

Sygn. akt III AUa 685/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 lipca 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Urszula Iwanowska
Sędziowie:	SSA Jolanta Hawryszko (spr.) SSA Romana Mrotek
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 4 lipca 2017 r. w Szczecinie

sprawy A. K.

przeciwko Prezesowi Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

o rentę rolniczą

na skutek apelacji ubezpieczonej

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 29 czerwca 2016 r. sygn. akt IV U 101/15

1. oddala apelację,

2. zasądza od ubezpieczonej A. K. na rzecz Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego kwotę 270 zł (dwieście siedemdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego organu rentowego w postępowaniu apelacyjnym.

SSA Romana Mrotek SSA Urszula Iwanowska SSA Jolanta Hawryszko

Sygn. akt III AUa 685/16

UZASADNIENIE

Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego decyzją z 18 grudnia 2014 r. odmówił ubezpieczonej A. K. prawa do renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że zgodnie z orzeczeniem Komisji Lekarskiej KRUS ubezpieczona nie została uznana za całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym. Ubezpieczona w odwołaniu wniosła o zmianę decyzji i przyznanie prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wskazując na zakres schorzeń. Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o zawieszenie postępowania sądowego, wskazując na dokonaną przez organ rentowy weryfikację okresów podlegania ubezpieczeniu

emerytalno-rentowego rolników przez ubezpieczoną i związaną z tym konieczność wydania nowej decyzji w sprawie uprawnień ubezpieczonej do renty rolniczej.

Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego decyzją z 6 marca 2015 r. ponownie odmówił A. K. prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym. W uzasadnieniu wskazał, że zgodnie z orzeczeniem Komisji Lekarskiej KRUS ubezpieczona nie została uznana za całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym oraz w okresie 10 lat przed złożeniem wniosku o rentę nie udowodniła podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalno-rentowym rolników przez 5 lat. Jednocześnie uchylona została decyzja z 18 grudnia 2014 r. Ubezpieczona w odwołaniu podniosła argumentację tożsamą do wyrażonej w odwołaniu od decyzji z 18 grudnia 2014 r. Organ rentowy w odpowiedzi na odwołania wniósł o ich oddalenie.

Sąd Okręgowy IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w K. postanowieniem z 16 kwietnia 2015 r. połączył powyższe sprawy, a następnie wyrokiem z 29 czerwca 2016 r. w pkt 1 oddalił odwołanie od decyzji z 6 marca 2015 r., w pkt 2 umorzył postępowanie w sprawie z odwołania od decyzji z 18 grudnia 2014 r.

Sąd I instancji ustalił, że ubezpieczona ma 45 lat, wykształcenie średnie ogólne, jest współwłaścicielem gospodarstwa rolnego o powierzchni 3,20 ha fizycznych i 1,066 ha przeliczeniowych, umiarkowany stopień niepełnosprawności o trwałym charakterze ubezpieczona, miała przyznane prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym od 12 kwietnia 2002 r. do 30 kwietnia 2005 r.

Wskutek wniosku o przyznanie renty z 16.10.2014 r. lekarz rzeczoznawca KRUS rozpoznał stan po przebytych krwotoku podpajęczynówkowym, chorobę zwyrodnieniową stawów kręgosłupa, stan po przebytych uszkodzeniu więzadła krzyżowego przedniego lewego stawu kolanowego. Stwierdził, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym oraz nie jest niezdolna do samodzielnej egzystencji. Komisja Lekarska KRUS zgodziła się z orzeczeniem Lekarza Rzeczoznawcy KRUS. Biegli sądowi lekarze specjaliści rozpoznali u ubezpieczonej dwukrotnie przebyte krwawienia podpajęczynówkowe (2000r., 2001r.) bez anomalii naczyniowej, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego bez cech uszkodzenia układu nerwowego, stan po artroskopowym leczeniu stawu kolanowego w 2010 r. Powyższe schorzenia nie czynią ubezpieczonej całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym.

Sąd okręgowy rozważył sprawę zgodnie z art. 21 ustawy z 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (t. j. Dz.U. z 2016r., poz. 277) i uznał odwołanie od decyzji z 6 marca 2015 r. za nieuzasadnione. Stwierdził, że w okresie 10 lat przed złożeniem wniosku o przyznanie renty A. K. nie prowadziła działalności rolniczej w swoim gospodarstwie rolnym, której prowadzenie stanowiłoby podstawę do objęcia ubezpieczeniem społecznym rolników, a zatem istotą sporu było ustalenie czy ze względu na stan zdrowia jest ona całkowicie niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym od 1 maja 2005 r. do chwili obecnej.

