

Sygn. akt III AUa 138/16

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 16 marca 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Dariusz Płaczek (spr.)
Sędziowie:	SSA Krystian Serzysko SSO del. Krzysztof Hejosz
Protokolant:	st. sekr. sądowy Mariola Pater

po rozpoznaniu w dniu 16 marca 2017 r. w Krakowie

sprawy z wniosku **A. O.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w T.**

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji wnioskodawcy A. O.

od wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 17 listopada 2015 r. sygn. akt IV U 653/15

**o d d a l a apelację.**

Sygn. akt III AUa 138/16

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 17 listopada 2015 r. Sąd Okręgowy w Tarnowie – Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie od decyzji z dnia 3 czerwca 2015 r., którą Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił A. O. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia.

Bezspornym w sprawie było, iż A. O. urodzony (...) pobierał od 1 maja 1988 r. rentę inwalidzką trzeciej grupy z ogólnego stanu zdrowia, a od dnia 31 grudnia 1998 r. pobiera rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. W toku rozpoznania odwołania A. O. od decyzji organu rentowego z dnia 19 września 2012 r. odmawiającej prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w zw. z chorobą zawodową odwołujący zgłosił wniosek o rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia. Sąd Okręgowy w Tarnowie wyrokiem z dnia 27 listopada 2014 r. sygn. akt IV U 1197/12 w pkt. I oddalił odwołanie, a w pkt. II wyroku wniosek o rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia przekazał organowi rentowemu do rozpoznania. Od

powyższego wyroku odwołujący złożył apelację, a sprawa zawisła przed Sądem Apelacyjnym w Krakowie sygn. akt III AUa 245/15.

Sąd pierwszej instancji ustalił, iż orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 16 kwietnia 2015 r. ubezpieczony został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy od 27 listopada 2014 r. do 30 listopada 2016 r. Główny Lekarz Orzecznik ZUS w dniu 17 kwietnia 2015 r. zgłosił zarzut wadliwości w stosunku do tego orzeczenia i sprawa została przekazana do rozpatrzenia przez komisję lekarską ZUS. Wnioskodawca nie zgłosił się jednak na termin badania wyznaczony na dzień 7 maja 2015 r. Zawiadomienie o kolejnym terminie badania zostało odebrane w dniu 11 maja 2015 r. na dzień 18 maja 2015 r., ale odwołujący nie stawił się na badanie. ZUS wyznaczył trzeci termin na dzień 29 maja 2015 r. . Wezwanie tym razem zostało odebrane w dniu 23 maja 2015 r. i odwołujący również nie stawił się na nie. Wskutek niezgłoszenia się celem przeprowadzenia badania przez komisję lekarską ZUS organ rentowy odstąpił od dalszego postępowania w sprawie wydając zaskarżoną decyzję. Sąd uznał, że odwołujący z uwagi na stan zdrowia nie miał przeszkód w stawianiu się na badanie przed komisją lekarską ZUS.

Sąd powołując się na art. 126 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2015 r. poz. 748 ze zm.) oraz § 3 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz. U z 2004 r. Nr 273, poz. 2711 ze zm.) wskazał, że poddanie się badaniom lekarskim jest obowiązkowe dla osoby, która złożyła wniosek o przyznanie świadczenia, do którego prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy. Skutkiem niepoddania się badaniu bez uzasadnionych przyczyn jest odstąpienie od dalszego postępowania w sprawie, jest nieprzyznanie świadczenia.

Sąd Okręgowy ustalił, iż brak było przyczyn natury zdrowotnej, uniemożliwiających stawienie się przez wnioskodawcę na termin badania, co zresztą sam przyznał na rozprawie w dniu 3 listopada 2015 r. Przedmiotowe niestawienie się na trzy kolejne terminy badania przed komisją lekarską ZUS uzasadniał, że zarzut wadliwości został zgłoszony nieprawidłowo, ponieważ w aktach sprawy brak jest dokumentu zawierającego zarzut wadliwości Głównego Lekarza Orzecznika ZUS. Tym samym orzeczenie lekarza orzecznika ZUS stało się prawomocne i nie było podstaw do wzywania go przed komisję lekarską ZUS na ponowne badania.

