

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 13 stycznia 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. , po rozpatrzeniu wniosku z dnia 21 listopada 2016 r. , odmówił J. M. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 3 stycznia 2017 r. wnioskodawca nie został uznany za niezdolnego do pracy, wobec czego brak jest podstaw do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 1 lipca 2015 r.

/decyzja k. 17 plik I akt ZUS/

W dniu 10 lutego 2017 roku J. M. złożył odwołanie od powyższej decyzji, wnosząc o jej uchylenie i uznanie, że jest on niezdolny do pracy. Nadto, J. M. wniósł o dopuszczenie dowodów z karty leczenia szpitalnego oraz zaświadczenia od lekarza neurologa i laryngologa , a także o powołanie biegłego lekarza specjalisty z zakresu neurologii oraz laryngologii w celu ustalenia niezdolności do wykonywania pracy. W treści odwołania J. M. wskazał, że Komisja Lekarska ZUS uznała, że nie jest on niezdolny do pracy i to pomimo faktu, iż od roku pobierał on rentę z tytułu niezdolności do pracy. J. M. podkreślił, że jako zawodowy kierowca uległ wypadkowi samochodowemu w czasie pracy, a jego następstwem było doznanie przez wnioskodawcę licznych obrażeń, w tym złamania podstawy czaszki, osłabienia słuchu po przebytym urazie mózgu oraz dotkliwego bólu kręgosłupa w odcinku szyjnym. Wnioskodawca zaznaczył, że Komisja Lekarska ZUS nie wzięła pod uwagę wyników jego ostatnich badań, w tym badań przeprowadzonych przez neurologa oraz laryngologa.

/odwołanie k.2/

W odpowiedzi na odwołanie pełnomocnik organu rentowego wniósł o jego oddalenie.

/odpowiedź na odwołanie k.3-3 odwrót/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawca J. M. urodził się (...), legitymuje się wykształceniem podstawowym. W swojej karierze zawodowej pracował jako rolnik oraz jako kierowca, w tym także w ramach prowadzonej działalności gospodarczej.

/okoliczności bezsporne/

W dniu w dniu 1 lipca 2015 r. wnioskodawca uległ wypadkowi przy pracy.

/okoliczność bezsporna/

J. M. legitymuje się umiarkowanym stopniem niepełnosprawności - przyczyna niepełnosprawności 10 - N 05 – R (ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 2 marca 2016 r. ; orzeczenie wydano do dnia 30 kwietnia 2018 r.).

/orzeczenie o niepełnosprawności k.30 – 31 plik VI akt ZUS/

Decyzją z dnia 29 grudnia 2015 r. J. M. przyznano prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 30 grudnia 2015 r. do 26 czerwca 2016 r. w wysokości 100 % podstawy wymiaru.

/decyzja k. 3 – 3 odwrót plik VII akt ZUS/

Decyzją z dnia 28 czerwca 2016 r. J. M. przyznano prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 27 czerwca 2016 r. do 23 grudnia 2016 r. w wysokości 100 % podstawy wymiaru.

/decyzja plik VII akt ZUS/

W dniu 21 listopada 2016 r. J. M. złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

/wniosek k. 1 - 4 plik I akt ZUS/

Lekarz Orzecznik ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy dokumentacji medycznej rozpoznał u wnioskodawcy: stan po urazie czaszkowo – mózgowym ze złamaniem podstawy czaszki oraz objawowe bóle i zawroty głowy. Orzeczeniem z dnia 15 grudnia 2016 r. Lekarz Orzecznik ZUS stwierdził, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

/opinia lekarska z dnia 15 grudnia 2016 r. k.20 – 21 plik VI akt ZUS , orzeczenie k.7 – 7 odwrót plik I akt ZUS/

W związku ze zgłoszonym sprzeciwem od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, sprawa J. M. została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS.

/okoliczność bezsporna/

Komisja Lekarska ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania wnioskodawcy oraz po dokonaniu analizy dokumentacji medycznej rozpoznała u niego: przebyty uraz głowy ze złamaniem podstawy czaszki i wstrząśnieniem mózgu w dniu 1 lipca 2015 r. , bóle i zawroty głowy w wywiadzie, osłabienie słuchu w wywiadzie z wydolnym społecznie słuchem bez oprotezowania. Orzeczeniem z dnia 3 stycznia 2017 r. Komisja Lekarska ZUS uznała, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy oraz nie stwierdziła u wnioskodawcy niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy w dniu 1 lipca 2015 r.

