrowia. Odwołanie S. M. od decyzji odmownej zostało przez Sąd Okręgowy w Szczecinie w sprawie VII U 1656/09 oddalone.

Po trzecie w styczniu 2013 roku. Organ rentowy odmówił powodowi prawa do renty wskazując, iż S. M. przyznane zostało prawo do świadczenia rehabilitacyjnego. S. M. od decyzji odwołał się domagając się przyznania prawa do renty. Po przeprowadzeniu postępowania dowodowego w sprawie VII U 581/13 (dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii, ortopedii, kardiologii, psychiatrii, chirurgii naczyniowej) Sąd Okręgowy ustalił, iż tak na moment złożenia wniosku jak i na moment wydania decyzji S. M. był zdolny do pracy, stał się zaś częściowo niezdolnym do pracy na okres jednego roku dopiero od 27 października 2014 roku, kiedy to wykonano u powoda zabieg angioplastyki GPZ i Dg z implantacją stentu. Przyczyną niezdolności były zatem jedynie schorzenia kardiologiczne. Skutkiem powyższego Sąd Okręgowy wyrokiem z dnia 27 marca 2015 roku odwołanie S. M. oddalił, natomiast w dniu 01 marca 2016 roku w sprawie III AUa 484/15 oddalona jako bezzasadna została apelacja powoda.

Ponowne wnioski o prawo do renty S. M. złożył: 23 maja 2013 roku, 16 sierpnia 2013 roku oraz 08 sierpnia 2015 roku. Zakład Ubezpieczeń Społecznych z uwagi na toczące się postępowanie w sprawie VII U 581/13 zawiesił postępowania administracyjne, podjął je zaś po prawomocnym zakończeniu przed sądem postępowania w w/w sprawie.

Komisja lekarska ZUS po przeprowadzonym badaniu orzekła, iż S. M. jest częściowo niezdolny do pracy od 27 października 2014 roku do 30 września 2018 roku.

Decyzją z dnia 16 września 2016 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych rozpoznając trzy ostatnie wnioski powoda o rentę, odmówił S. M. prawa do renty wskazując, iż tak w ostatnim dziesięcioleciu przed powstaniem niezdolności do pracy jak i w ostatnim dziesięcioleciu poprzedzającym złożenie każdego ze wskazanych wyżej trzech ostatnich wniosków powód nie legitymuje się przynajmniej pięcioletnim okresem ubezpieczenia.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy uznał odwołanie S. M. za nieuzasadnione.

Na wstępie Sąd Okręgowy przytoczył treść art. 57 ust. 1 i 2 i art. 58 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2009 r, Nr 53 poz. 1227 ze zm.), wskazując, że renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki:

1) jest niezdolny do pracy,

ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy - tj. 5 lat w ostatnim dziesięcioleciu przed złożeniem wniosku lub przed dniem powstania niezdolności do pracy,

niezdolność do pracy powstała we wskazanych w w/w przepisie okresach ubezpieczenia albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Sąd Okręgowy wskazał przy tym, że rozmiar wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego, o którym mowa w art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy, został określony w art. 58 ust. 1 i zależny od wieku osoby ubiegającej się o prawo do renty. W przypadku ubezpieczonego, który ukończył 30 rok życia okres ten wynosi 5 lat i powinien przypadać albo w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę albo przed dniem powstania niezdolności do pracy (art. 58 ust. 2 ustawy). W myśl natomiast ustępu 4 przepisy art. 58 ustawy, „przepisu ust. 2 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy, o którym mowa w art. 6, wynoszący co najmniej 25 lat dla kobiety i 30 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy”.

Mając na uwadze powyższe w pierwszej kolejności Sąd Okręgowy zauważył, że niewątpliwie, S. M. nie legitymuje się 30-letnim okresem składkowym. A zatem niezależnie od stopnia istniejącej niezdolności, by uzyskać prawo do renty, musi spełnić warunek posiadania wymaganego okresu ubezpieczenia w ostatnim dziesięcioleciu przed zgłoszeniem wniosku o rentę albo przed dniem powstania niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy zaakcentował przy tym, że w odniesieniu do powoda powyższe oznacza, iż nie spełnia on, mimo istnienia częściowej niezdolności do pracy, wszystkich warunków pozwalających na przyznanie mu prawa do renty. Jest on co prawda osobą niezdolną do pracy, niemniej jednak nie jest spełniona przesłanka z art. 57 ust. 1 pkt. 2.