Sąd I instancji przeprowadził dowód z opinii biegłych lekarzy specjalistów – internisty, neurologa i ortopedy, a następnie uznając je za należycie umotywowane, spójne i logiczne wskazał, że stanowią miarodajny dowód w sprawie. Biegli sporządzili opinie w oparciu o bezpośrednie badanie oraz analizę dokumentacji lekarskiej dotyczącej A. K., a następnie stwierdzili, że rozpoznane schorzenia nie powodują naruszenia sprawności organizmu w stopniu pozwalającym uznać, że ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym. Podzielając jednolite stanowisko biegłych sąd okręgowy zaznaczył, że schorzenia na które cierpi ubezpieczona nie powodują ogniskowych objawów neurologicznych, zespołu bólowego, uszkodzenia układu nerwowego, ograniczenia ruchomości kręgosłupa co mogłoby wpływać na utratę przez ubezpieczoną zdolności do wykonywania osobistej pracy w gospodarstwie rolnym. Przebyte krwawienia podpajęczynówkowe nie były spowodowane anomalią naczyniową w mózgu.

Sąd I instancji na podstawie art. 355 § 1 k.p.c. umorzył postępowanie w sprawie z odwołania od decyzji z 18 grudnia 2014 r., bowiem została uchylona decyzją z 6 marca 2015 r., a zatem nastąpiło jej wycofanie z obrotu prawnego i w konsekwencji nie mogła być przedmiotem kontroli w postępowaniu sądowym.

Z powyższym rozstrzygnięciem w części dotyczącej decyzji KRUS z 6 marca 2015 r. nie zgodziła się ubezpieczona. W apelacji zarzuciła wyrokowi niezgodność ze stanem formalno-prawnym i faktycznym, w szczególności naruszenie art. 20 ust. 1 pkt 1 i 2 oraz art. 21 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz błędne twierdzenie, że nie jest całkowicie niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym i nie udowodniła wymaganego 5 letniego okresu podlegania ubezpieczeniu społecznemu rolników w okresie ostatnich 10 lat przed powstaniem całkowitej niezdolności do pracy. W ocenie apelującej miało też miejsce naruszenie art. 278 k.p.c. bowiem mimo rozbieżności w opiniach medycznych pomiędzy lekarzami leczącymi ubezpieczoną i biegłymi sądowymi sąd nie powołał wnioskowanych biegłych lekarzy o specjalnościach: chirurga, neurochirurga i traumatologa. Ubezpieczona wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i uznanie spełnienia warunków do otrzymania renty zgodnie z ustawą o ubezpieczeniu społecznym rolników. Wniosła także o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych lekarzy sądowych: chirurga, neurochirurga, i traumatologa oraz neurologa wobec rozbieżności ocen medycznych ubezpieczonej co do jej całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym. W wyniku tak poczynionych ustaleń, ustalenie podlegania 5 lat ubezpieczeniu społecznemu rolników z dziesięciolecia przed dniem powstania całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym. Ewentualnie wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi I instancji.

W odpowiedzi na apelację organ rentowy wniósł o oddalenie apelacji oraz zasądzenie kosztów.

Sąd apelacyjny rozważył sprawę i uznał, że apelacja jest niezasadna.

W ocenie sądu apelacyjnego, sąd I instancji przeprowadził postępowanie dowodowe w sposób określony przepisami procesowymi, dokonał wszechstronnej oceny całokształtu okoliczności sprawy, a wydane orzeczenie zostało oparte na właściwych przepisach prawa. Sąd Apelacyjny w całości podziela ustalenia i ocenę Sądu Okręgowego.

Zgodnie z art. 365 § 1 k.p.c. prawomocne orzeczenie wiąże strony, sąd które je wydał a także inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej. Innymi słowy sąd nie może dokonać innych ustaleń niż te, które stwierdza już wydany wyrok (res iudicata). W kontekście powyższego, jak przesądził Sąd Apelacyjny w Szczecinie prawomocnym wyrokiem z 22 lipca 2016 r., sygn. akt III AUa 685/15, A. K. bezspornie w okresie 10 lat przed złożeniem wniosku o rentę, w konsekwencji którego wydano sporne decyzje, nie podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalno-rentowym rolników przez 5 lat, albowiem nie prowadziła działalności rolniczej w gospodarstwie rolnym od 30 czerwca 2002 r. Spór w sprawie zatem sprowadzał się do ustalenia, czy po 30 kwietnia 2005 r. (koniec pobierania przyznanego świadczenia rentowego) ubezpieczona była nadal całkowicie niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym.