W ocenie Sądu pierwszej instancji argumentacja odwołującego nie zasługuje na uwzględnienie, gdyż w aktach rentowych na karcie 92 część II znajduje się pismo z dnia 17 kwietnia 2015 r. zawierające zarzut wadliwości orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 16 kwietnia 2015 r. zgłoszony przez Głównego Lekarza Orzecznika ZUS na podstawie art. 14 ust. 2d powołanej cyt. ustawy i przekazaniu sprawy do rozparzenia komisji lekarskiej Zakładu. Zarzut ten zawiera uzasadnienie i nie ogranicza się jedynie do pieczętki zawartej na odwrocie orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 16 kwietnia 2015 r.

Sąd Okręgowy wskazał także, że wnioskodawca błędnie podnosi zarzut nieważności zaskarżonej decyzji, z uwagi na fakt, iż prawo do renty z ogólnego stanu zdrowia już nabył, a domagał się tylko renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, stąd organ rentowy nie może mu uprzednio nabytego prawa odebrać. W tym zakresie Sąd powołując się na art. 107 cyt. ustawy podkreślił, iż 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. Odwołał się również w tym względzie do uchwały Sądu Najwyższego z dnia 12 grudnia 2011 r. I UZP 7/11 dzieląc w pełni prezentowane w niej stanowisko. Wobec powyższego Sąd Okręgowy uznał, że zaskarżona decyzja organu rentowego jest prawidłowa i odwołanie A. O. podlegało oddaleniu, o czym orzekł jak w sentencji wyroku na zasadzie art. 477<sup>14</sup>§1 k.p.c.

**Apelację** od powyższego wyroku złożył wnioskodawca. Skarżący zarzucił błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wyroku polegający na uznaniu przez Sąd, że został zgłoszony zarzut wadliwości orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, podczas gdy nigdy nie otrzymał korespondencji datowanej na dzień 17 kwietnia 2015 r. karta 92 akt, pomimo, że jak wynika z treści pisma jest ono do niego kierowane; błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wyroku polegający na przyjęciu przez Sąd, że został zgłoszony zarzut wadliwości orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, podczas gdy pismo zawierające zarzut nie zostało prawidłowo zaadresowane, gdyż adresatem pisma

nie powinien być on, lecz lekarz orzecznik ZUS. Zarzucił także naruszenie przepisów postępowania, które miało wpływ na wynik sprawy tj. art. 233 §1 k.p.c. przez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego i dokonanie sprzecznej oceny dowodów, gdyż ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego nie wynikało, że został zgłoszony zarzut wadliwości orzeczenia lekarza orzecznika ZUS. Pismo zawierające zarzut jest na karcie 92, a więc zostało dołożone w toku procesu, a organ rentowy nigdy tego pisma nie wysłał do niego, ani też nie dołączył do akt sprawy jako dowód, a jedynie złożył pismo do akt. W związku z powyższym należało przyjąć, że pismo jest antydatowane, a więc nie zostało napisane w dniu 17 kwietnia 2015 r. lecz w okresie złożenia odwołania od decyzji ZUS. Czyli zostało zresztą nieudolnie stworzone na potrzeby postępowania Sądowego. W kwestii prawa materialnego podniesiono zarzut naruszenia art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U.215.poz. 748 ze zm), poprzez jego błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie do ustalonego stanu faktycznego, polegającą na tym, że Organ jest uprawniony z urzędu do weryfikacji świadczenia, które zostało przyznane prawomocnym orzeczeniem sądowym i jest uprawniony do pozbawienia Ubezpieczonego świadczenia. W oparciu o powyższe zarzuty skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego orzeczenia i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji w celu jej poprawnego rozpatrzenia, ewentualnie orzeczenie co do istoty sprawy oraz zasądzenie od organu rentowego na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, wg norm przepisanych. Wniósł także o przeprowadzenie dowodu z przesłuchania wskazany w apelacji świadków.