Sąd Okręgowy podkreślił, że niezdolność do pracy, będąca konsekwencją przebytego zabiegu angioplastyki, powstała dopiero w październiku 2014 roku. Wcześniej, przed tą datą, co jednoznacznie i wprost wynika z obiektywnego materiału dowodowego zgromadzonego choćby w aktach prawomocnie zakończonej sprawy VII U 581/13 S. M. nie był osobą niezdolną do pracy. Tak więc powód nie ma wymaganych przynajmniej 5 lat ubezpieczenia ani w ostatnim 10-leciu poprzedzającym powstanie niezdolności, ani w ostatnim 10-leciu poprzedzającym datę złożenia przezeń trzech ostatnich wniosków o prawo do renty, rozstrzygniętych decyzją będącą przedmiotem niniejszego postępowania.

Na zakończenie Sąd Okręgowy podkreślił, że dla ustalenia prawa do renty nie ma przy tym znaczenia, czy S. M. ma środki do życia z innego źródła. W tym zakresie sąd I instancji wyjaśnił, że ustawa o emeryturach i rentach z FUS wyczerpująco określa, jakie kryteria spełnić należy, by prawo to otrzymać. Przy czym, co istotne, przesłanki warunkujące przyznanie prawa do renty spełnione być muszą łącznie. Wystarczy niespełnienie bodaj jednej z nich, by ubiegający się o świadczenie prawa do renty nie uzyskał. Natomiast sytuacja ekonomiczna ubiegającego się o świadczenie nie stanowi warunku przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w rozumieniu art. 57 ustawy.

W ocenie Sądu Okręgowego w realiach niniejszej sprawy nie ma również znaczenia, czy obecny stan zdrowia S. M. pogorszył się, czy nie. Sąd I instancji zauważył w tym zakresie, że nawet bowiem stwierdzenie (hipotetycznie rzecz jasna) istnienia całkowitej, a nawet trwałej niezdolności do pracy nie pozwoliłoby na przyznanie powodowi prawa do renty, skoro po pierwsze nie posiada on przynajmniej 30 lat okresów składkowych, po wtóre - przed 24 października 2014 roku był osobą zdolną do pracy.

Argumentując, jak wyżej, Sąd uznał odwołanie ubezpieczonego za bezzasadne i dlatego też oddalił je na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

S. M. wniósł apelację od powyższego wyroku domagając się jego uchylecia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu.

W uzasadnieniu apelacji wskazał, że jeżeli wyrok Sądu Okręgowego się uprawomocni to uprawomocni się również Orzeczenie ZUS z dn. 16.09.2016r. Znak (...), w którym uznano ubezpieczonego za jedynie częściowo niezdolnego

do pracy. Zdaniem ubezpieczonego uznanie go za częściowo niezdolnego do pracy stoi w sprzeczności z dowodami które przedstawił Sądowi Okręgowemu (załączniki do pisma z dnia 18 listopada 2016 r. oraz do innych pism). Ubezpieczony wskazał, że sąd I instancji wbrew przedstawionym dowodom nie uznał go za całkowicie niezdolnego do pracy. Ubezpieczony wskazał, że cierpi na schorzenie kręgosłupa (kilka krążków pomiędzy kręgami w kręgosłupie uległo zwyrodnieniu i wystają do wnętrza kanału kręgowego podrażniając wiązkę nerwów). Powoduje to stały ból pleców od wielu lat i czasami niedowład lewej nogi, prawej ręki i ogólny rozstrój organizmu. Diagnoza lekarska i wyniki badań nie pozostawiają – w ocenie apelującego - żadnego pola do hipotez na temat istnienia tej choroby i spowodowanej przez nią niezdolności do pracy.

