

Sygn. akt III AUa 1006/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 września 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach

Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSA Alicja Kolonko (spr.)
Sędziowie	SSA Wojciech Bzibziak SSA Witold Nowakowski
Protokolant	Michał Eksterowicz

po rozpoznaniu w dniu 22 września 2016r. w Katowicach

sprawy z odwołania H. Z. (H. Z.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi I w Ł.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału I w Ł.

od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Katowicach

z dnia 24 marca 2016r. sygn. akt XI U 632/14

1. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 1 w ten sposób, że oddala odwołanie;

2. przyznaje pełnomocnikowi z urzędu adwokat J. K. ze środków Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Katowicach) kwotę 270 zł (dwieście siedemdziesiąt złotych) z 23% podatkiem od towarów i usług tytułem nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.

/-/ SSA W. Bzibziak /-/ SSA A. Kolonko /-/ SSA W. Nowakowski

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt III AUa 1006/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 14 stycznia 2014r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Ł. odmówił H. Z. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wobec niewykazania co najmniej pięcioletniego wymiaru okresów składkowych i nieskładkowych zarówno w ostatnim dziesięcioleciu przed złożeniem wniosku, jak i przed powstaniem niezdolności do pracy.

W szczególności organ rentowy wskazał, że orzeczeniem lekarza orzecznika z dnia 29 października 2010r. ustalono całkowitą niezdolność ubezpieczonej do pracy do dnia 31 października 2012r., a następnie częściową niezdolność do pracy, istniejącą na dzień 1 listopada 2012r. - do dnia 31 grudnia 2014r.

W okresie od dnia 1 listopada 2002r. do dnia 31 października 2012r. ubezpieczona wykazała jedynie 1 rok i 6 miesięcy zatrudnienia w Grecji (od dnia 1 listopada 2007r. do dnia 30 kwietnia 2009r.) oraz 2 miesiące i 9 dni okresów nieskładkowych w Polsce (od dnia 1 listopada 2002r. do dnia 9 stycznia 2003r.), zaś w okresie od dnia 29 kwietnia 2003r. do dnia 28 kwietnia 2013r. wykazała 1 rok i 6 miesięcy ubezpieczenia w Polsce i poza granicami kraju.

W odwołaniu od tej decyzji ubezpieczona zarzuciła niewyjaśnienie wszystkich okoliczności faktycznych, w szczególności poprzez pominięcie dokumentacji leczenia, zarówno w Polsce jak i Grecji.

Zarzuciła, że lekarz orzecznik ZUS nie ustalił daty powstania niezdolności do pracy, natomiast ona wykazała, że niezdolność ta powstała w roku 2006.

Podniosła także, że w dalszym ciągu choruje, nie może podjąć pracy, nie posiada także rodziny, zatem pozostaje bez środków utrzymania i korzysta z hostelu oraz pomocy MOPS.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania, podtrzymując dotychczasowe stanowisko i dodając, że już prawomocną decyzją z dnia 13 grudnia 2010r., po rozpatrzeniu wniosku z dnia 29 maja 2009r. odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy za łączone okresy ubezpieczenia w Polsce i w Grecji.

Ubezpieczona została uznana wówczas za całkowicie niezdolną do pracy do dnia 31 października 2012r. z zaznaczeniem, że daty powstania tej niezdolności nie da się ustalić. Ubezpieczona przed datą zgłoszenia wniosku wykazała wówczas łącznie jedynie 4 lata 7 miesięcy i 15 dni ubezpieczenia w Polsce i w Grecji, dlatego w/w decyzją organ rentowy odmówił jej prawa do renty, a od decyzji tej ubezpieczona nie wniosła odwołania.

W toku obecnego postępowania ustalono istnienie częściowej niezdolności do pracy na dzień 1 listopada 2012r.

Podał ponadto, że H. Z. udowodniła łącznie 16 lat 10 miesięcy i 8 dni okresów składkowych i 3 lata 3 miesiące i 19 dni okresów nieskładkowych oraz 1 rok 6 miesięcy okresów uzupełniających.

Wyrokiem z dnia 24 marca 2016r. sygn. XI U 632/14 Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Katowicach zmienił zaskarżoną decyzję, przyznając ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 1 kwietnia 2013r. do 14 czerwca 2015r., a od 15 czerwca 2015r. do 30 września 2017r. - z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

„Zasądził” także od Skarbu Państwa na rzecz pełnomocnika ubezpieczonej, ustanowionego z urzędu, kwotę 73,80 zł tytułem nieopłaconej pomocy prawnej, udzielonej z urzędu.

Sąd ustalił, że H. Z., urodzona w dniu (...), posiada wykształcenie podstawowe, a pracowała jako pomoc bufetowej (1980 - 1983), sprzątaczką (1986 - 1989), listonosz (1989 - 2003), a ostatnio (w Grecji) - jako opiekun osoby chorej - pomoc domowa (od dnia 1 listopada 2007r. do dnia 30 kwietnia 2009r.).

W okresie od dnia 30 maja 2003r. do dnia 27 sierpnia 2003r. pobierała świadczenie rehabilitacyjne.

W Grecji została uznana za niezdolną do pracy z tytułu ciężkiej niepełnosprawności w okresie od dnia 29 maja 2009r. do dnia 30 czerwca 2013r.