W uzasadnieniu podniósł, że wbrew ustaleniom Sądu nigdy nie otrzymał pisma znajdującego się w aktach sprawy na karcie 92, pomimo, iż było do niego adresowane. Otrzymał tylko i wyłącznie orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 16 kwietnia 2015 r. oraz pismo pracownika ZUS z dnia 20 kwietnia 2015 r., w którym ZUS informuje, że został złożony zarzut wadliwości orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 16 kwietnia 2015 r. Skarżący wskazał jednakże, że w piśmie tym nie ma informacji kto i kiedy złożył zarzut wadliwości orzeczenia, co świadczy o tym, że na dzień 20 kwietnia 2015 r. nie został formalnie złożony żaden zarzut wadliwości orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, a jedynie z automatu pracownik ZUS wysłał pismo informujące o rzekomym zarzucie wadliwości orzeczenia. Ponadto adresatem pisma zawierającego zarzut wadliwości orzeczenia jest on, choć to nie on wydawał orzeczenia, a lekarz orzecznik ZUS. W tej sytuacji adresatem powinien być lekarz orzecznik ZUS, a nie on, ewentualnie adresatem mogłaby być komisja lekarska ZUS oraz w piśmie zawierającym zarzut wadliwości powinna być informacja, że odpis pisma został do niego wysłany. W związku z powyższym skoro adresatem pisma zawierającego zarzut nie może być ubezpieczony, a w niniejszym stanie faktycznym de facto adresatem pisma jest ubezpieczony, to nie można przyjmować, że zarzut wadliwości orzeczenia został prawidłowo zgłoszony.

Skarżący poddał też w wątpliwość rzeczywistą datę sporządzenia pisma zawierającego zarzut wadliwości, sugerując, iż wynikiem z tego wątpliwości winny zostać wyjaśnione przez Sąd, a nie bezgranicznie przyjęte jako prawdziwe.

W ocenie wnioskodawcy Sąd dokonał błędnej wykładni art. 107 cyt. ustawy. W tym zakresie podniósł, że prawo do renty z ogólnego stanu zdrowia zostało mu przyznane na mocy wyroku Sądu Wojewódzkiego w Krakowie Wydział VII Ubezpieczeń Społecznych z dnia 24 lutego 1989 r. o sygn. akt. VIIU 2580/88. Obecnie bez przeprowadzenia żadnego badania nie można stwierdzić, iż po 26 latach pobierania prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia, nagle świadczenie ustało.

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

Apelacja jest bezzasadna.

Podstawowa, sporna kwestia w świetle zarzutów apelacji dotyczy tego, czy skutecznie został zgłoszony w dniu 17 kwietnia 2015r. zarzut wadliwości orzeczenia lekarza orzecznika z dnia 16 kwietnia 2015r. W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy wyjaśnił w toku przeprowadzonego postępowania wszystkie istotne okoliczności mające wpływ na rozstrzygnięcie sprawy. Sąd Apelacyjny w pełni podzielił ustalenia zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Ponowna analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a także analiza zastosowanych w sprawie przepisów prawa i ich subsumcja do ustalonego stanu faktycznego sprawy prowadzi do wniosku, że zaskarżony wyrok jest prawidłowy.