Na zakończenie apelujący zwrócił uwagę, że sąd I instancji odmówił przyznania mu pełnomocnika z urzędu, co zdaniem apelującego dodatkowo potwierdza zasadność jego wniosku o uchylenie wyroku i skierowanie sprawy do ponownego rozpatrzenia.

Apelujący wskazał również, że w jego ocenie posiada ponad 24 letni okres składkowy.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego okazała się niezasadna.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, rozstrzygnięcie Sądu I instancji jest prawidłowe. Sąd Okręgowy właściwie przeprowadził postępowanie dowodowe, w żaden sposób nie uchybiając przepisom prawa procesowego 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 ubezpieczonego 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 spełnia warunki do przyznania 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 (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 1440 z późn.zm.). 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 albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ich ustania ustawy emerytalnej. 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:

- 1) 1 rok - jeżeli niezdolność do pracy powstała przed ukończeniem 20 lat;
- 2) 2 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 20 do 22 lat;
- 3) 3 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 22 do 25 lat;
- 4) 4 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 25 do 30 lat;
- 5) 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.

Zgodnie zaś z art. 58 ust. 4 tej ustawy, przepisu ust. 2 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy, o którym mowa w art. 6, wynoszący co najmniej 25 lat dla kobiety i 30 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

W niniejszej sprawie nie było kwestionowane, iż ubezpieczony jest osobą niezdolną do pracy. Podstawą odmowy prawa do renty było ustalenie, że niezdolność ubezpieczonego do pracy jest częściowa i datuje się od 27 października 2014 roku. Przyjmując tę datę jako datę powstania niezdolności ubezpieczonego do pracy organ rentowy oraz sąd I instancji uznali, że brak jest podstaw do przyznania ubezpieczonemu prawa do świadczenia z uwagi na nie spełnienie warunku, o którym mowa w art. 57 ust. 1 pkt 2 w zw. z art. 58 ust. 1 pkt 5 ustawy emerytalnej. Sąd Apelacyjny podzielił ustalenia sądu I instancji w tym zakresie.

Po pierwsze Sąd Apelacyjny podzielił ustalenia Sadu Okręgowego w zakresie w jakim sąd ten przyjął, że w niniejszym postępowaniu nie było możliwości ustalenia, zgodnie z wnioskiem ubezpieczonego (pismo ubezpieczonego z 18.11.2016 r. – k. 38 akt sprawy), że ewentualnie niezdolność do pracy ubezpieczonego powstała przed dniem 27 października 2014 r.

W tym miejscu podkreślenia wymaga, że rozpatrywane w niniejszej sprawie wnioski ubezpieczonego o rentę z tytułu niezdolności do pracy (wnioski z 23 maja 2013 r., z dnia 16 sierpnia 2013 r. oraz z dnia 8 sierpnia 2015 r.) są kolejnymi wnioskami o przyznanie prawa do tego świadczenia.

Ubezpieczony pierwszy wniosek o rentę złożył w maju 2008 roku. Wobec uznania ubezpieczonego za zdolnego do pracy decyzją z dnia 30 czerwca 2008 r. organ rentowy odmówił mu wówczas prawa do renty (decyzja z 30.06.2008 r. – k. 22 plik I akt rentowych). Prawidłowość tego rozstrzygnięcia została poddana ocenie Sądu Okręgowego. Prawomocnym wyrokiem z dnia 28 listopada 2008 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie w sprawie VII U 2269/08 oddalił odwołanie (wyrok - k. 28 plik I akt rentowych).

Po raz drugi ubezpieczony wystąpił z wnioskiem o rentę w czerwcu 2009 roku. Ubezpieczony został wówczas skierowany na badanie przez lekarza orzecznika ZUS. Ubezpieczony odmówił jednak poddania się badaniu w dniu 27 lipca 2009 r. co uniemożliwiło ocenę stanu zdrowia. W konsekwencji organ rentowy decyzją z dnia 18 sierpnia 2009 r. odmówił ubezpieczonemu prawa do renty (decyzja – k. 14 plik II akt rentowych). Ubezpieczony odwołał się od tej decyzji do sądu. Prawomocnym wyrokiem z dnia 17 listopada 2009 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie w sprawie o sygn. Akt VIIU 1656/09 oddalił jego odwołanie (wyrok – k. 23 plik II akt rentowych).

