

Sygn. akt VII U 1449/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 maja 2018 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Dorota Michalska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 8 maja 2018 r. w Warszawie

sprawy W. M.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania W. M.

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

z dnia 31 sierpnia 2017 r. znak: (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VII U 1449/17

## UZASADNIENIE

**Decyzją z dnia 31 sierpnia 2017 r. (znak: (...)), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.** odmówił W. M. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Rozstrzygnięcie decyzji Zakład Ubezpieczeń Społecznych oparł na przepisach ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Stwierdził, że ubezpieczona nie spełniła pierwszego warunku określonego w art. 57 cyt. ustawy, albowiem nie została uznana przez Komisję Lekarską za niezdolną do pracy (decyzja z dnia 31 sierpnia 2017 r., znak: (...), k.97 a.r.).

**W. M.** w dniu 2 października 2017 r. złożyła odwołanie od ww. decyzji z dnia 31 sierpnia 2017 r., znak: (...). W treści odwołania ubezpieczona wskazała, że nie zgadza się z orzeczeniem Komisji Lekarskiej, która w uzasadnieniu swojej decyzji stwierdziła, że naruszona sprawność organizmu ubezpieczonej, nie uniemożliwia wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Ubezpieczona wskazała także, że to właśnie z powodu upośledzenia funkcji organizmu i niemożności wykonywania obowiązków (długotrwałe zwolnienie chorobowe), nie przedłużono z nią umowy o pracę. Odwołująca nie zgadza się również ze stwierdzeniem Komisji Lekarskiej w zakresie, że mimo dalszego intensywnego leczenia może podjąć pracę, a nasilenia dolegliwości mogą być leczone w ramach krótkotrwałej niezdolności do pracy. Odwołująca wskazała, że często zdarza się, że ból i obrzęki stawów uniemożliwiają jej normalne funkcjonowanie i wykonywanie nawet najprostszych czynności. Dodatkowo podniosła, że pozostałe schorzenia tj. nadciśnienie, pogłębiająca się choroba H., depresja i pogarszający się wzrok, mają wpływ na cały układ autoimmunologiczny i wzmacniają autoagresję w całym organizmie, co pogarsza ogólny stan zdrowia. Na tej podstawie odwołująca wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie na jej rzecz prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (odwołanie z dnia 2 października 2017 r. k. 2 a.s.).

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych(...)** Oddział w W. , w dniu 16 października 2017 r. zajął stanowisko w sprawie i wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477<sup>(14)</sup> § 1 k.p.c. W uzasadnieniu swojego stanowiska organ rentowy wskazał, że ubezpieczona została w toku postępowania skierowana na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 21 sierpnia 2017 r. nie stwierdziła u niej niezdolności do pracy. Jednocześnie na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach rentowych, Zakład Ubezpieczeń Społecznych ustalił, że staż pracy odwołującej w ostatnim dziesięcioleciu przed dniem złożenia wniosku o świadczenie rentowe wynosi 5 lat, 2 miesiące i 21 dni. Na tej podstawie decyzją z dnia 31 sierpnia 2017 r., znak: (...), organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (odpowiedź na odwołanie z dnia 16 października 2017 r. k. 3 a.s.).

**Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

W. M., urodzona w dniu (...), w dniu 23 maja 2017 r. złożyła w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy (wniosek z dnia 23 kwietnia 2017 r. k. 1- 8 a.r.).

W toku postępowania wyjaśniającego odwołująca została skierowana na badanie lekarskie do Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 17 lipca 2017 r. uznał, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Na skutek wniesienia przez odwołującą sprzeciwu od powyższego orzeczenia, sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która po ponownym zbadaniu odwołującej, wydała w dniu 21 sierpnia 2017 r. orzeczenie na mocy, którego uznała, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 17 lipca 2017 r. k. 40 a.r., orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 21 sierpnia 2017 r. k. 93 a.r.).