/opinia lekarska z dnia 3 stycznia 2017 r. k.28 – 29 plik VI akt ZUS, orzeczenie k.8 – 8 odwrót plik I akt ZUS/

Powyższe orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS legło u podstaw wydania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zaskarżonej decyzji.

/decyzja k. 17 plik I akt ZUS/

Badaniem neurologicznym u wnioskodawcy rozpoznano: stan po przebyłym urazie głowy ze złamaniem kości podstawy czaszki i wstrząśnieniem mózgu (1 lipca 2015 r.) , bóle i zawroty głowy w wywiadzie, zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne odcinka szyjnego kręgosłupa, przebyte liczne urazy dotyczące układu ruchu. W dniu 1 lipca 2015 r. wnioskodawca w wypadku komunikacyjnym, w czasie wykonywania pracy, doznał urazu głowy ze złamaniem kości podstawy czaszki po stronie lewej. Z tego powodu był hospitalizowany, a następnie leczony przez neurologa. Aktualnie zgłasza bóle i zawroty głowy, często z powodu zaburzeń równowagi przewraca się doznając urazów licznych okolic ciała. Z licznej dokumentacji medycznej zawartej w aktach ZUS wynika, że badany leczył się w przeszłości psychiatrycznie z powodu zaburzeń depresyjnych. Przebył także poważny uraz głowy w 1980 r., także ze złamaniem kości czaszki. Doznał także następnego urazu głowy w 2001 r.. Liczne urazy układu ruchu dotyczyły palca wskazującego lewej ręki, stopy i kolana lewego. Aktualnie wnioskodawca leczony jest farmakologicznie. Z powodu zaburzeń depresyjnych pobierał w okresie wcześniejszym świadczenie rentowe. Aktualnie stwierdzone naruszenie sprawności organizmu związane z przebyłym wypadkiem w pracy nie powoduje długotrwałej niezdolności do wykonywania pracy zarobkowej z przyczyn neurologicznych. Przebyte liczne urazy układu ruchu spowodowały zaadaptowanie kolana i stopy lewej oraz wskaziciela lewego do niepełnosprawności. Stwierdzana w (...) blizna pourazowa nie musi być związana z aktualnie przebyłym urazem głowy i prawdopodobnie dotyczy okresów wcześniejszych, ponieważ blizna nie wytwarza się w tak krótkim okresie po urazie, a badanie było wykonane 14 sierpnia 2015 r. Blizna pourazowa opisywana jest u podstawy prawego płata czołowego, a z dokumentacji dotyczącej ostatniego urazu głowy wynika , że rana występowała w okolicy ciemieniowej i złamanie kości podstawy czaszki było także po stronie lewej. Uraz, którego wnioskodawca doznał w czasie wykonywania pracy

nie spowodował uszkodzenia tkanki mózgowej i nie spowodował uaktywnienia wcześniejszych zmian chorobowych. Z punktu widzenia neurologa, biorąc pod uwagę posiadane przez wnioskodawcę kwalifikacje, brak jest podstaw do orzeczenia u wnioskodawcy niezdolności do wykonywania pracy zarobkowej. Wnioskodawca jako posiadający stopień niepełnosprawności na rynku pracy jest osobą niepełnosprawną, ale zdolną do wykonywania pracy zarobkowej zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji w myśl ustawy o emeryturach i rentach.

/opinia k.12 – 14 oraz opinia uzupełniająca k.54 biegłego neurologa J. B./

Badaniem laryngologicznym u wnioskodawcy rozpoznano: stan po przebytych urazach głowy ze wstrząśnieniem mózgu i szczeliną złamania podstawy mózgu po stronie lewej (1 lipca 2015 r.), zawroty i bóle głowy w wywiadzie - datowane przed wypadkiem z 1 lipca 2015r., obustronne symetryczne osłabienie słuchu - słuch wydolny społecznie. W badaniu pobudliwości błędników - górna granica normy, bez przewagi kierunkowej oczopląsu. Deformacja grzbietu nosa i skrzywienie przegrody nosowej. Aby od strony laryngologicznej uznać zdolność do pracy w zawodzie kierowcy należy ocenić stan narządu słuchu i równowagi (stan równowagi w zakresie kompetencji laryngologicznych). Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 17 lipca 2014 r. w sprawie badań lekarskich osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców (zał. nr 3) wymagane jest „rozumienie mowy wymawianej szeptem z odległości nie mniejszej niż 1 metr (słownie: jeden metr) w uchu lepiej słyszącym, w tym przy zastosowaniu aparatu słuchowego lub implantu ślimakowego.” Badany słyszy szept każdym uchem z odległości 2 metrów, a ubytek słuchu w badaniu audiometrycznym należy uznać za ubytek niewielkiego stopnia, w granicach 31 – 34 dB (nie przekracza 40 dB). Od strony stanu słuchu badany spełnia kryteria uznania zdolności do pracy. W odniesieniu do narządu równowagi stwierdzono, że upadki nie są typowe dla zaburzeń błędnikowych (wnioskodawca agrawuje zaburzenia równowagi). Wykonane badanie pobudliwości błędników wskazuje na granicę normy, przy symetrycznej pracy układu przedsionkowego na poziomie (...) (ośrodkowego układu nerwowego). Także przewaga kierunkowa oczopląsu (przy ocenie układu równowagi) mieści się w obowiązującej normie. Z przyczyn laryngologicznych nie stwierdzono u wnioskodawcy niezdolności do pracy na poziomie posiadanych kwalifikacji.