Po raz trzeci ubezpieczony złożył wniosek o rentę w styczniu 2013 roku. Decyzją z dnia 8 marca 2013 r. organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do renty wskazując, iż orzeczeniem z dnia 22 lutego 2013 r. komisja lekarska ZUS ustaliła ubezpieczonemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 4 miesięcy (decyzja z 8.03.2013 r. – k. 25 plik IV akt rentowych). S. M. odwołał się od tej decyzji domagając się przyznania prawa do renty. W toku tego postępowania sądowego o sygn. akt VIIU 581/13 został przeprowadzony dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii, ortopedii, kardiologii, psychiatrii, chirurgii naczyniowej. Biegła z zakresu kardiologii w opinii z dnia 17 lipca 2013 r. rozpoznała u ubezpieczonego nadciśnienie tętnicze w wywiadzie, zaburzenia lipidowe, miażdżycę naczyń kończyn dolnych, angioplastykę z implantacją stentu do tętnicy udowej powierzchniowej lewej. Biegła uznała wówczas, że stopień zaawansowania schorzeń ze specjalności biegłej nie powodował długotrwałej niezdolności ubezpieczonego do pracy (opinia z 17.07.2013 r. – k. 39-40). W opiniach uzupełniających z dnia 6 września 2013 r. (k. 46 plik IV akt rentowych) oraz z dnia 20 lutego 2015 r. biegła podtrzymała swoje stanowisko, że tak na moment złożenia wniosku (styczeń 2013 r.) jak i na dzień wcześniejszego badania przez biegłą (17 lipiec 2013 r.) schorzenia kardiologiczne nie powodowały niezdolności ubezpieczonego do pracy. Również biegli z zakresu

ortopedii, neurologii i psychiatrii, którzy po badaniu ubezpieczonego w dniu 19 października 2013 r. rozpoznali u niego okresowy zespół bólowy kręgosłupa piersiowej w wywiadzie (nie udokumentowany medycznie) bez cech podrażnienia układu nerwowego i niewydolności układu narządu ruchu, przeżyty uraz głowy w przeszłości bez cech uszkodzenia układu nerwowego, implantację stentu do tętnicy udowej powierzchniowej lewej w maju 2013 r., mieszane zaburzenia osobowości i nadciśnienie tętnicze w wywiadzie uznali, że ubezpieczony jest zdolny do pracy (opinia z 19.10.2013 r. – k. 41-45 plik IV akt rentowych). Także biegła z zakresu chirurgii ogólnej i naczyniowej po przeprowadzeniu w dniu 9 stycznia 2014 r. badania ubezpieczonego i postawieniu rozpoznania zaburzeń ukrwienia kończyn dolnych uznała, że schorzenie to nie powoduje istotnej dysfunkcji uzasadniającej uznanie ubezpieczonego za długotrwale niezdolnego do pracy (opinia z 9.01.2014 r. – k. 47-48 plik IV akt rentowych). W opinii uzupełniającej z dnia 2.10.2014 r. biegli utrzymali swoje stanowisko. Sąd Apelacyjny zwrócił przy tym uwagę, że w toku postępowania sądowego w sprawie VIIU 581/13 doszło do pogorszenia się stanu zdrowia ubezpieczonego. W dniu 27 października 2014 roku wykonano u ubezpieczonego zabieg angioplastyki GPZ i Dg z implantacją stentu na okres roku. Biegła z zakresu kardiologii w opinii uzupełniającej z dnia 20 lutego 2015 r. wydanej w sprawie VIIU 581/13 przyznała, że od dnia wykonania tego zabiegu ubezpieczony stał się częściowo niezdolnym do pracy na okres roku (k. 38 plik IV akt rentowych). Jednocześnie biegła podtrzymała swoje wcześniejsze opinie, że przed tą datą brak było podstaw do uznania ubezpieczonego za niezdolnego do pracy w rozumieniu przepisów ustawy emerytalnej.