W oparciu o powyższe orzeczenie na mocy decyzji z dnia 31 sierpnia 2017 r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu ww. decyzji organ rentowy wskazał, że z uwagi na fakt, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 21 sierpnia 2017 r. stwierdziła, że odwołująca nie jest niezdolna do pracy, to tym samym nie przysługuje jej prawo do wnioskowanego świadczenia. Jednocześnie w treści ww. decyzji organ rentowy przyjął za udowodnione okresy składkowe i nieskładkowe w wymiarze 17 lat, 10 miesięcy i 22 dni (decyzja z dnia 31 sierpnia 2017 r., znak: (...), k.97 a.r.).

Od niekorzystnej dla siebie decyzji organu rentowego, W. M. złożyła odwołanie do tut. Sądu inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie z dnia 2 października 2017 r. k. 2 a.s.).

W toku postępowania Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty: neurologa, kardiologa i ortopedy celem ustalenia, czy odwołująca się jest zdolna, czy też całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy zarobkowej, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała, czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres, oraz do wskazania na czym polegała zmiana stanu zdrowia ubezpieczonej, jeżeli taka nastąpiła (postanowienie z dnia 2 stycznia 2018 r. k. 7 a.s.).

W opinii z dnia 6 lutego 2018 r. biegły z zakresu ortopedii lek. med. M. G. wskazał, że analiza przedstawionej dokumentacji, zebrany wywiad oraz przeprowadzane badanie, pozwalają stwierdzić, że badana nie utraciła zdolności do pracy – z przyczyn stricte ortopedycznych. W treści opinii ortopedycznej wskazano, że w przedmiotowej sprawie decydująca opinia będzie należeć do biegłego lekarza reumatologa. Biegły nie stwierdził ani częściowej, ani całkowitej niezdolności do pracy. Przeprowadzone badanie ortopedyczne nie ujawniło jakiegokolwiek dysfunkcji ruchu, tym bardziej w stopniu, który powodowałby niezdolność do pracy. Ruchy kręgosłupa są wykonywane swobodnie, w prawidłowym zakresie, nie stwierdzono u badanej obiektywnych objawów zespołu bólowego. W zakresie kończyn nie występują dysfunkcje. Ruchy w stawach i siła mięśniowa są prawidłowe. Nie występują objawy stanu zapalnego stawów. Chwytność i wydolność chodu jest prawidłowa. W badaniu klinicznym brak jest objawów destrukcji narządu ruchu i stawów. Nie przedstawia też badań obrazowych uwidaczniających ewentualną destrukcję. W świetle powyższego biegły ortopeda stwierdził, że badana jest zdolna do pracy zgodnie z kwalifikacjami

i umiejętnościami (opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii lek. med. M. G. z dnia 6 lutego 2018 r. k. 15-16 a.s.).

W opinii z dnia 6 lutego 2018 r. biegły sądowy z zakresu kardiologii Prof. dr hab. med. W. S. wskazał, że stan ogólny opiniowanej jest dobry. Budowa ciała prawidłowa. Stan odżywienia nadmierny (wzrost 160 cm, waga 74 kg). Wyliczony wskaźnik masy ciała BMI= 28,9 co oznacza nadwagę. Obwodowe węzły chłonne niepowiększone, głowa bez zmian, symetryczna, niebolesna. Po przeprowadzeniu badania lekarskiego i po zapoznaniu się z załączoną do akt dokumentacją medyczną biegły z dziedziny kardiologii stwierdził, że istniejące u wnioskodawczyni od 2 lat nadciśnienie tętnicze jest dobrze kontrolowane za pomocą leków hipotensyjnych, nie doprowadziło do niewydolności wieńcowej ani do niewydolności serca. Nie stwierdził zaburzeń rytmu serca. Reasumując biegły kardiolog nie stwierdził u odwołującej niezdolności do pracy z przyczyn kardiologicznych (opinia biegłego sądowego z zakresu kardiologii Prof. dr hab. med. W. S. z dnia 6 lutego 2018 r. k. 20-21 a.s.).

