

Sygn. akt VII U 744/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 listopada 2017 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy  
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Małgorzata Jarząbek

Protokolant: Małgorzata Nakielska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 30 listopada 2017 r. w Warszawie

sprawy W. D.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania W. D.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z dnia 12 stycznia 2016 r. znak: (...)

oddala odwołanie.

## UZASADNIENIE

**Ubezpieczona W. D.** w dniu 14 kwietnia 2016 roku złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 12 stycznia 2016 roku, odmawiającej jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wraz z wnioskiem o przywrócenie terminu do wniesienia odwołania. Ubezpieczona we wniosku o przywrócenie terminu do wniesienia odwołania wskazała, iż nie została jej doręczona decyzja z dnia 12 stycznia 2016 roku, a doręczono wyłącznie orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS. W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona podkreśliła, iż jest osobą starszą i z uwagi na wiek i stale postępującą chorobę jest niezdolna do świadczenia pracy na stałe. Zdaniem odwołującej, rehabilitacja, na którą uczęszcza może jedynie spowolnić postęp choroby, a nie go zatrzymać. Ponadto w ocenie odwołującej obecna wiedza medyczna nie jest w stanie zatrzymać, ani tym bardziej cofnąć objawów stwardnienia rozsianego, na które cierpi. W związku z powyższym ubezpieczona wniosła o zmianę (odwołanie z dnia 14 kwietnia 2016 roku, k.2 - 4 a.s.).

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.** w odpowiedzi na odwołanie z dnia 11 maja 2016 roku wniósł o odrzucenie odwołania ubezpieczonej na podstawie art. 477<sup>9</sup> § 3 k.p.c. W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podniósł, że korespondencja skierowana do ubezpieczonej, która zawierała orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS oraz sporną decyzję została nadana w dniu 19 stycznia 2016 roku. Zdaniem organu rentowego, nie było możliwości, by ubezpieczonej zostało wysłane jedynie orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS. Organ rentowy zaznaczył jednocześnie, iż przyjmując za prawdziwe twierdzenie ubezpieczonej odnośnie doręczenia samego orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS, winna ona była jako osoba uprzednio pobierająca rentę z tytułu niezdolności do pracy zorientować się, że przesyłka jest niepełna i brakuje w niej decyzji. W związku z powyższym, zdaniem organu rentowego, w niniejszej sprawie przekroczenie terminu do wniesienia odwołania było nadmierne i nie nastąpiło z

przyczyn niezależnych od odwołującej, a wniosek o jego przywrócenie jest spóźniony. (odpowiedź na odwołanie z dnia 11 maja 2016 roku, k. 13 - 14 a.s.).

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Odwołująca W. D., urodzona w dniu (...), ma wykształcenie średnie techniczne w dziedzinie telekomunikacji. Wykonuje pracę biurową jak asystent w (...) S.A. z siedzibą w W.. W okresie od 2 lipca 2015 roku do 3 lipca 2015 roku, w dniu 23 czerwca 2016 roku, od 16 kwietnia 2015 roku do 22 kwietnia 2015 roku, od 13 kwietnia 2015 roku do 15 kwietnia 2015 roku przebywała na zwolnieniach lekarskich. Ubezpieczona posiada orzeczeniu o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności do 9 września 2018 roku. Na podstawie decyzji z dnia 4 grudnia 2014 roku, znak: (...) ubezpieczona w okresie od 21 października 2014 roku do 30 listopada 2015 roku pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Ubezpieczona posiada uprawnienia emerytalne. ( zaświadczenie o zatrudnieniu, k. 51 a.r. orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, k. nienumerowana a.r., lista nieobecności k. nienumerowana a.r., decyzja z dnia 4 grudnia 2014 roku, znak: (...), k. 33 a.r.)

W. D. w dniu 12 października 2015 roku złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. (wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, k. 75 - 77 a.r.)

W toku postępowania wyjaśniającego, odwołująca została skierowana na badanie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem wydanym w dniu 3 grudnia 2015 roku uznał ją za zdolną do pracy. Na skutek wniesienia przez odwołującą sprzeciwu od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która po ponownym zbadaniu odwołującej wydała w dniu 7 stycznia 2016 roku orzeczenie na mocy którego uznała, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 3 grudnia 2015 roku, k. 79 - 80 a.r., orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 3 grudnia 2015 roku, k. 81 - 82 a.r.)

W oparciu o powyższe orzeczenie organ rentowy wydał w dniu 12 stycznia 2016 roku decyzję (znak: (...)) odmawiającą ubezpieczonej prawa do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podniósł, że odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 7 stycznia 2016 roku ustaliła, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. ( decyzja z dnia 12 stycznia 2016 roku, znak: (...), k. 83 a.r.)

