

Sygn. akt III AUa 657/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 kwietnia 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Polak
Sędziowie:	SSA Jolanta Hawryszko SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 23 kwietnia 2015 r. w Szczecinie

sprawy J. G.

przeciwko Prezesowi Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

o rentę rolniczą

na skutek apelacji ubezpieczonego

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

z dnia 11 czerwca 2014 r. sygn. akt IV U 1847/13

oddala apelację.

SSO del. Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk SSA Anna Polak SSA Jolanta Hawryszko

### UZASADNIENIE

Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego decyzją z dnia 14.05.2013 r. odmówił ubezpieczonemu J. G. prawa do renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ komisja lekarska KRUS orzeczeniem z 07.05.2013 r. nie stwierdziła u ubezpieczonego całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym.

Ubezpieczony wniósł odwołanie od powyższej decyzji, podnosząc w uzasadnieniu odwołania, że nie może pracować fizycznie.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania podnosząc argumentację, jak w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 11 czerwca 2014 r. Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

**Sąd Okręgowy oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych:**

Dnia 20.02.2013 r. ubezpieczony J. G. wniósł o ustalenie prawa do renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy. Ubezpieczony posiadał w okresie od 31.10.2002 r. do 08.11.2012 r. gospodarstwo rolne o powierzchni 1,88 ha przeliczeniowych i opłacał z tego tytułu składki na ubezpieczenie społeczne rolników. Lekarz rzeczoznawca KRUS orzeczeniem z 23.03.2013 r. nie uznał ubezpieczonego za całkowicie niezdolnego do pracy w gospodarstwie rolnym. Komisja lekarska KRUS, rozpatrując odwołanie ubezpieczonego od orzeczenia lekarza rzeczoznawcy, w orzeczeniu z 07.05.2013 r. nie stwierdziła całkowitej niezdolności ubezpieczonego do pracy w gospodarstwie rolnym. W oparciu o powyższe orzeczenie organ rentowy zaskarżoną decyzją odmówił ubezpieczonemu prawa do renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy na podstawie opinii biegłych ustalił, że ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym i uznał że odwołanie nie jest uzasadnione powołując się na treść art. 21 ust. 1 ustawy z 20.12.1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (t.jedn. Dz.U. z 1998r. nr 7, poz.25 ze zm.), zgodnie z którym renta rolnicza przysługuje ubezpieczonemu, który łącznie spełnia następujące warunki:

- 1) podlegał ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu przez wymagany okres, o którym mowa w ust.2;
- 2) jest trwale lub okresowo całkowicie niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym;
- 3) całkowita niezdolność do pracy powstała w okresach podlegania ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu lub w okresach, o których mowa w art.20 ust. 1 pkt 1 i 2, lub nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów. Rentę rolniczą z tytułu niezdolności do pracy przyznaje się jako rentę stałą, jeżeli całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym jest trwała i nie orzeczono celowości przekwalifikowania zawodowego. W pozostałych przypadkach renta rolnicza z tytułu niezdolności do pracy przysługuje jako renta okresowa przez okres wskazany w decyzji Prezesa KRUS lub do czasu objęcia rencisty innym ubezpieczeniem społecznym (art.22 ust. 1 ustawy).

Sąd meriti wskazał, że poza sporem pozostaje fakt, że ubezpieczony J. G. posiadał w okresie od 31.10.2002 r. do 08.11.2012 r. gospodarstwo rolne o powierzchni 1,88 ha przeliczeniowych i opłacał z tego tytułu składki na ubezpieczenie społeczne rolników. Istota sporu sprowadzała się do ustalenia, czy ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym w kontekście zapisu, że za całkowicie niezdolnego do pracy w gospodarstwie rolnym uważa się ubezpieczonego, który z powodu naruszenia sprawności organizmu utracił zdolność do osobistego wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym ( art.21 ust.5 ustawy).