W opinii z dnia 6 marca 2018 r. biegły sądowy z zakresu neurologii dr B. A., na podstawie analizy akt sprawy, zawartej dokumentacji lekarskiej, po uzupełnieniu wywiadu chorobowego oraz po przeprowadzeniu badań sądowo lekarskich stwierdziła, że u badanej nie występuje całkowita i częściowa niezdolność do pracy ze względu na stan neurologiczny. Przeprowadzane badanie neurologiczne nie wykazało wystąpienia u badanej istotnych odchyśleń od normy. Nie stwierdzono niedowładów i ataksji. Nie stwierdzono cech uszkodzenia centralnego układu nerwowego. Opiniowana prezentowała logiczny kontakt, prawidłową orientację auto- i allopsychiczną. Nie stwierdzono obecności istotnych objawów ubytkowych ani objawów korzeniowych. Brak zaników mięśni, deformacji, obrzęków obu rąk, bez dysfunkcji manualnych. Próba R. była ujemna. Nie stwierdzono cech objawów zespołu piramidowego, brak objawów patologicznych. Chód symetryczny, sprawny. W ocenie biegłej ze względu na stan neurologiczny nie stwierdza się podstaw do uznania niezdolności do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami badanej. Zdaniem biegłej także w przeszłości stan neurologiczny opiniowanej nie sprowadzał u niej niezdolności do pracy. Nie można więc mówić o poprawie czy pogorszeniu (opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii dr B. A. z dnia 6 marca 2018 r. k. 37-38 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dowodów z dokumentów zawartych w aktach sprawy i aktach rentowych odwołującej. Zdaniem Sądu powołane wyżej dokumenty, w zakresie w jakim Sąd oparł na nich swoje ustalenia są wiarygodne, wzajemnie się uzupełniają i tworzą spójny stan faktyczny. Nie były one przez strony kwestionowane w zakresie ich autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy, a zatem okoliczności wynikające z treści tych dokumentów należało uznać za bezsporne i mające wysoki walor dowodowy.

Jednocześnie w toku sprawy Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu kardiologii, neurologii i ortopedii celem jednoznacznego ustalenia stanu zdrowia odwołującej. W ocenie Sądu Okręgowego wnioski zawarte w sporządzonych opiniach należy podzielić w całości. Opinie zostały bowiem wydane po przeprowadzeniu szczegółowego badania przedmiotowego odwołującej i wnikliwej analizie całości dokumentacji medycznej zawartej zarówno w aktach sądowych, jak i aktach rentowych ubezpieczonej. Opinie sporządzone przez biegłych sądowych są wyczerpujące, a także zostały sporządzone w sposób jasny i logiczny oraz nie pozostawiają wątpliwości, co do dokładnego określenia stanu zdrowia odwołującej. Biorąc pod uwagę powyższe, Sąd Okręgowy uznał, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowi wystarczającą podstawę do wydania orzeczenia kończącego postępowanie.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Odwołanie W. M. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 31 sierpnia 2017 r., znak: (...), jest niezasadne i jako takie podlega oddaleniu.

Na wstępie należy zważyć, że zgodnie z art. 148<sup>1</sup> § 1 kodeksu postępowania cywilnego (Dz.U. z 2016 r. poz. 1822, dalej: k.p.c.) sąd może rozpoznać sprawę na posiedzeniu niejawnym, gdy pozwany uznał powództwo lub gdy po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, w tym również po wniesieniu zarzutów lub sprzeciwu od nakazu zapłaty albo sprzeciwu od wyroku zaocznego, sąd uzna – mając na względzie całokształt przytoczonych twierdzeń i zgłoszonych wniosków dowodowych – że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. Analizując treść złożonych

przez strony i zgromadzonych w aktach rentowych dokumentów, Sąd uznał, że okoliczności faktyczne nie były w sprawie sporne. Spór nie dotyczył faktów lecz prawa, wobec czego Sąd na podstawie art. 148<sup>1</sup> § 1 k.p.c. uznał, że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne, co w konsekwencji pozwoliło na rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym.