Następnie Sąd streścił cały przebieg postępowania w sprawie kolejnych wniosków ubezpieczonej o rentę.

Wskazał Sąd, że rozpoznając wniosek ubezpieczonej z dnia 22 marca 2010r. o przyznanie prawa do renty, wobec orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 29 października 2010r., że ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy do dnia 31 października 2012r., lecz daty powstania tej niezdolności nie da się ustalić, przyjął, że istniała ona w dacie złożenia wniosku.

Decyzją z dnia 13 grudnia 2010r. odmówił jednak ubezpieczonej prawa do świadczenia, ponieważ w tak ustalonym stanie faktycznym ubezpieczona w ostatnim dziesięcioleciu przed dniem złożenia wniosku nie wykazała wymaganych pięciu lat okresów składkowych i nieskładkowych, a jedynie 4 lata, 7 miesięcy i 15 dni ubezpieczenia w Polsce i w Grecji.

W dniu 29 kwietnia 2013r. ubezpieczona ponowiła wniosek.

Orzeczeniem z dnia 25 października 2013r. lekarz orzecznik ZUS uznał, że jest częściowo niezdolna do pracy do dnia 31 lipca 2014r., a niezdolność ta istnieje od dnia 1 kwietnia 2013r.

Rozpoznając sprzeciw ubezpieczonej od tego orzeczenia, komisja lekarska ZUS w dniu 10 grudnia 2013r. orzekła, iż ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy do dnia 31 grudnia 2014r., a niezdolność ta istniała na dzień 1 listopada 2012r., zauważając wskazane wyżej ustalenie całkowitej niezdolności do pracy H. Z. do dnia 31 października 2012r.

W rezultacie organ rentowy wydał zaskarżoną w niniejszej sprawie decyzję.

Sąd przytoczył wnioski opinii biegłej z zakresu kardiologii – dr n.med. I. G., z której wynika, że u ubezpieczonej występuje kardiomiopatia rozstrzeniowa w trakcie regresji objawów, blok lewej odnogi pęczka Hisa, niedomykalność zastawki mitralnej i aortalnej (umiarkowana), nadciśnienie tętnicze, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa w odcinkach C-Th, stan po cholecysektomii oraz stan po obustronnym usunięciu przydatków, które to schorzenia czynią ubezpieczoną całkowicie niezdolną do pracy od dnia 29 maja 2009r. do końca 2015r.

W związku z zarzutami ubezpieczonej, biegła w opinii uzupełniającej stwierdziła, że uznanie całkowitej niezdolności do pracy dopiero od dnia 29 maja 2009r. było wadliwe, gdyż z dokumentacji przebiegu leczenia ubezpieczonej w Grecji wynika, że niezdolność ta występowała od 2005 roku, ponieważ wówczas występowały objawy niewydolności krążenia NYHA II/III, jako następstwo choroby podstawowej - kardiomiopatii rozstrzeniowej.

W oparciu o ustalone zmiany w zakresie układu sercowo – naczyniowego biegła uznała, że ubezpieczona od dnia złożenia wniosku o rentę, tj. od dnia 3 czerwca 2013r., do końca czerwca 2015r. jest częściowo niezdolna do pracy.

W kolejnej pisemnej opinii uzupełniającej - z dnia 4 maja 2015r. - biegła ponownie skorygowała swoją opinię zasadniczą uznając, że ubezpieczona była całkowicie niezdolna

do pracy od dnia 1 lipca 2011r. do dnia 30 czerwca 2013r., natomiast brak jest jakichkolwiek przesłanek do uznania jej częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy przed dniem 9 lipca 2004r. W ocenie biegłej, obecny stan zdrowia H. Z. nie powoduje jej niezdolności do pracy.

Sąd przytoczył także wnioski niekwestionowanej przez ubezpieczoną opinii biegłej sądowej z zakresu ginekologii - lek. med. E. B., która uznała ubezpieczoną za całkowicie niezdolną do pracy do końca 2017r. (zaznaczając, że nie można wykluczyć całkowitej stałej niezdolności do pracy). Zdaniem tej biegłej, na podstawie stopnia zaawansowania typowej kardiomiopatii rozstrzeniowej w 2006r. można przyjąć, że niezdolność ubezpieczonej do pracy istniała przed dniem 9 lipca 2004r., jednak ze względu na przebieg w/w schorzenia nie można określić dokładnej daty powstania niezdolności do pracy. Podał także, że odnosząc się do zarzutów organu rentowego, kwestionującego jej wypowiedzi odnośnie schorzeń kardiologicznych, biegła opinię podtrzymała wskazując, że posiada jako lekarz ogólne kompetencje do oceny wpływu stanu zdrowia ubezpieczonej na jej zdolność do pracy.

W związku z pogorszeniem stanu zdrowia, orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 17 marca 2015r. ubezpieczona została uznana za całkowicie niezdolną do pracy od dnia 1 grudnia 2014r. do dnia 31 marca 2018r. W w/w orzeczeniu stwierdzono też, że od dnia 1 grudnia 2012r. do dnia 31 grudnia 2014r. była częściowo niezdolna do pracy.