W związku z niekorzystną decyzją organu rentowego W. D. złożyła odwołanie do tut. Sądu, inicjując tym samym niniejsze postępowanie. (odwołanie z dnia 14 kwietnia 2016 roku, k. 2 - 4 a.s.)

W toku postępowania, Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie postanowieniem z dnia 21 lipca 2016 roku dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych specjalistów kardiologa i neurologa celem ustalenia, czy odwołująca się jest zdolna czy też całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres, jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonej (poprawa lub pogorszenie) to na czym ona polegała. (postanowienie z dnia 21 lipca 2016 roku, k. 45 a.s.).

Na podstawie opinii biegłego sądowego specjalisty kardiologa K. K. z dnia 25 września 2016 roku oraz z dnia 17 kwietnia 2017 roku Sąd Okręgowy ustalił, że rozpoznane u ubezpieczonej schorzenia kardiologiczne nie naruszają sprawności organizmu w stopniu dającym podstawy do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy (zarówno całkowitej jak i częściowej). Nadeśnienie tętnicze u odwołującej jest obecnie prawidłowo kontrolowane przy stosowaniu farmakoterapii. Schorzenia kardiologiczne odwołującej i ich zaawansowanie nie stanowią przeciwwskazań do wykonywania pracy umysłowej związanej ze stresem emocjonalnym. (opinia biegłego kardiologa z dnia 25 września 2016 roku, k. 63 – 65 a.s., opinia uzupełniająca biegłego kardiologa z dnia 17 kwietnia 2017 roku, k. 155 - 156 )

Z kolei, w oparciu o opinię biegłego sądowego specjalisty neurologa B. Z. z dnia 3 listopada 2016 roku Sąd ustalił, że odwołująca cierpi na bardzo łagodną postać stwardnienia rozsianego bez rzutów, w tym schorzeniu charakterystycznych. Nie można przyjąć, że schorzenie jest przewlekłe postępujące jak to było stwierdzone przez organ

rentowy w 2014 roku. Tym samym z punktu widzenia neurologicznego badana nie jest niezdolna do pracy w zawodzie pracownika umysłowego. (opinia biegłego neurologa z dnia 3 listopada 2016 roku, k. 106 - 107 a.s.)

Ze względu na wnioski ubezpieczonej Sąd postanowieniem z dnia 18 stycznia 2017 roku dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty neurologa innego niż B. Z. oraz biegłego lekarza psychiatry na okoliczność jak w postanowieniu z dnia 21 lipca 2016 roku. (postanowienie z dnia 18 stycznia 2017 roku, k. 118 a.s.)

Biegły lekarz psychiatra M. P. w opinii z dnia 7 lutego 2017 roku rozpoznała u ubezpieczonej zaburzenia nerwicowe z objawami lękowo-subdepresyjnymi. W oparciu o opinię biegłego lekarza psychiatry Sąd ustalił, iż stan psychiczny ubezpieczonej nie powoduje długotrwałej niezdolności do pracy tak całkowitej jak i częściowej. Nie spowodował jej też w przeszłości. Biegły w sporządzonej opinii zaznaczył, iż ubezpieczona przyjmuje niewielkie dawki tego samego leku przeciwdepresyjnego, a jej stan nigdy nie wymagał modyfikacji farmakoterapii. (opinia biegłego psychiatry z dnia 7 lutego 2017 roku, k. 134 a.s., opinia uzupełniająca biegłego psychiatry z dnia 20 maja 2017 roku, k. 179 a.s.)

Biegły sądowy lekarz neurolog B. A. w opinii z dnia 25 lipca 2017 roku nie stwierdziła u ubezpieczonej niezdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami obecnie, jak i w przeszłości. Dolegliwości ubezpieczonej przy aktualnym zaawansowaniu i nasileniu objawów nie powodują istotnego trwałego upośledzenia funkcji organizmu, nie powodują długotrwałej niezdolności do pracy. (opinia biegłego sądowego neurologa z dnia 25 lipca 2017 roku, k. 205 - 206 a.s.)

Stan faktyczny sprawy Sąd ustalił w oparciu o dokumentację medyczną zawartą w aktach sądowych, dokumentację znajdującą się w aktach rentowych ubezpieczonej, dołączonych aktach VII U 429/16 oraz w oparciu o dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów neurologów, kardiologa oraz psychiatry. Autentyczność zgromadzonych dokumentów i ich zgodność z rzeczywistym stanem rzeczy nie budziła zastrzeżeń, w związku z tym Sąd uznał dokumenty za pełnowartościowy i bezsporny materiał dowodowy.