Na podstawie powyższych opinii Sąd Okręgowy w rozpoznając sprawę o sygn. akt VIIU 581/13 ustalił, że na dzień złożenia wniosku i na dzień wydania decyzji występujące u ubezpieczonego schorzenia nie czyniły ubezpieczonego niezdolnym do pracy. Ubezpieczony stał się częściowo niezdolnym do pracy dopiero od dnia 27 października 2014 roku, tj. od dnia wykonania angioplastyki okresowo do dnia 26 października 2015 roku. Wobec stwierdzenia, że na dzień wydania zaskarżonej decyzji ubezpieczony był osobą zdolną do pracy Sąd Okręgowy wyrokiem z dnia 27 marca 2015 roku sygn. akt VII U 581/13 oddalił odwołanie S. M.. Wyrok Sądu Okręgowego w Szczecinie wydany w sprawie VIIU 581/13 uprawomocnił się.

Mając na uwadze powyższe Sąd Apelacyjny zwrócił uwagę, że zgodnie z art. 365 § 1 k.p.c. orzeczenie prawomocne wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy i inne organy państwowe, a w wypadkach w ustawie przewidzianych także inne osoby. Zasadniczym skutkiem prawomocnego orzeczenia jest więc związanie nim określonych podmiotów, co oznacza konieczność uwzględnienia faktu istnienia konkretnego orzeczenia regulującego konkretną sprawę i związanie to odnosi się zarówno do sądu, który wydał prawomocne orzeczenie, jak i innych sądów i innych organów państwowych. W konsekwencji podmioty te muszą liczyć się z wydanym orzeczeniem, nie mogą go zmieniać ani podejmować działań nie uwzględniających faktu jego wydania. Mając na uwadze powyższe w rozpoznawanej obecnie sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy, Sąd nie mógłby pominąć istnienia prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie z dnia 27 marca 2015 r. w którym ustalono, że ubezpieczony stał się częściowo niezdolnym do pracy dopiero od dnia 27 października 2014 r., natomiast przed tą datą brak było podstaw do uznania go za długotrwale niezdolnego do pracy.

Sąd Apelacyjny podzielił również stanowisko Sądu I instancji, że przy przyjęciu takiej daty powstania niezdolności ubezpieczonego do pracy ubezpieczony nie spełnił pozostałych warunków do przyznania świadczenia rentowego. Z ustaleń faktycznych wynikało bowiem jednoznacznie, że ubezpieczony nie legitymuje się pięcioletnim okresem ubezpieczenia w dziesięcioleciu poprzedzającym bądź datę powstania niezdolności do pracy, jak i w ostatnim dziesięcioleciu poprzedzającym złożenie trzech ostatnich wniosków o rentę (z dnia 25 maja 2013 r., z dnia 16 sierpnia 2013 r. oraz z dnia 8 sierpnia 2015 r.), zatem nie spełnia wymogu z art. 58 ust.1 pkt 5.

W toku postępowania Sąd I instancji ustalił, że ubezpieczony udowodnił przed organem rentowym ogółem 22 lata, 7 miesięcy i 4 dni okresów składkowych oraz 1 rok, 5 miesięcy i 21 dni okresów nieskładkowych, łącznie 24 lata i 25 dni okresów ubezpieczenia. Ustalenie to okazało się prawidłowe, staż pracy wynika bowiem z wycień organu rentowego i nie został w jakikolwiek sposób podważony w apelacji przez naprowadzenie stosownych dowodów przez apelującego. Sąd Apelacyjny zwrócił przy tym uwagę, że wycięcie organu rentowego znajduje oparcie w dokumentacji znajdującej się w aktach rentowych (wyciąg z książeczki wojskowej – k. 7 plik KPU, świadectwa pracy – k. 11, 13, 17, 23, 25, 28, 30 plik KPU; k. 9, 10, 11, 14 plik I akt rentowych; k. 7, 8, 15 plik IV akt rentowych; zaświadczenie Rp-7 – k.