Sąd okręgowy, nie posiadając specjalnych wiadomości medycznych, koniecznych dla ustalenia okoliczności spornych, prawidłowo przeprowadził dowód z opinii biegłych lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii, neurologii i interny. Biegli rozpoznali wymienione wyżej schorzenia oraz jednoznacznie wskazali, że stan kliniczny ubezpieczonej nie powoduje naruszenia sprawności organizmu w stopniu uzasadniającym uznanie istnienia całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym. W tym zakresie sąd okręgowy precyzyjnie wskazał, że schorzenia na które cierpi ubezpieczona nie powodują ogniskowych objawów neurologicznych, zespołu bólowego, uszkodzenia układu nerwowego, ograniczenia ruchomości kręgosłupa co mogłoby wpływać na utratę przez ubezpieczoną zdolności do wykonywania osobistej pracy w gospodarstwie rolnym. Przebyte krwawienia podpajęczynówkowe nie były spowodowane anomalią naczyniową w mózgu. Jednocześnie należy podkreślić, że dowód z opinii biegłego podlega ocenie na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (postanowienie SN z 7 listopada 2000 r. I CKN 1170/98). Ocena taka ma charakter prawny, stanowiąc subsumcję stanu faktycznego do norm prawnych, i może jej dokonać wyłącznie sąd, a nie biegły. Niemniej jednak sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych w sytuacji, gdy te spełniają wymagane kryteria, co oznacza, że skoro biegli o odpowiednich kwalifikacjach wydali rzetelne i pełne, a także spójne i jednoznaczne ekspertyzy w przedmiocie stanu zdrowia A. K., w kontekście możliwości pracy w gospodarstwie rolnym, opinie te należało przyjąć jako wystarczające do rozstrzygnięcia sprawy. Nie można jednocześnie zgodzić się, że sąd

I instancji przeprowadził postępowanie niepełne, nie powołując biegłych wszystkich specjalności wskazywanych przez ubezpieczoną, bowiem zgodnie z treścią art. 217 § 4 k.p.c. sąd pomija twierdzenia i dowody, jeżeli są powoływane jedynie dla zwłoki lub okoliczności sporne zostały już dostatecznie wyjaśnione. W sytuacji więc gdy precyzyjnie i prawidłowo ustalony stan faktyczny pozwalał na kateryczne rozstrzygnięcie sprawy, sąd nie ma obowiązku prowadzenia postępowania dowodowego tak długo aż strona będzie zadowolona z jego wyniku. Jednocześnie podkreślenia wymaga, że to nie lekarze leczący ubezpieczoną podejmują decyzję o istnieniu ewentualnej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, gdyż chodzi tu o ocenę niezdolności do pracy w prawnym rozumieniu, podejmowaną w trybie określonej procedury i przez odpowiednie organy. Dokumentacja zaś sporządzana w toku leczenia dolegliwości przez lekarzy prowadzących podlega ocenie w trybie administracyjnej procedury badania spełnienia przesłanek do wnioskowanego świadczenia, ewentualnie w dalszej kolejności ocenie biegłych sądowych, co w niniejszej sprawie miało miejsce.

Zgromadzony materiał dowodowy nie pozwolił na wywiedzenie wniosków zgodnych z twierdzeniami apelującej. Ubezpieczona po okresie poprzednio pobieranej renty nie jest całkowicie niezdolna do prowadzenia gospodarstwa rolnego w rozumieniu art. 21 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, a zatem nie spełnia przesłanek do przyznania spornego świadczenia.

Mając na uwadze powyższe Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację ubezpieczonej. O kosztach postępowania orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. w związku z art. 99 k.p.c. i w związku z art. 108 § 1 k.p.c. Wysokość kosztów ustalono w oparciu o § 9 ust. 2 w związku z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1804) (pkt 2).

SSA Romana Mrotek SSA Urszula Iwanowska SSA Jolanta Hawryszko