Stosownie do art. 14 ust. 2d. ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2016. 887) Prezes Zakładu, w terminie 14 dni od dnia wydania orzeczenia przez lekarza orzecznika, może zgłosić zarzut wadliwości orzeczenia i przekazać sprawę do rozpatrzenia komisji lekarskiej. W myśl § 13 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej w sprawie orzekania o niezdolności do pracy z dnia 14 grudnia 2004 r. (Dz.U. nr 273, poz. 2711) bezpośredni nadzór nad wykonywaniem orzekania o niezdolności do pracy przez lekarzy orzeczników w oddziale Zakładu, w zakresie określonym w ust. 2, Prezes Zakładu wykonuje za pośrednictwem głównego lekarza orzecznika. Bezpośredni nadzór, o którym mowa w ust. 1, obejmuje w szczególności kontrolę orzeczeń lekarzy orzeczników pod względem merytorycznym i formalnym (ust. 2 pkt 2). Podkreślić też należy, iż w myśl powołanego art. 14 ust. 2d w/w ustawy o zgłoszeniu zarzutu wadliwości orzeczenia jednostka organizacyjna Zakładu niezwłocznie zawiadamia osobę zainteresowaną. Przepis ten nie wymaga zatem, aby nastąpiło doręczenie pisma głównego lekarza orzecznika, skierowanego do danego Oddziału ZUS, zawierającego zarzut wadliwości orzeczenia osobie, której zarzut dotyczy, lecz jedynie nakazuje zawiadomić o fakcie złożenia takiego zarzutu. W niniejszej sprawie taka sytuacja miała miejsce, co zresztą przyznał sam skarżący w wywiedzionym odwołaniu.

Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie pozostawia wątpliwości co do faktu i terminu zgłoszenia zarzutu wadliwości orzeczenia. Na orzeczeniu lekarza orzecznika z dnia 16.04.2015r. znajduje data i podpis głównego lekarza orzecznika z adnotacją „zarzut wadliwości”. Jednocześnie na k. 92 akt rentowych znajduje się pismo głównego lekarza orzecznika z dnia 17.04.2015r. skierowane do Oddziału ZUS w T. o tym, iż na podstawie art. 14 ust. 2d powołanej wyżej ustawy zgłasza zarzut wadliwości orzeczenia z 16.04.2015r. i przekazuje sprawę do rozpoznania przez komisję lekarską. Wbrew twierdzeniom apelacji zarzut wadliwości nie mógł zostać zgłoszony do dopiero w toku postępowania przed sądem, skoro już w dniu 20.04.2015r. został o wniesieniu takiego zarzutu poinformowany sam wnioskodawca. Należy też podkreślić, iż odpowiadając na pismo wnioskodawcy z dnia 1.05.2015r. (k. 26 akt rentowych) główny lekarz orzecznik skierował do niego pismo z dnia 8.05.2015r., wyjaśniające podstawę prawną zgłoszonego zarzutu i potwierdzające przekazaną mu wcześniej informację, iż zarzut taki został zgłoszony w dniu 17.04.2015r. W ocenie Sądu Apelacyjnego jednoznaczna treść tego pisma powinna rozwiązać wszelkie wątpliwości wnioskodawcy dotyczące faktu wniesienia w dniu 17.04.2015r. zarzutu wadliwości orzeczenia lekarza orzecznika.

Przy takim stanie faktycznym oraz braku wskazania przez wnioskodawcę przyczyn usprawiedliwiających aż trzykrotne niezgłoszenie się na badania przed komisją lekarską, ocena prawna dokonana przez Sąd Okręgowy z odwołaniem się do przepisów rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy oraz wykładni Sądu Najwyższego zaprezentowanej w wyroku z dnia 12 czerwca 2013 r. I UK 48/13 jest oczywiście trafna. Sąd Najwyższy wyjaśnił, iż poddanie się badaniom lekarskim jest obowiązkowe dla osoby, która złożyła wniosek o przyznanie świadczenia, do którego prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy. Obowiązek poddania się badaniu wynika z art. 126 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Skutkiem niepoddania się badaniu bez uzasadnionych przyczyn jest nieprzyznanie świadczenia. Skutek ten wynika z zawartego w art. 126 odesłania do odpowiedniego stosowania art. 134 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej, traktującego o przesłankach wstrzymania wypłaty świadczeń.