W celu oceny stanu zdrowia ubezpieczonego Sąd I instancji dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu medycyny o specjalizacjach adekwatnych do posiadanych przez ubezpieczonego schorzeń. Biegli lekarze z zakresu chorób wewnętrznych, neurologii i laryngologii w wydanej 26.08.2013 r. i z 14.01.2014 r. rozpoznali u ubezpieczonego;

1. Zmiany zwyrodnieniowe stawów obwodowych, kręgosłupa.
2. W wywiadzie zespół bolesnego barku.
3. Nadciśnienie tętnicze chwiejne.
4. Przewlekły nieżyt gardła i krtani.
5. Niedosłuch odbiorczy z ubytkiem słuchu lekkiego stopnia.
6. Szumy uszne w wywiadzie.
7. Przebytą operację przegrody nosa.

Sąd I instancji wskazał, że w opinii biegli stwierdzili, iż ubezpieczony jest zdolny do pracy, gdyż nadciśnienie tętnicze przebiega stabilnie, bez powikłań, nie stwierdzono również objawów uszkodzenia układu nerwowego. Wcześniej rozpoznawano u ubezpieczonego zespół bolesnego barku, ale obecnie ruchy barków są pełne. Ustawienie kręgosłupa jest prawidłowe, ruchomość kręgosłupa i stawów zachowana, objawy rozciągowe ujemne, chód sprawny. W opinii biegłych szumy uszne z niedosłuchem w stopniu lekkim oraz przewlekły stan zapalny gardła i krtani, nie stanowią przeciwwskazania do podjęcia pracy, wymagają kontroli laryngologicznej i w okresie zaostrzenia objawów leczenia ambulatoryjnego. Biegli z zakresu ortopedii i neurologii w wydanej 04.11.2013 r. i 24.02.2014 r. opinii rozpoznali u ubezpieczonego zespół bólowy kręgosłupa jedynie w wywiadzie i początkowe zmiany zwyrodnieniowe stawów obwodowych i kręgosłupa bez upośledzenia funkcji ruchowych. Biegli zgodnie ocenili, że w rozpoznanym stanie zdrowia ubezpieczony zachował zdolność do pracy w gospodarstwie rolnym. Wskazali, że podczas badania nie stwierdzili upośledzenia funkcji narządu ruchu w stopniu ograniczającym zdolność do pracy w gospodarstwie rolnym. Także biegły urolog w opinii z 16.05.2014 r. nie stwierdził całkowitej niezdolności ubezpieczonego do pracy w gospodarstwie rolnym. Biegły rozpoznał u ubezpieczonego przerost gruczołu krokowego i wskazał, że objawy, na które skarży się ubezpieczony są typowe dla przeszkody podpęcherzowej, przypadłości, na którą cierpi ok. 80% mężczyzn po 50-tym roku życia. Najczęstszą przyczyną jest przerost gruczołu krokowego. U ubezpieczonego stwierdzono nieznaczne powiększenie gruczołu krokowego, schorzenie to z powodzeniem można leczyć ambulatoryjnie. Jeżeli zaś zaistnieje konieczność leczenia zabiegowego to w ramach czasowej niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy wskazał, że opinia biegłych podlega ocenie przy zastosowaniu 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 (art.233 § 1 k.p.c.). Sąd I instancji podniósł, że wszechstronnie rozważył opinie biegłych wydane w przedmiotowej sprawie w świetle zebranego w sprawie materiału. Opinie te są w ocenie Sądu meriti miarodajne, rzetelne i przekonywująco uzasadnione, odnoszą się do posiadanych przez ubezpieczonego schorzeń i stopnia ich zaawansowania. Biegli jasno i zrozumiale wypowiedzieli się w kwestii będącej przedmiotem opinii, sformułowali kategoryczne i logiczne wnioski, wskazali i wyjaśnili przesłanki, które doprowadziły ich do przedstawionych konkluzji, oceniając stopień naruszenia sprawności organizmu wzięli pod uwagę stan kliniczny i wyniki obiektywnych badań dodatkowych.

Zdaniem Sądu Okręgowego, osoba z takim naruszeniem sprawności organizmu jaki został opisany w opiniach biegłych nie jest całkowicie niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym. Opinie biegłych w tej kwestii nie zostały przez ubezpieczonego skutecznie podważone. W ocenie Sądu ubezpieczony zastrzeżeniach do opinii zaprezentował subiektywną ocenę stanu zdrowia, która nie znalazła odzwierciedlenia w obiektywnych badaniach specjalistycznych. Subiektywne przekonanie ubezpieczonego co do stanu swego zdrowia nie może mieć tu znaczenia skoro nie zostało potwierdzone badaniem przedmiotowym, ani wynikami badań specjalistycznych.