Sąd jako materiał kluczowy dla rozstrzygnięcia sprawy uznał opinie powołanych biegłych sądowych, albowiem dowód ten pozwolił na dokładne określenie zakresu dysfunkcji jakie występują w stanie zdrowia odwołującej. Z tego też powodu ustalenia poczynione przez biegłych Sąd przyjął za własne, albowiem opinie biegłych wydane zostały w oparciu o obiektywne wyniki badań odwołującej, a biegli lekarze sporządzający te opinie są specjalistami w swoich dziedzinach, posiadającymi bogatą wiedzę medyczną i wieloletnie doświadczenie zawodowe. Zdaniem Sądu dołączone do akt opinie biegłych specjalistów w sposób wyczerpujący opisują aktualny stan zdrowia ubezpieczonej są zrozumiałe, czytelne i wydane na podstawie dogłębnej analizy całej dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach sprawy w tym w aktach rentowych.

Zaznaczenia wymaga, że wprawdzie strona odwołująca pismem z dnia 24 maja 2017 roku (k. 171 a.s.) zgłosiła uwagi co do opinii powołanego w sprawie biegłego kardiologa K. K., to jednak w ocenie Sądu zastrzeżenia te były nieuzasadnione. Zdaniem Sądu opinie powołanego w sprawie biegłego kardiologa (główna i uzupełniająca) dokładnie diagnozują stan zdrowia wnioskodawczynie. Z tych przyczyn podniesione przez odwołującą zastrzeżenia Sąd uznał za subiektywną polemikę z opinią biegłego, a wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego kardiologa niż K. K. oddalił.

Ponadto należy stwierdzić, że orzecznictwo sądowe wypowiada się jednoznacznie co do kwestii, iż nie można przyjąć, że sąd zobowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym przypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 roku, sygn. akt II CR 817/73, LEX nr 7404; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 1974 roku, sygn. akt II CR 5/74, LEX nr 7407; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2001 roku, sygn. akt II UKN 604/00, PPIPS 2003, nr 9, poz. 67). Potrzeba powołania innego biegłego powinna zatem wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczasowej złożonej opinii. (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1974 roku, sygn. akt I CR 562/74, LEX nr 7607; uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 roku, sygn. akt I PKN 20/99, OSNAPiUS 2000, nr 22, poz. 807; uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 10 stycznia 2001 roku, sygn. akt II CKN 639/99, LEX nr 53135)

W ocenie Sądu zgromadzony materiał dowodowy był wystarczający do wydania orzeczenia.

### **Sąd zważył co następuje:**

Odwołanie W. D. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 12 stycznia 2016 roku, znak: (...), jest niezasadne i podlega oddaleniu.

Na wstępie Sąd odniósł się do wniosku organu rentowego o odrzucenie odwołania ubezpieczonej na podstawie art. 477<sup>9</sup> § 3 k.p.c.

Zgodnie z ww. przepisem sąd odrzuci odwołanie wniesione po upływie terminu, chyba że przekroczenie terminu nie jest nadmierne i nastąpiło z przyczyn niezależnych od odwołującego się. Oznacza to, że w odrębnym postępowaniu w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, w odniesieniu do odwołania wszczynającego postępowanie sądowe, nie są stosowane ogólne reguły postępowania o przywrócenie terminu, przewidziane w art. 168 i n. k.p.c. Sąd z urzędu dokonuje nie tylko sprawdzenia zachowania przez stronę terminu do wniesienia odwołania, ale także - w przypadku stwierdzenia opóźnienia - ocenia jego rozmiar oraz przyczyny. Sąd ma dyskrecyjną możliwość potraktowania spóźnionego odwołania tak, jakby zostało wniesione w terminie. Może tego dokonać pod warunkiem uznania, że przekroczenie terminu nie jest nadmierne oraz że nastąpiło z przyczyn niezależnych od skarżącego i stosownie do oceny tych okoliczności odwołanie odrzuca albo nadaje mu bieg.

Ubezpieczona W. D. we wniosku o przywrócenie terminu podnosiła, iż istotnie otrzymała korespondencję od organu rentowego jednak zawierała ona jedynie orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS, a nie sporną decyzję. W ocenie Sądu wersję odwołującej potwierdza fakt wniesienia odwołania od orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS w dniu 18 lutego 2016 roku. Postępowanie sądowe VII U 429/16 zainicjowane odwołaniem od orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS zakończyło się odrzuceniem odwołania. Z akt sprawy VII U 429/16 nie wynika ażeby ubezpieczona dysponowała decyzją organu rentowego na dzień wniesienia odwołania od orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS. Ponadto, w ocenie Sądu, nie można uznać, aby ubezpieczona, która pobierała rentę z tytułu niezdolności do pracy winna była zorientować się, że korespondencja organu rentowego jest niepełna i to zgłosić. W związku z powyższym Sąd uznał, iż przekroczenie terminu nie było nadmierne i nastąpiło z przyczyn niezależnych od odwołującej. Wobec tego Sąd nie dokonał odrzucenia odwołania i przystąpił do jego merytorycznego rozpoznania.