W myśl art. 57 ust 1. ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2018 r., poz. 138), 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 treści wskazanej powyżej regulacji zostały określone warunki konieczne do powstania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Warunki te muszą być spełnione łącznie. 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). 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) (por. wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004 roku, II UK 222/03). Prawo do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy przysługuje zatem w wypadku wypełnienia wszystkich przesłanek z art. 57 pkt.1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r.

Przepis art. 12 powołanej wyżej ustawy rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. Zgodnie z ust. 3 ww. przepisu częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z kolei całkowita niezdolność do pracy polega na utracie zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Przesłanka niezdolności do jakiegokolwiek pracy odnosi się do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2000 r., II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., II URN 111/79). Dokonując oceny stanu zdrowia ubezpieczonego, należy mieć także na uwadze, że w rozumieniu przepisów ustawy emerytalnej, o 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 posiadanymi kwalifikacjami (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 grudnia 2000 r., sygn. akt II UKN 113/00). Ocena całkowitej oraz częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy, co do zasady wymaga wiadomości specjalnych. W takiej sytuacji, Sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 września 2009 r., III UK 30/09).

Przechodząc do merytorycznej oceny zasadności złożonego przez ubezpieczoną W. M. odwołania wskazać należy, że zaskarżona decyzja organu rentowego jest prawidłowa, albowiem odpowiada rzeczywistości stanowi rzeczy. W przedmiotowej sprawie, Sąd uwzględnił wszystkie opinie wydane przez biegłych i uznał je za wyczerpujące, poddając wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonej w odniesieniu do jej możliwości zawodowych. Wnioski zawarte w przedmiotowych opiniach nie nasuwały wątpliwości, co do ich trafności, zatem brak było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego. Biegli są bowiem doświadczeniymi specjalistami z tych dziedzin medycyny, które odpowiadają schorzeniom ubezpieczonej. Opinie wydali po zapoznaniu się ze wszystkimi dokumentami leczenia przedłożonymi przez ubezpieczoną. W ocenie Sądu biegli rzeczowo uzasadnili swoje stanowisko odnośnie

zdiagnozowanych u wnioskodawczynie schorzeń i ich wpływu na jej zdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a w szczególności z opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii oraz kardiologii wynika, że istniejące u odwołującej nadciśnienie tętnicze jest dobrze kontrolowane za pomocą leków hipotensyjnych, nie doprowadziło do niewydolności wieńcowej ani do niewydolności serca. Biegły nie stwierdził także zaburzeń rytmu serca. Również przeprowadzone badanie ortopedyczne nie ujawnia jakiegokolwiek dysfunkcji narządu ruchu, tym bardziej w stopniu, który powodowałby niezdolność do pracy. Ruchy kręgosłupa są wykonywane swobodnie, w prawidłowym zakresie i nie występują obiektywne objawy zespołu bólowego. Nie stwierdzono także objawów stanu zapalnego stawów. W ocenie wszystkich wskazanych biegłych odwołująca jest zdolna do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Jednocześnie zdaniem Sądu oceny powyższej w niczym nie może zmienić przekonanie ubezpieczonej o złym stanie jej zdrowia. Zgodnie bowiem z utrwalonym stanowiskiem Sądu Najwyższego, subiektywne przekonanie strony o stopniu niezdolności do pracy ze względu na stan zdrowia nie może mieć decydującego znaczenia dla ustalenia prawa do świadczenia rentowego, albowiem miarodajny jest obiektywnie istniejący stan zdrowia, stwierdzony w toku postępowania, do której to oceny uprawnieni są biegli lekarze o specjalności odpowiadającej schorzeniom osoby badanej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 października 1968 r., III PRN 66/68).

W tej sytuacji Sąd Okręgowy, na podstawie wszechstronnej analizy zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz w oparciu o obowiązujące przepisy prawa przyjął, że odwołanie wnioskodawczynie było bezzasadne i na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. podlegało oddaleniu.

## ZARZĄDZENIE

(...)

(...)