W świetle opinii biegłych Sąd I instancji uznał, że ubezpieczony nie spełnia warunku nabycia prawa do renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy – nie jest całkowicie niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym. Z tych motywów Sąd działając na podstawie art.477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.

Z powyższym rozstrzygnięciem nie zgodził się ubezpieczony. W swojej apelacji podniósł, że opinia biegłych sądowych wydana w sprawie jest stronnicza a on sam jest chory i nie może pracować bo musi się leczyć i nie nadaje się on do pracy. Zdaniem skarżącego, opinia biegłych nie powinna być wzięta pod uwagę przy wydawaniu wyroku. Wskazał, że jest w posiadaniu skierowań na badanie kręgosłupa szyjnych i badanie urologiczne a także na rehabilitację na którą musi czekać 3 lata. Wskazał, że ma szumy w głowie, bezdech, zawroty głowy, chrapanie, brak równowagi, nie może myśleć i się skoncentrować, nie ma pamięci, a jego ruchy są ograniczone. Podniósł, że leczy się u laryngologa, urologa, ortopedy, reumatologa i neurologa a w związku z tym, że nie ma świadczeń rentowych nie ma się za co leczyć i nie ma na życie. Nadmieniał również, że nie ma i nie będzie już miał gospodarstwa rolnego w związku z zakończeniem okresu dzierżawy.

**Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy prawidłowo ustalił stan faktyczny, a swe ustalenia oparł na należycie zgromadzonym materiale dowodowym, którego ocena nie wykraczała poza granice wskazane w art. 233 § 1 k.p.c. Sąd I instancji wywiódł prawidłowe wnioski z poprawnie dokonanej analizy dowodów. Stąd też, Sąd Apelacyjny ustalenia Sądu I instancji w całości uznał i przyjął jako własne.

Sąd odwoławczy nie stwierdził przy tym naruszenia przez Sąd Okręgowy prawa materialnego, w związku z czym poparł rozważania tego Sądu również w zakresie przyjętych przez niego podstaw prawnych orzeczenia.

Prawidłowo dokonane ustalenia faktyczne oraz należycie umotywowaną ocenę prawną sporu Sąd Apelacyjny przyjął za własną, w pełni podziеляjąc wywody zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Z tego też względu Sąd II instancji nie dostrzega potrzeby ponownego szczegółowego przytaczania zawartych w nim argumentów (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 1997 r., II UKN 61/97, OSNAP 1998/3/104 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 07 grudnia 1999 r., I PKN 402/99, OSNAP 2001/8/272).

W rozstrzyganej sprawie organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do renty rolniczej.