Decyzją z dnia 20 lipca 2015r., sprostowaną postanowieniem z dnia 11 sierpnia 2015r., organ rentowy ponownie odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, w oparciu o orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 17 marca 2015r., uznając, że ubezpieczona w ostatnim dziesięcioleciu przed dniem złożenia wniosku o rentę, tj. od 31 grudnia 2004r. do 30 grudnia 2014r. oraz w ostatnim dziesięcioleciu przed dniem powstania niezdolności do pracy, tj. od 1 grudnia 2002r. do 30 listopada 2012r., nie udowodniła żadnego okresu ubezpieczenia w Polsce, natomiast grecka instytucja ubezpieczeniowa potwierdziła jedynie 1 rok ubezpieczenia na terenie Grecji. Ponadto niezdolność ubezpieczonej powstała w okresie późniejszym niż 18 miesięcy od ustania ostatniego ubezpieczenia (od 30 kwietnia 2009r.).

Przytoczył Sąd także wnioski opinii kolejnego biegłego z zakresu kardiologii - dr n.med. M. W. (1), który rozpoznał u ubezpieczonej kardiomiopatię rozstrzeniową z niską frakcją wyrzutową lewej komory (28%), ciężką niedomykalność mitralną, niewydolność krążenia NYHA II/III, stan po implantacji CRT-D w dniu 11 września 2015r., blok lewej odnogi pęczka Hisa, zaburzenia lipidowe, nikotynizm, stan po operacji ginekologicznej, stan po cholecystektomii oraz przepuklinę brzuszną, uznając, że ubezpieczona była całkowicie niezdolna do pracy od dnia 13 kwietnia 2006r. do dnia 31 października 2012r. (zaświadczenie o stosowanych lekach w niewydolności krążenia oraz wyniki badań ECHO potwierdzające obraz kardiomiopatii rozstrzeniowej z niską frakcją wyrzutową lewej komory), a następnie od dnia 1 listopada 2012r. do dnia 14 czerwca 2015r. częściowo niezdolna do pracy, ale od dnia 15 czerwca 2015r. do dnia 11 września 2017r. ponownie stała się całkowicie niezdolna do pracy, a niezdolność ta będzie się utrzymywać dwa lata od dnia wszczęcia ubezpieczonej urządzenia resynchronizującego.

W opinii uzupełniającej biegły podał, że podtrzymuje swoje poprzednie ustalenia co do powstania całkowitej niezdolności do pracy od dnia 13 kwietnia 2006r., bowiem brak jest jakichkolwiek wyników badań, które wskazywałyby, aby H. Z. była niezdolna do pracy we wcześniejszym okresie. Byłoby to możliwe do ustalenia jedynie po przedstawieniu stosownych dowodów medycznych. Odnosząc się do zarzutów organu rentowego biegły wskazał ponadto, że być może niezdolność ubezpieczonej do pracy po dniu 13 kwietnia 2006r. była okresowa, ponieważ w każdej chorobie przewlekłej występują okresy poprawy i pogorszenia, jednak w przypadku ubezpieczonej chodzi o schorzenie ciężkie, dotyczące istotnego uszkodzenia lewej komory mięśnia sercowego. Wobec braku szczegółowej dokumentacji medycznej biegły nie był

w stanie stwierdzić, w jakich okresach w przedziale od dnia 13 kwietnia 2006r. do dnia 31 października 2012r. ubezpieczona mogła być oraz czy była jedynie częściowo niezdolna do pracy.

Przytoczył Sąd I instancji wreszcie wnioski opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, lek. med. W. S., który rozpoznał u ubezpieczonej kardiomiopatię rozstrzeniową, ciężką niedomykalność mitralną, niewydolność krążenia NYHA II/III, blok lewej odnogi pęczka Hisa, stan po wszczepieniu stymulatora CRT-D, nadciśnienie tętnicze, zmiany zwyrodnieniowo - dyskopatyczne odcinków szyjnego i piersiowego kręgosłupa, stan po amputacji macicy i przydatków, stan po usunięciu pęcherzyka żółciowego, przepuklinę w bliźnie pooperacyjnej oraz wole guzkowe tarczycy z nadczynnością uznając, że stan zdrowia ubezpieczonej czyni ją obecnie całkowicie niezdolną do pracy od dnia 1 grudnia 2014r. do dnia 31 marca 2018r., przede wszystkim z powodu niewydolności krążenia w przebiegu zaawansowanej kardiomiopatii rozstrzeniowej z niską frakcją wyrzutową lewej komory. W ślad za biegłym wskazał także Sąd, że w okresie od listopada 2012r. do listopada 2014r. ubezpieczona była częściowo niezdolna do pracy.

Podał także Sąd, że biegły podzielił pogląd biegłego kardiologa dr n. med. M. W. (1), iż dane medyczne zawarte w dokumentacji medycznej z okresu pobytu ubezpieczonej w Grecji pozwalają na ustalenie początku jej „poprzedniej” całkowitej niezdolności do pracy na kwiecień 2006r., czego dowodzą stosowane wówczas leki oraz wynik badania UKG, wskazującego na kardiomiopatię rozstrzeniową z niską frakcją wyrzutową lewej komory. W ocenie biegłego ubezpieczona była całkowicie niezdolna do pracy od kwietnia 2006r. do dnia 31 października 2012r.