Zgodnie z art. 57 ust. 1. ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2017 r., poz. 1383 t.j., dalej: ustawa emerytalna) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy;
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
- 3) niezdolność do pracy powstała w okresach składkowych wymienionych w ustawie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W świetle natomiast art. 107 ustawy emerytalnej, prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

Przy tym podnieść należy, że niezdolność do pracy jest kategorią ubezpieczenia społecznego łączącą się z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu bez rokowania jej odzyskania po przekwalifikowaniu (art. 12 ustawy emerytalnej). Przy ocenie stopnia i trwałości tej niezdolności oraz rokowania co do jej odzyskania uwzględnia się zarówno stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i możliwość wykonywania pracy dotychczasowej lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego (art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej) (wyrok Sądu Najwyższego 28 stycznia 2004 roku, sygn. akt II

UK 222/03, Legalis). Prawo do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy przysługuje zatem w wypadku wypełnienia wszystkich przesłanek z art. 57 ustawy emerytalnej.

W niniejszej sprawie, na gruncie spornej decyzji organ rentowy podnosił, że ubezpieczona nie spełniła naczelnej przesłanki wynikającej z art. 57 ust. 1 pkt 1 emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, mianowicie nie została uznana za niezdolną do pracy. W świetle zgromadzonego materiału dowodowego, Sąd zważył, że decyzja organu rentowego jest zasadna i odpowiada prawu.

Jak wynika z zebranego materiału dowodowego w postaci akt rentowych i opinii biegłych lekarzy specjalistów nie ulega wątpliwości, że odwołująca nie spełnia wszystkich ustawowych przesłanek niezbędnych do otrzymania świadczenia rentowego.

Opierając się na opiniach powołanych w sprawie biegłych Sąd zważył, że u ubezpieczonej występują wprawdzie pewne dysfunkcje organizmu, jednakże nie są one tak daleko posunięte aby powodowały niezdolność do pracy. Z opinii powołanych w sprawie biegłych jednoznacznie wynika, że odwołująca w obszarze kardiologicznym, neurologicznym oraz psychiatrycznym jest zdolna do pracy. Zdaniem Sądu, odwołująca pomimo występujących dysfunkcji w stanie zdrowia, nie ma znacząco ograniczonej możliwość prawidłowego wykonywania pracy zgodnej z kwalifikacjami (pracy biurowej) – co znajduje potwierdzenie w opiniach powołanych w sprawie biegłych. Badający ubezpieczoną dwaj biegli neurologi stwierdzili, iż mimo rozpoznanego u ubezpieczonej stwardnienia rozsianego w łagodnej formie jest ona w stanie wykonywać dotychczasową pracę. Podobne stanowisko zajął w swoich opiniach biegły kardiolog, zdaniem którego nadciśnienie tętnicze stwierdzone u ubezpieczonej jest prawidłowo kontrolowane za pomocą leczenia farmakologicznego. Ubezpieczona powinna natomiast uwzględnić fakt, iż dolegliwości które odczuwa wynikają ze stwierdzonej u niej otyłości. Sąd podzielił również stanowisko biegłego psychiatry, który stwierdził, iż leczenie lekami antydepresyjnymi przynosi oczekiwane rezultaty, a ich dawka, którą przyjmują ubezpieczona jest niewielka. Jednocześnie Sąd miał na uwadze, iż ubezpieczona jest już w wieku, który umożliwia jej przejście na emeryturę. W związku z powyższym Sąd Okręgowy uznał, że ubezpieczona z uwagi na stan zdrowia w dniu wydania zaskarżonej decyzji, nie spełniła przesłanki wynikającej z art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, albowiem nie ma podstaw do uznania, że jest ona niezdolna do pracy. Ponadto jak wynika to z utrwalonego w orzecznictwie stanowiska „o częściowej niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Koniecznym jest, aby w jego następstwie zaistniało naruszenie sprawności organizmu w takim stopniu, że skutkuje ono utratą zdolności do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, przynajmniej w znacznym stopniu (wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 6 grudnia 2012 roku, sygn. akt III AUa 897/12, Legalis). Sąd jest zdania, że u odwołującej obecnie naruszenie takie nie występuje.

Z tych przyczyn Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., orzekł jak w sentencji.

## ZARZĄDZENIE

(...)

(...)