Zarzuty apelacji, choć nie sformułowane w sposób profesjonalny, ograniczały się w istocie do zakwestionowania ustaleń stanu faktycznego dotyczących stanu zdrowia ubezpieczonego w kontekście zdolności do wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym. Należy zauważyć, że pojęcie całkowitej niezdolności do pracy w systemie powszechnym i całkowitej niezdolności do pracy w systemie rolniczym jest w pewnym stopniu podobne. W obu przypadkach oznacza stan uniemożliwiający wykonywanie pracy. Zachodzą jednak między nimi pewne różnice; w systemie powszechnym punktem odniesienia jest jakakolwiek praca, natomiast w systemie rolniczym chodzi o niemożność osobistego wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym. To rozróżnienie wynika z tego, że gospodarstwo rolne należy z reguły do rolnika (a co najmniej jego posiadanie) i stanowi związany z nim warsztat pracy. W systemie pracowniczym, oceny niezdolności do pracy dokonuje się nawet w ujęciu hipotetycznym, odnosząc ją do różnych stanowisk pracy (warunek całkowitej niezdolności do jakiegokolwiek pracy), gdyż nie są wykluczone sytuacje, że dochodzący renty pracownik nie pracuje albo nie chce pracować” (wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 9 stycznia 2013 roku, I AUa 911/12). Natomiast niezdolność do pracy w rozumieniu ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników oznacza taki stan nasilenia dolegliwości chorobowych, który wyklucza podjęcie jakichkolwiek czynności związanych z pracą w gospodarstwie rolnym. Zatem nie każdy gorszy stan zdrowia i sprawności psychofizycznej rolnika uzasadnia prawo do renty. Jeżeli ustawodawca w systemie rolniczym nie rozróżnił i nie daje ochrony rentowej w przypadku częściowej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, lecz tylko przy całkowitej, to oznacza to, że w ustaleniu takiego stopnia niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym chodzi o wyraźną granicę tej niezdolności - a więc o sytuację gdy rolnik z powodu naruszenia sprawności organizmu nie może osobiście wykonywać żadnej pracy przypisanej do gospodarstwa rolnego. Uzasadnia to tezę, że dopiero taki stopień niezdolności do pracy, określanej jako całkowita, wyznacza granicę w kwalifikacji rzeczywistej sprawności psychofizycznej ubezpieczonego do pracy w gospodarstwie rolnym. Nie obejmuje zatem sytuacji, gdy rolnik nie utracił w pełni możliwości wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym, czyli gdy wystąpiła utrata sprawności do pracy w stopniu mniejszym niż całkowita. Nawet jeśli gorszy stan zdrowotny powoduje ograniczenie zdolności do pracy, lecz nie czyni jej niemożliwą, to brak jest przesłanki do ustalenia prawa do renty rolniczej.

Sąd Okręgowy w Koszalinie, rozpoznając sprawę, dopuścił dowód z biegłych — specjalistów w zakresie schorzeń ubezpieczonego: neurologa, internisty, chirurga ortopedy, reumatologa, laryngologa oraz urologa w celu oceny niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym. Pozwoliło to na uzyskanie opinii osób niezainteresowanych rozstrzygnięciem sprawy, mogących udzielić Sądowi fachowych informacji i wiadomości dla ustalenia i oceny stanu zdrowia ubezpieczonego, ułatwiając tym samym właściwą ocenę faktów i rozstrzygnięcie sporu. Stan zdrowia ubezpieczonego był przedmiotem szczegółowej oceny biegłych różnych specjalności. Z wniosków płynących z opinii jednoznacznie wynikało, że u ubezpieczonego nie stwierdzono istnienia takich schorzeń, które powodowałyby

całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym. Wręcz przeciwnie, wszyscy biegli uznali, że ubezpieczony mimo istnienia pewnych schorzeń zachował pełną zdolność do pracy.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, opinie wyznaczonych biegłych były kategoryczne i przekonujące, wystarczająco wyjaśniały zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych. Całość ustaleń biegłych zawarta w opiniach pisemnych została poddana przez Sąd Okręgowy szczegółowej analizie pod kątem fachowości, rzetelności, logiczności. Opinie te podlegały ocenie na podstawie właściwych dla ich przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłych, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Sąd I instancji ostatecznie przyjął ustalenia biegłych za podstawę określenia stanu zdrowia ubezpieczonego i jego zdolności do pracy w gospodarstwie rolnym. Przyjmując ustalenia biegłych za podstawę wyroku Sąd uznał je za logiczne i spójne, a treści opinii za sporządzone fachowo i wyczerpująco w stosunku do materiału dowodowego jakim dysponowali biegli. W ocenie Sądu, opinie biegłych w kontekście zgromadzonej dokumentacji medycznej są wystarczające do poczynienia wiążących ustaleń w przedmiocie stanu zdrowia ubezpieczonego oraz jego zdolności do wykonywania pracy w jego gospodarstwie rolnym. Sąd Apelacyjny w całości ustalenia te podziela.