Biegły wskazał także, że przy tak poważnym schorzeniu ubezpieczona mogła w okresie od listopada 2007r. do kwietnia 2009r. podjąć pracę zarobkową w charakterze opiekunki osoby starszej, ponieważ choroba ta nie musi się przekładać na nietolerancję wysiłku fizycznego.

Przywołując uregulowania art. 57 ust. 1 i 2 oraz art. 58 ust. 1 pkt 5 i art. 12 oraz art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednol. Dz.U. z 2013r., poz. 1440 ze zm.) (ustawy o FUS) ustalił Sąd,

że ubezpieczona co najmniej od dnia 13 kwietnia 2006r. do dnia 31 października 2012r. była osobą całkowicie niezdolną do pracy z ogólnego stanu zdrowia, od dnia 1 listopada 2012r.

do dnia 14 czerwca 2015r. stała się częściowo niezdolna do pracy, a od dnia 15 czerwca 2015r. do końca września 2017r. ponownie wystąpiła u niej całkowita niezdolność do pracy z ogólnego stanu zdrowia. Niezdolność ta wynika zasadniczo z przyczyn kardiologicznych.

Czyniąc powyższe ustalenia, Sąd I instancji odmówił istotnej mocy dowodowej opiniom biegłych z zakresu kardiologii - dr n.med. I. G. oraz z zakresu ginekologii - lek. med. E. B. uznając, że pozostają one w istotnej sprzeczności z pozostałymi opiniami biegłych sądowych. Ponadto biegła kardiolog wielokrotnie korygowała swoje stanowisko odnośnie stanu zdrowia ubezpieczonej i nie potrafiła jednoznacznie określić wpływu stwierdzonych u niej schorzeń kardiologicznych na zdolność do pracy w okresach podlegających kontroli. Z kolei biegła z zakresu ginekologii w swojej opinii bezpodstawnie oceniała kardiologiczny stan zdrowia H. Z..

Podkreślił Sąd, że przemawiającą datą graniczną trwania częściowej niezdolności H. Z. do pracy jest dzień 14 czerwca 2015r., tj. chwila, w której ponownie zdiagnozowano u niej pogorszenie stanu zdrowia, zaś obecna całkowita niezdolność do pracy nie budzi zastrzeżeń żadnej ze stron.

Uznał Sąd zatem, że ubezpieczona spełniła przesłanki do przyznania jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, bowiem od kwietnia 2006r., w różnym nasileniu, pozostaje niezdolna do pracy z ogólnego stanu zdrowia, w ostatnim dziesięcioleciu przed powstaniem tej niezdolności bezspornie posiada co najmniej pięcioletni okres składkowy

i nieskładkowy, a legitymując się co najmniej dwudziestoletnim okresem ubezpieczenia oraz całkowitą niezdolnością do pracy, z mocy art. 57 ust. 2 ustawy o FUS zwolniona jest ze spełnienia wymogu powstania niezdolności do pracy w okresach, o których mowa w art. 57 ust. 1 pkt 3 tej ustawy.

Wobec powyższych ustaleń Sąd I instancji przyznał H. Z. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 kwietnia 2013r., tj. od miesiąca złożenia wniosku o w/w świadczenie, do dnia 14 czerwca 2015r., a następnie z tytułu całkowitej niezdolności do pracy - od dnia 15 czerwca 2015r. do dnia 30 września 2017r., tj. do momentu postulowanego przez biegłego sądowego z zakresu kardiologii - dr n. med. M. W. (1).

Podał Sąd także, że o kosztach nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu orzekł na podstawie przepisów § 2, § 11 ust. 2 i § 19 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tekst jednol. Dz.U. z 2013r., poz. 461).

Apelację od powyższego wyroku wniósł organ rentowy, zaskarżając go w całości i zarzucając:

- naruszenie przepisu art. 477¹⁴ § 4 kpc poprzez jego niezastosowanie i oparcie rozstrzygnięcia na nowych okolicznościach, dotyczących niezdolności do pracy,
- naruszenie przepisu art. 477¹⁴ § 1 i 2 kpc poprzez wydanie orzeczenia również w kwestii objętej inną decyzją niż zaskarżona w niniejszym postępowaniu,
- naruszenie przepisu art. 233 kpc poprzez niewyjaśnienie wszystkich okoliczności sprawy, tj. oparcie rozstrzygnięcia na budzących wątpliwości opiniach biegłych,
- naruszenie przepisów art. 57 i 58 ustawy o FUS poprzez ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy pomimo braku przesłanek do nabycia tego świadczenia.

Powołując się na powyższe zarzuty wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania, ewentualnie o uchylenie tegoż wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Zdaniem apelującego, zaskarżone rozstrzygnięcie jest niesłuszne zarówno ze względów medycznych, jak i prawnych.

Przypomniał organ rentowy, że ubezpieczona ubiegła się o rentę w 2009 roku. Została wówczas uznana za całkowicie niezdolną do pracy do dnia 31 października 2012r.

ze wskazaniem, że daty powstania niezdolności nie da się ustalić, dlatego za datę powstania niezdolności przyjęto datę złożenia wniosku, tj. 29 maja 2009r.