18 plik KPU; potwierdzenie ubezpieczenia – k. 20, 22 plik KPU; karta zasiłkowa – k. 26 plik KPU; k. 14, 22 plik IV akt rentowych). Z dokumentacji tej wynika, że ubezpieczony wykazał następujące okresy ubezpieczenia: okres zatrudnienia od 1 września 1977 r. do 28 lutego 1982 r. w (...) Stoczni (...), okres zatrudnienia od 23 sierpnia 1982 r. do 30 kwietnia 1984 r. w Politechnice (...), okres zatrudnienia od 1 października 1984 r. do 25 października 1985 r. w (...) SA, okres służby wojskowej od 26 października 1985 r. do 16 października 1987 r.), okres zatrudnienia od 1 listopada 1987 r. (powrót z wojska) do 7 lipca 1989 r. w (...) SA, okres zatrudnienia od 18 września 1989 r. do 31 stycznia 1990 r. w Zakładzie (...) wł. J. W. w S., okres zatrudnienia od 11 lipca 1990 r. do 30 września 1991 r. w Wojewódzkim Szpitalu (...) w S., okres zatrudnienia od 1 października 1991 r. do 31 lipca 1993 r. w Zakładzie (...) sp. z o.o. w S. (w tym zasiłki chorobowe od 16.03. do 29.03.1992 r., od 10.09. do 11.09.1992 r.), okres zatrudnienia od 2 sierpnia 1993 r. do 31 grudnia 1995 r. w (...) w S., okres zatrudnienia od 1 maja 1996 r. do 31 lipca 1996 r., od 19 sierpnia 1996 r. do 31 grudnia 1996 r., od 1 stycznia 1997 r. do 23 grudnia 1998 r. w (...) w S., okres zatrudnienia od 10 kwietnia 2003 r. do 9 lipca 2003 r. w (...), okres zatrudnienia od 1 kwietnia 2005 r. do 16 maja 2005 r., od 19 maja 2005 r. do 22 maja 2005 r., od 25 maja 2005 r. do 28 maja 2005 r. i w dniu 31 maja 2005 r. w Akademii (...) w S. (w tym okresy nieobecności nieusprawiedliwionych 17.05.2005 r., 18.05.2005 r., 23.05.2005 r., 24.05.2005 r., 29.05.2005 r., 30.05.2005 r.), okres zatrudnienia od 7 lipca 2005 r. do 3 listopada 2005 r. w Wojewódzkim (...) (w tym okres nieobecności nieusprawiedliwionej od 4.11.2005 r. do 12.11.2005 r.), okres zatrudnienia od 13 marca 2007 r. do 30 stycznia 2008 r. (w tym zasiłek chorobowy od 23.01. do 30.01.2008 r.) w (...) Klub (...) w S., okres zatrudnienia od 24 października 2008 r. do 19 września 2009 r. w Pierwszym Urzędzie Skarbowym w S. (w tym zasiłek chorobowy od 23.04. do 28.04.2009 r. i od 9.06. do 22.06.2009 r. do 3.09.2009 r.), okres zatrudnienia od 1 października 2010 r. do 30 czerwca 2011 r. w Akademii (...) w S. (w tym zasiłek chorobowy od 1.02. do 11.02.2011 r., od 23.05. do 27.05.2011 r., od 7.06. do 30.06.2011 r.), okres pobierania zasiłku chorobowego po ustaniu zatrudnienia od 1 lipca 2011 r. do 26 sierpnia 2011 r., okres zatrudnienia od 7 lutego 2012 r. do 6 marca 2012 r. w (...) i Spółka sp. Z o.o. w S. (w tym zasiłek chorobowy od 27.02. do 6.03.2012 r.), okres pobierania zasiłku chorobowego od 7 marca do 26 sierpnia 2012 r. oraz świadczenia rehabilitacyjnego od 27 sierpnia 2012 r. do 21 sierpnia 2013 r. Wszystkie powyższe okresy zostały uwzględnione przez ZUS przy ustalaniu stażu ubezpieczeniowego. S. M. (karta przebiegu zatrudniania – k. 16 plik VIII akt rentowych). Ubezpieczony nie przedłożył żadnych dodatkowych dokumentów, z których wynikałoby, że w jeszcze jakimś innym okresie podlegał ubezpieczeniom społecznym (pozostawał w zatrudnieniu, korzystał z zasiłków dla bezrobotnych itp.).