J. G. nie zgodził się zarówno z opiniami biegłych jak i z ustaleniami Sądu I instancji. Jednak nie zakwestionował rozpoznania i poza prostą negacją ich wniosków nie przedstawił żadnych konkretnych zarzutów. W apelacji i w pismach składanych w toku procesu powtórzył jedynie opis swojego stanu zdrowia i podkreślił, że uniemożliwia mu on pracę w gospodarstwie. Nie przedłożył jednak żadnych dodatkowych dowodów uwiarygadniających tę tezę. Posiadanie skierowania do lekarzy konkretnych specjalności nie jest bowiem równoznaczne ze stwierdzeniem istnienia takich schorzeń, które uniemożliwiały by pracę w gospodarstwie rolnym. Ubezpieczony obiektywnej ocenie biegłych przeciwstawił jedynie własne odczucia. Uważa, że one powinny być przede wszystkim wzięte pod uwagę przy orzekaniu. Subiektywne z istoty rzeczy stanowisko skarżącego nie może przesądzać o rozstrzygnięciu, w szczególności że nie zostało poparte żadnymi obiektywnymi przesłankami. Stanowi zatem niedopuszczalną polemikę z oceną wymagającą wiadomości specjalnych. Pozostałe okoliczności dotyczące sytuacji majątkowej skarżącego, jakkolwiek istotne z punktu widzenia ubezpieczonego, pozostają bez znaczenia dla ustalenia uprawnień rentowych. Żaden bowiem przepis nie uzależnia renty rolniczej (podobnie zresztą jak pracowniczej, socjalnej czy rodzinnej) od ciężkich warunków życiowych. Przepisy ubezpieczeniowe mają charakter bezwzględnie obowiązujący i nie stosuje się do nich zasad współżycia społecznego.

W świetle przeprowadzonego postępowania dowodowego, a w szczególności rzetelnych i obiektywnych opinii biegłych, Sąd Okręgowy prawidłowo uznał, że J. G. nie spełnia istotnej przesłanki kwalifikującej do ustalenia prawa do renty rolniczej z tytułu całkowitej niezdolności do pracy i nie pozostaje niezdolnym do pracy w gospodarstwie rolnym w stopniu całkowitym.

Sąd Apelacyjny nie dopatrył się zatem błędów w zakresie postępowania dowodowego. Przeciwnie, stwierdzić należy, iż Sąd Okręgowy starannie zebrał i szczegółowo rozważył wszystkie dowody oraz ocenił je w sposób nienaruszający swobodnej oceny dowodów, uwzględniając w ramach tejże oceny zasady logiki i wskazania doświadczenia życiowego. Wobec tego nie sposób jest podważać adekwatności dokonanych przez Sąd I instancji ustaleń do treści przeprowadzonych dowodów. Przywołać należy stanowisko Sądu Najwyższego, przyjmowane przez Sąd II instancji jako własne, wyrażone w orzeczeniu z dnia 10 czerwca 1999 r. (II UKN 685/98 OSNAPiUS 2000/17/655), że normy swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowody jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wając ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego. W ocenie Sądu odwoławczego brak jest w niniejszej sprawie podstaw do uznania, iż Sąd pierwszej instancji postąpił wbrew którejkolwiek ze wskazanych wyżej reguł.

Nie można zapominać, że postępowanie z zakresu ubezpieczeń społecznych jest postępowaniem cywilnym i obowiązują w nim wszystkie reguły procesowe również te dotyczące rozkładu ciężaru dowodu oraz terminów do składania wszelkich wniosków dowodowych. Art. 6 k.c. ustanawia bowiem podstawową regułę dowodową, zgodnie z

którą ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z tego faktu wywodzi skutki prawne. Reguła ta pozostaje w ścisłym związku z przepisami Kodeksu postępowania cywilnego o dowodach. To na ubezpieczonym odwołującym się od decyzji ZUS ciążył obowiązek wykazania w procesie, że jest całkowicie niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym i obowiązkowi temu ubezpieczony nie sprostął.

Prawidłowe ustalenie stanu faktycznego w sposób nienaruszający zasady swobodnej oceny dowodów prowadzi do uznania, że sąd I instancji dokonał również prawidłowej subsumpcji przepisów w kontekście ustalonego stanu faktycznego. Sąd Apelacyjny w całości rozważania sądu meriti podziela, uznając je za własne.

Z powyższych względów na podstawie art. 365 k.p.c. orzeczono jak w sentencji.