W dziesięcioleciu przed złożeniem wniosku udokumentowała 4 lata, 7 miesięcy i 15 dni, przy czym ogólny staż wyniósł 21 lat i 27 dni (w tym 16 lat, 10 miesięcy i 8 dni okresów składkowych, 3 lata, 3 miesiące i 19 dni okresów nieskładkowych oraz 1 rok ubezpieczenia w Grecji). Ostatni okres ubezpieczenia w Polsce ustał w dniu 9 stycznia 2003r. (zasilek chorobowy w trakcie zatrudnienia), a w Grecji H. Z. była ubezpieczona w okresie od listopada 2007r. do kwietnia 2009r. przez 309 dni, tj. 12 miesięcy. Prawomocną decyzją z dnia 13 grudnia 2010r. odmówiono wówczas prawa do renty z uwagi na brak wymaganego stażu.

Organ rentowy podkreślił, że we wskazanej wyżej decyzji nieprawidłowo ustalono rozmiar okresów nieskładkowych, ponieważ nie uwzględniono okresu pobierania zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego po ustaniu zatrudnienia do 27 sierpnia 2003r.

Prawidłowy staż w dziesięcioleciu na dzień 29 maja 2009r. wyniósł 4 lata, 11 miesięcy i 18 dni, a staż ogólny - 21 lat, 9 miesięcy i 17 dni (w tym 16 lat, 10 miesięcy i 8 dni okresów składkowych, 3 lata, 11 miesięcy i 9 dni okresów nieskładkowych oraz 1 rok ubezpieczenia w Grecji).

Organ rentowy podkreślił, że przedmiotem sporu w niniejszej sprawie jest kolejny wniosek o rentę – złożony w dniu 29 kwietnia 2013r.

Zdaniem apelującego, ubezpieczona, mimo uznania wówczas za częściowo niezdolną do pracy od 1 listopada 2010r. do 31 grudnia 2014r., nadal nie spełnia warunków do przyznania renty, ponieważ nie ma wymaganego stażu:

- na dzień powstania niezdolności do pracy jako takiej, tj. 29 maja 2009r.,
- na dzień powstania częściowej niezdolności do pracy, tj. 1 listopada 2012r., bowiem udokumentowała okres nieskładkowy w Polsce od 1 listopada 2002r. do 27 sierpnia 2003r., tj. 9 miesięcy i 28 dni i 1 rok ubezpieczenia w Grecji,
- na dzień złożenia wniosku, tj. 29 kwietnia 2013r., bowiem udokumentowała okres nieskładkowy w Polsce od 29 kwietnia 2003r. do 27 sierpnia 2003r. i 1 rok ubezpieczenia w Grecji.

W dniu 31 grudnia 2014r. ubezpieczona złożyła kolejny wniosek o rentę i orzeczeniem Lekarza Orzecznika z dnia 17 marca 2015r. została uznana za całkowicie niezdolną do pracy od 1 grudnia 2014r. do 31 marca 2018r., jednak decyzją z dnia 20 lipca 2015r. organ rentowy odmówił jej prawa do renty.

Zakwestionował organ rentowy ustalenie przed Sąd I instancji okresów trwania i stopnia niezdolności ubezpieczonej do pracy, obejmujące:

- całkowitą niezdolność do pracy od 13 kwietnia 2006r. do 31 października 2012r.,
- częściową niezdolność do pracy od 1 listopada 2012r. do 14 czerwca 2015r.,
- całkowitą niezdolność do pracy od 15 czerwca 2015r. do 30 września 2017r.

Zarzucił, że kwestionował opinie biegłych, domagając się dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego kardiologa.

Podkreślił, że ubezpieczona w okresie od 2007 do 2009 roku była aktywna zawodowo jako opiekunka osób starszych, zatem trudno się zgodzić z tezą biegłych, iż jej długotrwała niezdolność do pracy trwa nieprzerwanie od 2006 roku.

Zdaniem organu rentowego, swojego twierdzenia biegli nie dowiedli w sposób jednoznaczny, lecz oparli na przypuszczeniach, mających wynikać np. ze schematu prowadzonego leczenia, nie zostało jednak dowiedzione, że leczenie nie przynosiło określonych pozytywnych skutków w okresie od 2006 do 2009 roku.

Podkreślił apelujący, że schorzenie ubezpieczonej ma charakter postępujący, a dokumentacja medyczna z początkowego okresu, obejmującego lata 2006 - 2009, jest nader skąpa. W żadnej z opinii biegłych nie przywołano wyniku badań, który w sposób jednoznaczny potwierdziłby istotne naruszenie sprawności, odporne na stosowane leczenie, a mało prawdopodobnym było prowadzenie leczenia kardiologicznego bez wykonania badań dodatkowych.

Ponadto zarzucił apelujący, że nawet jeżeli zgodzić się z tezą o całkowitej niezdolności ubezpieczonej do pracy od dnia 13 kwietnia 2006r., to i tak nie byłoby podstaw do przyznania renty, jako że na dzień 13 kwietnia 2006r. zostałyby wprowadzone spełnione warunki posiadania pięcioletniego stażu ubezpieczeniowego, ale nie zostałyby spełnione warunki powstania niezdolności do pracy w okresie ubezpieczenia lub najpóźniej w ciągu 18 miesięcy od ustania tego okresu, ponieważ ubezpieczona pobierała świadczenie rehabilitacyjne w Polsce do dnia 27 sierpnia 2003r., a pracę w Grecji podjęła w roku 2007.