W konsekwencji mając na uwadze udowodniony staż ubezpieczeniowy S. M. oraz datę powstania niezdolności do pracy i daty złożenia wniosków o rentę w realiach niniejszej sprawy Sąd Okręgowy słusznie uznał, że ubezpieczony nie spełnił wymogu posiadania co najmniej 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych w myśl wyżej powołanych przepisów art. 57 ust. 1 pkt 2 w zw. z art. 58 ust. 1 pkt 5 i ust. 2 ustawy emerytalnej. Słusznie zatem Sąd pierwszej instancji stwierdził brak podstaw do przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Renta z tytułu niezdolności do pracy nie jest bowiem świadczeniem socjalnym, a jej przyznanie jest możliwe dopiero po spełnieniu wszystkich, a nie tylko niektórych, ustawowych przesłanek o jakich mowa w art. 57 ust. 1 cyt. ustawy.. W wyroku z dnia 11 marca 2008 r., SK 58/06 (OTK-A 2008, nr 2, poz. 26) cały art. 57 ust. 1 poddany został kontroli Trybunału Konstytucyjnego w zakresie jego zgodności z art. 67 ust. 1 w zw. z art. 32 Konstytucji. Trybunał Konstytucyjny zważył, że Konstytucja RP nie przesądza o formach realizacji prawa do zabezpieczenia społecznego, pozostawiając ustawodawcy zwykłemu znaczny margines swobody określania poszczególnych wymogów i zasad przyznawania określonych świadczeń. Jest to uzasadnione koniecznością reagowania na zachodzące w państwie zmiany gospodarcze i związane z tym możliwości realizowania zobowiązań państwa wobec obywateli, co byłoby niemożliwe w przypadku określenia jednego modelu tego zabezpieczenia na poziomie Konstytucji.

Mając na uwadze udowodniony przedłożonymi przez ubezpieczonego dokumentami staż ubezpieczeniowy – w ocenie Sądu Apelacyjnego – Sąd Okręgowy prawidłowo również uznał, że w analizowanym postępowaniu nie było potrzeby badania ubezpieczonego pod kątem ustalenia czy stan jego zdrowia powoduje aktualnie całkowitą niezdolność do pracy. Jak słusznie już bowiem zauważył Sąd I instancji nawet w przypadku uznania ubezpieczonego za osobę aktualnie całkowicie niezdolną do pracy brak byłoby możliwości przyznania mu prawa do świadczenia rentowego. W niniejszej sprawie niemożliwe było bowiem zastosowanie przepisu art. 58 ust. 4 ustawy o emeryturach i rentach z

FUS, który uzależnił zwolnienie z warunku wykazania 5 lat ubezpieczenia w dziesięcioleciu poprzedzającym złożenie wniosku (oraz powstanie niezdolności do pracy) od wykazania okresu składkowego, o którym mowa w art. 6, wynoszącego co najmniej 25 lat dla kobiety i 30 lat dla mężczyzny oraz uznania ubezpieczonych za całkowicie niezdolnych do pracy. Ubezpieczony udowodnił jedynie 24 lata i 25 dni, w tym 22 lata 7 miesięcy i 4 dni okresów składkowych.

Mając na uwadze argumentację ubezpieczonego na zakończenie podkreślenia wymaga, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nie mają zastosowania zasady współżycia społecznego. W celu uzyskania świadczenia ubezpieczony w realiach niniejszej sprawy może ewentualnie wystąpić o świadczenia przyznawane w szczególnym trybie, na podstawie art. 82 ustawy emerytalno-rentowej do Prezesa Rady Ministrów, który w szczególnie uzasadnionych przypadkach może przyznać emeryturę lub rentę na warunkach i w wysokości innej niż określone w ustawie.

Mając na uwadze przedstawioną argumentację Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację, o czym orzekł w sentencji.

del. SSO Gabriela Horodnicka- SSA Beata Górka SSA Barbara Białicka

Stelmaszczyk