Podkreślić również należy, iż system świadczeń z ubezpieczenia społecznego z tytułu niezdolności do pracy nie przewiduje instytucji renty dożywotniej, czyli prawa do renty niezależnego od zmiany okoliczności istniejących w chwili jej przyznania. Przepisy ubezpieczeń społecznych przewidują możliwość aktualizowania decyzji ustalających prawo do renty, zaś organ rentowy - zgodnie z art. 107 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych - jest uprawniony do badania, czy nadal zostają zachowane warunki niezbędne do realizowania prawa do tego świadczenia. Powołanie się w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku na przepis art. 107 ustawy służyło jedynie wyjaśnieniu tej ogólnej zasady, co nie oznacza, iż w przedmiotowej sprawie tym trybie ustalono brak niezdolności do pracy wnioskodawcy, a tym samym brak prawa do świadczenia. Sąd Okręgowy odwołując się do poglądów Sądu Najwyższego jako podstawę prawną rozstrzygnięcia wskazał przede wszystkim art. 126 w zw. z art. 134 § 1 pkt 3 ustawy. Z tych względów zarzut apelacji naruszenia przepisu art. 107 ustawy jest bezzasadny i nie mógł wpłynąć na zamianę zaskarżonego wyroku.

Podkreślić również należy, iż aprobowane jest w orzecznictwie stanowisko, że uprawnienie organu rentowego do żądania, aby osoba pobierająca świadczenie z tytułu niezdolności do pracy poddała się odpowiednim badaniom lekarskim dotyczy ubezpieczonych, którym świadczenia przyznano również z tytułu trwałej niezdolności do pracy, a także jeżeli ubezpieczony pobiera rentę przyznaną mu wyrokiem sądu (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 12 grudnia 2011 r., sygn. I UZP 7/11, OSNP 2012/9-10/123, wyrok z 17 maja 2006r. II UK 190/05). Sąd Najwyższy przypomniał, iż co do zasady, w stosunkach ubezpieczeń społecznych warunki do świadczeń mogą być badane w każdym czasie, a od wyniku tego badania zależy albo nabycie prawa do świadczeń w nowej sytuacji faktycznej, albo wstrzymanie do czasu ustalenia dalszego spełniania warunków, albo ustanie prawa.

Samo niestawiennictwo w wyznaczonym terminie badania nie stanowi dostatecznej przyczyny odmowy przyznania świadczenia, to jednakże niepoddanie się badaniu bez uzasadnionej przyczyny może wyrzucić taki skutek (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 czerwca 2013 r., sygn. I UK 48/13, OSNAPiUS 2014, nr 4 poz. 59). Mając to na uwadze wskazać należy, iż w niniejszej sprawie, trzykrotne niestawiennictwo wnioskodawcy na badania nie miało uzasadnionej przyczyny, co uprawniało organ rentowy do wydania zaskarżonej decyzji. Należy także zauważyć, że wnioskodawca nigdy nie usprawiedliwił niestawiennictwa na badanie przed komisją, poprzestając jedynie na oczywiście bezzasadnej argumentacji, iż formalnie zarzut wadliwości orzeczenia z dnia 16 kwietnia 2015 r. nie został zgłoszony. Postępowanie dowodowe jednocześnie wykazało, że wnioskodawca powinien mieć pełną świadomość faktu złożenia zarzutu wadliwości oraz został prawidłowo zawiadomiony o terminach badania przed komisją lekarską.

Sąd Apelacyjny uznał, że wobec jednoznacznej treści dokumentów zalegających w aktach sprawy, świadczących o wniesieniu w dniu 17.04.2015r. zarzutu wadliwości orzeczenia oraz wobec przyznania przez wnioskodawcę, że w dniu 20.04.2015r. został powiadomiony o złożeniu zarzutu wadliwości orzeczenia, zbytecznym byłoby przesłuchanie osób wskazanych w apelacji, w tym głównego lekarza orzecznika ZUS na okoliczności złożenia przedmiotowego zarzutu, jak samej daty jego sporządzenia. Podkreślić należy, iż fakt i datę złożenia takiego zarzutu główny lekarz orzecznik jednoznacznie potwierdził w skierowanym do wnioskodawcy piśmie z dnia 8 maja 2015r. (k. 26 akt rentowych). W takiej sytuacji przeprowadzenie żądanych dowodów prowadziłyby jedynie do nieuzasadnionej przewlekłości postępowania.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Apelacyjny w oparciu o powołane wyżej przepisy oraz art. 385 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

Dariusz Płaczek Krystian Serzysko Krzysztof Hejosz