Wprawdzie ubezpieczona posiada 20-letni ogólny staż pracy, ale ani w momencie złożenia wniosku, ani wydania zaskarżonej decyzji nie była całkowicie niezdolna do pracy, co wynika zarówno z orzeczenia komisji lekarskiej ZUS, jak i z opinii biegłych. Nie można zatem zastosować wyjątku, przewidzianego w art. 57 ust. 2 ustawy o FUS.

Zarzucił wreszcie organ rentowy, że Sąd powinien oceniać prawidłowość decyzji organu rentowego według stanu istniejącego na dzień jej wydania, w szczególności jeśli chodzi o stan faktyczny w zakresie niezdolności do pracy.

Wskazując na uregulowanie art. 477¹⁴ § 4 kpc podniósł, że Sąd I instancji przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 15 czerwca 2015r. do 30 września 2017r., a zatem orzekł na podstawie nowych okoliczności dotyczących niezdolności do pracy, co więcej - orzekł w kwestii objętej decyzją z dnia 20 lipca 2015r., wydanej w wyniku wniosku z dnia 31 grudnia 2014r., która nie została zaskarżona. Ponadto zastosował wyjątek, przewidziany w art. 57 ust. 2 ustawy o FUS, mimo że ubezpieczona stała się całkowicie niezdolna do pracy dopiero w trakcie postępowania sądowego, tj. według biegłych - od dnia 15 czerwca 2015r., a według organu rentowego - od dnia 1 grudnia 2014r.

Ponieważ ubezpieczona nie udokumentowała 25 lat okresów składkowych (art. 58 ust. 4 ustawy), zatem nawet w przypadku całkowitej niezdolności do pracy musi spełniać warunek pięcioletniego stażu pracy.

Pełnomocnik ubezpieczonej działający z urzędu wniósł o oddalenie apelacji oraz o zasądzenie na rzecz ubezpieczonej od organu rentowego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, ewentualnie o przyznanie od Skarbu Państwa kosztów nieopłaconej pomocy świadczonej z urzędu oświadczając, że koszty te nie zostały w całości ani w części uiszczone przez ubezpieczoną.

Podkreślając, że ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy oraz była całkowicie niezdolna do pracy w okresie od 13 kwietnia 2006r. do 31 października 2012r. i że jej bezsporny ogólny staż ubezpieczeniowy wynosi 21 lat 9 miesięcy i 17 dni, a także

że w wypadku niezdolności do pracy datowanej od dnia 13 kwietnia 2006r. spełnia wymóg posiadania pięcioletniego stażu ubezpieczeniowego w ostatnim dziesięcioleciu, powołała się na uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 23 marca 2006r. sygn. I UZP 5/05 podnosząc,

że wprawdzie uchwała ta dotyczyła stanu prawnego sprzed nowelizacji ustawy o FUS, obowiązującej od września 2011r., która wprowadziła uregulowanie art. 58 ust. 4, jednak zgodnie z obowiązującą linią orzeczniczą ustalenie prawa do renty następuje na podstawie stanu prawnego, obowiązującego w dniu spełnienia wszystkich warunków do nabycia uprawnień rentowych, a nie według późniejszej daty złożenia wniosku.

W świetle wskazanego stanu prawnego spełniła przesłanki do uzyskania prawa do renty, ponieważ przed dniem wejścia tej nowelizacji posiadała wymagany okres składkowy i nieskładkowy, wynoszący ponad 20 lat, a także była całkowicie niezdolna do pracy, tym samym nie musiała udowadniać pozostałych okresów - pięcioletniego oraz osiemnastomiesięcznego.

Podniosła ponadto, że jej zdaniem kwestionowanie przez organ rentowy opinii biegłych, na których oparł się Sąd Okręgowy, jest zupełnie bezpodstawne, ponieważ

z dokumentacji, którą organ rentowy posiadał w dniu wydania zaskarżonej decyzji, a na której się jednak nie oparł z powodu zaniechania jej przetłumaczenia, jasno wynika, że była całkowicie niezdolna do pracy od 2006 roku. Fakt, iż podejmowała się wtedy pracy pomimo niezdolności do pracy, nie zmienia tego, że niezdolność ta istniała obiektywnie. Podniosła,

że była już wtedy tak schorowana, że wysiłek mógł spowodować u niej nawet utratę życia. Brak jest zatem podstaw do stwierdzenia, aby Sąd - uznając ją za całkowicie niezdolną do pracy od dnia 13 kwietnia 2006r. - orzekł w oparciu o nowe okoliczności, powstałe po dniu złożenia odwołania.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest zasadna.

Sąd Apelacyjny podziela ustalenie dokonane przez Sąd I instancji, że niezdolność ubezpieczonej do pracy powstała w dniu 13 kwietnia 2006r. i trwa nieprzerwanie do chwili obecnej, zmieniając jedynie swój stopień. I tak – od dnia 13 kwietnia 2006r. do dnia

31 października 2012r. była to niezdolność całkowita, od dnia 1 listopada 2012r.

do 14 czerwca 2015r. – niezdolność częściowa, a następnie od dnia 15 czerwca 2015r.

do chwili obecnej – ponownie niezdolność całkowita.

Ustalenie to, w szczególności co do daty pierwszego powstania całkowitej niezdolności do pracy (kwiecień 2006r.) znajduje mocne oparcie w opinii biegłego z zakresu kardiologii dr n.med. M. W., a w szczególności w przytoczonej przez niego dokumentacji leczenia z Grecji, w której wskazano na szereg dokumentów z roku 2006,

w tym ówczesne rozpoznanie idiopatycznej kardiomiopatii dylatacyjnej, ocenę stopnia zaawansowania niewydolności serca na NYHA II/III, co oznacza chorobę zaawansowaną, przepis leczniczy z dnia 13 kwietnia 2006r., przepisujący leki typowe dla leczenia zdekompensowanej niewydolności serca oraz zapis w tejże dokumentacji, datowany na dzień 6 maja 2006r., potwierdzający istnienie cech niewydolności krążenia w stopniu NYHA II/III, a także korespondujący z tymi opisami wynik ECHO z 2007r. wskazujący na frakcję wyrzutową 30-39%, tudzież informacje o leczeniu w 2007r. z rozpoznaną kardiomiopatią rozstrzeniową z zastoinową niewydolnością serca w klasie NYHA III. Biegły wykazał też dalsze pogorszenie, dla którego w roku 2009 w badaniu ECHO z dnia 3 września 2009r. stwierdzano bardzo niską frakcję wyrzutową lewej komory – 25% (por. k. 184 – 185 a.s.).

Biegły wyjaśnił także, dlaczego jako całkowicie niezdolna do pracy w rozumieniu

art. 12 ust. 2 ustawy o FUS ubezpieczona mogła w okresie od 1 listopada 2007r.

do 30 kwietnia 2009r. sprawować opiekę nad osobą niepełnosprawną, wskazując, że można dobrze tolerować wysiłek nawet przy istotnym obniżeniu funkcji skurczowej lewej komory, jednak tak duże uszkodzenie serca w sensie morfologicznym i czynnościowym, jak występujące wówczas u ubezpieczonej, kwalifikuje do osób całkowicie niezdolnych do pracy (por. k.217 a.s.).

Dalsza całkowita niezdolność ubezpieczonej do pracy do dnia 31 października 2012r. była między stronami niesporna, jako ustalona przez lekarza orzecznika ZUS orzeczeniem

z dnia 29 października 2010r., podobnie jak dalsza okresowa częściowa niezdolność do pracy – do dnia 14 czerwca 2015r.

Wreszcie organ rentowy nie kwestionował ustalenia przez biegłego ponownej całkowitej niezdolności do pracy od dnia 14 czerwca 2015r., tzn. od daty przyjęcia do szpitala, kiedy to ponownie stwierdzono u ubezpieczonej bardzo niską frakcję wyrzutową lewej komory – 25%, z ciężką niedomykalnością zastawki mitralnej (por. k. 185 a.s.).

Sąd I instancji błędnie natomiast uznał, że przy tak ustalonym stanie faktycznym H. Z. w dacie złożenia wniosku o świadczenie (tj. w kwietniu 2013r.) spełniła przesłanki do przyznania jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Ocenę tę Sąd I instancji oparł na ustaleniu, że przy powstaniu całkowitej niezdolności do pracy z dniem 13 kwietnia 2006r. ubezpieczona wykazała spełnienie przesłanki, określonej przepisami art. 57 ust. 1 pkt 2 w zw. z art. 58 ust. 1 pkt 5 i ust. 2 ustawy o FUS,

tzn. w ostatnim dziesięcioleciu przed powstaniem tej niezdolności wykazała ponad pięcioletni wymiar okresów składkowych i nieskładkowych.

Ustalenie to jest prawidłowe, bowiem w dziesięcioleciu od 13 kwietnia 1996r.

do 12 kwietnia 2006r. ubezpieczona wykazała **okres zatrudnienia od 13 kwietnia 1996r.**

do 9 stycznia 2003r., wynoszący **6 lat, 8 miesięcy 27 dni**, w tym okresy nieskładkowe:

- od 1 do 11 stycznia 1997r. (11 dni),
- od 17 do 25 stycznia 1997r. (9 dni),
- od 28 października do 3 listopada 1997r. (7 dni),
- od 12 do 23 stycznia 1998r. (11 dni),
- od 24 kwietnia do 6 czerwca 1998r. (1 m-c 13 dni),
- od 28 grudnia 1998r. do 2 stycznia 1999r. (6 dni),
- od 6 do 10 grudnia 1999r. (5 dni),
- od 28 marca do 1 kwietnia 2000r. (5 dni),
- od 29 maja do 21 czerwca 2000r. (24 dni),
- od 9 sierpnia do 1 września 2000r. (24 dni),
- od 16 do 19 stycznia 2001r. (4 dni),
- od 21 stycznia do 5 lutego 2001r. (15 dni),
- od 27 listopada do 24 grudnia 2001r. (28 dni),
- od 18 do 19 kwietnia 2002r. (2 dni)
- od 2 września 2002r. do 9 stycznia 2003r. (4 m-ce 8 dni)

(łącznie 10 m-cy i 22 dni) (por. św. pracy – k. 6 a.r. i notatka – k. 66 a.r).

Nie można jednak nie zauważyć, że ostatni okres, wymieniony w przepisie art. 57

ust. 1 pkt 3 ustawy o FUS, tzn. okres pobierania zasiłku chorobowego z tytułu niezdolności do pracy, ustał z dniem 9 stycznia 2003r., zatem całkowita niezdolność ubezpieczonej

do pracy (12 kwietnia 2006r.) powstała po upływie 18 miesięcy od ustania tego okresu.

Zgodnie z przepisem art. 57 ust. 2 ustawy, wskazanego wyżej wymogu, określonego przepisem art. 57 ust. 1 pkt 3, nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy, wynoszący dla kobiety co najmniej 20 lat i który jest całkowicie niezdolny do pracy. Niekwestionowany wymiar okresów składkowych i nieskładkowych ubezpieczonej wynosił wówczas 20 lat 1 miesiąc i 27 dni (por. zestawienie – k. 94 - 96 a.r.).

Przy tak ustalonych okolicznościach faktycznych H. Z. spełniałaby przesłanki do uzyskania prawa do renty, jednak jej całkowita niezdolność do pracy bezspornie ustała (uległa obniżeniu do częściowej niezdolności do pracy) z dniem 31 października 2012r.,

a zatem już przed złożeniem wniosku o rentę w niniejszej sprawie. Z tym też dniem 31 października 2012r. ubezpieczona utraciła możliwość powoływania się na spełnienie przesłanek do nabycia prawa do renty, wynikające z ustalenia całkowitej niezdolności do pracy.

Na poparcie tego stanowiska przywołać w tym miejscu wypada uchwałę składu 7 sędziów Sądu Najwyższego z dnia 16 kwietnia 2009r. sygn. II UZP 1/09 (OSNP 2009/19-20/263), w której Sąd ten stwierdził, że prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy nabyte na podstawie art. 57 ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2004r. Nr 39, poz. 353 ze zm.) ustaje, gdy ustanie warunków całkowitej niezdolności do pracy (art. 101 pkt 1 tej ustawy).

Analogiczny pogląd wyraził Sąd Najwyższy także w uzasadnieniu wyroku z dnia 9 lutego 2010r. sygn. I UK 223/09 (LEX nr 585716), stwierdzając, że art. 57 ust. 2 ustawy z 1998r. o emeryturach i rentach z FUS ma charakter przepisu szczególnego w stosunku do jego ust. 1 i jako taki musi być wykładany ściśle, zważywszy że określone w nim szczególne warunki nabycia prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy stanowią odstępstwo od zasad powszechnie obowiązujących przy ustalaniu uprawnień rentowych. Oznacza to, że prawo do renty przyznane na podstawie art. 57 ust. 2 ustawy przysługuje wyłącznie pod warunkiem utrzymania stopnia całkowitej niezdolności do pracy, którego to warunku nie spełnia już osoba, u której ustąpił stan całkowitej niezdolności do pracy, a utrzymuje jedynie częściowa niezdolność do pracy.

Składając wniosek o przyznanie prawa do renty w dniu 29 kwietnia 2013r. H. Z. bezspornie była nadal (od dnia 1 listopada 2012r.) jedynie częściowo niezdolna do pracy.

Jako osoba częściowo niezdolna do pracy nie mogła uzyskać prawa do renty, bowiem jej niezdolność do pracy (istniejąca od dnia 13 kwietnia 2006r.) powstała po upływie 18 miesięcy od ustania ostatniego okresu nieskładkowego, o którym mowa w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy.

Mając powyższe na uwadze, na mocy art. 386 § 1 kpc Sąd Apelacyjny orzekł jak w wyroku.

O kosztach orzeczono po myśli § 16 ust. 1 pkt 2 w zw. z § 15 ust. 2 w zw. z § 4 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22.10.2015r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu (Dz.U. z 2015r. poz. 1801).

Przyznać natomiast należy, że Sąd Apelacyjny pominął fakt, iż stając się z dniem 15 czerwca 2015r. (niespornie) ponownie osobą całkowicie niezdolną do pracy i zważywszy na to, że niezdolność do pracy istnieje (choć w różnym stopniu) nieprzerwanie od dnia 13 kwietnia 2006r., ubezpieczona ponownie odzyskała możliwość powoływania się na spełnienie przesłanek do uzyskania prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, bowiem - co wykazano wyżej - w ostatnim dziesięcioleciu przed powstaniem niezdolności do pracy wykazała posiadanie ponad pięcioletniego wymiaru okresów składkowych i nieskładkowych, zaś z dniem ponownego powstania całkowitej niezdolności do pracy (15.06.2015r.) ponownie odzyskała możliwość skutecznego odwoływania się do uregulowania art. 57 ust. 2 ustawy o FUS, tzn. nie musi już wykazywać spełnienia przesłanki, określonej przepisem art. 57 ust. 1 pkt 3 tej ustawy, jako że bezspornie udokumentowała ponad 20-letni wymiar okresów składkowych i nieskładkowych, co organ rentowy przyznaje.

Opierając się na powyższych ustaleniach należało w istocie dokonać jedynie częściowej zmiany zaskarżonego wyroku, przyznając ubezpieczonej prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 15 czerwca 2015r. do 30 września 2017r.,

a oddalając odwołanie co do prawa do renty za okres wcześniejszy, czego Sąd przez przeoczenie nie uczynił.

/-/ SSA W. Bzibziak /-/ SSA A. Kolonko /-/ SSA W. Nowakowski

Sędzia Przewodniczący Sędzia

ek