/opinia k.22 – 23 oraz opinia uzupełniająca k.67 odwrót biegłego laryngologa E. F. – G./

Badaniem psychiatrycznym rozpoznano u wnioskodawcy: organiczne zaburzenia nastroju, obecnie o niewielkim nasileniu, obniżenie sprawności intelektualnej. Wnioskodawca leczył się psychiatrycznie ambulatoryjnie w 1999 r. oraz 2002 r. Od 2002 r. J. M. nie leczy się psychiatrycznie, nigdy nie był hospitalizowany psychiatrycznie. Badany bez objawów z kręgu psychotycznego, bez istotnie chorobowo obniżonego nastroju. Organiczne zaburzenia nastroju stwierdzone w badaniu sądowo – psychiatrycznym 9 grudnia 2002 r. uległy redukcji i wnioskodawca nie miał potrzeby leczenia psychiatrycznego od wielu lat. Wykazuje obniżenie sprawności intelektualnej, w 2002 r. określono, że jest to poziom lekkiego stopnia upośledzenia umysłowego. Wnioskodawca jest zdolny do pracy zarobkowej.

/opinia biegłego sądowego psychiatry G. P. k.104 – 106/

Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy dokonał na podstawie zgromadzonych dokumentów w aktach sprawy, aktach rentowych oraz opinii biegłych specjalistów z zakresu: neurologii, laryngologii oraz psychiatrii. Opinie te są wiarygodne i zostały sporządzone przez biegłych o specjalnościach właściwych z punktu widzenia schorzeń, na jakie cierpi wnioskodawca, w oparciu o analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej i bezpośrednio badanie skarżącego. Biegli określili schorzenia występujące u badanego i ocenili ich znaczenie dla jego zdolności do pracy, odnosząc swą ocenę do kwalifikacji zawodowych wnioskodawcy. Opinie biegłych, co do konkluzji są zbieżne z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS, zostały wyczerpująco uzasadnione, a końcowe wnioski orzecznicze wynikają w sposób logiczny z treści opinii. W ocenie Sądu nie ma podstaw do tego by podważać wiarygodność i moc dowodową opinii biegłych, a kwestia zdolności do pracy odwołującego się została dostatecznie wyjaśniona.

Dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla

strony. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych lub z opinii instytutu, jedynie wtedy gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974r. II CR 817/73, nie publ).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie nie jest zasadne i podlega oddaleniu.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r. , poz. 1773) ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy.

W myśl art. 16 ust. 1 analizowanej ustawy ustalenia tej niezdolności i jej związku z chorobą zawodową lub z wypadkiem przy pracy dokonuje lekarz orzecznik ZUS.

Stosownie do art. 17 ust. 1 przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z tytułu ubezpieczenia wypadkowego stosuje się, z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy, odpowiednio przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych(tekst jednolity Dz. U. z 2017 roku, poz.1383 z późn. zm.).Świadczenia, o których mowa w ust. 1, przysługują niezależnie od długości okresu ubezpieczenia wypadkowego oraz bez względu na datę powstania niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową (ust. 2).

W niniejszej sprawie spór między stronami ograniczał się do oceny stanu zdrowia ubezpieczonego pod kątem niezdolności do pracy.

Zgodnie z treścią art.12 ustawy emerytalnej niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania, co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji i możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne (art.13 ust.1 ww. ustawy emerytalnej).

W definicji niezdolności do pracy ustawodawca dał wyraz powiązaniu prawa do renty z rzeczywistą znaczną utratą zdolności do pracy zarobkowej, jako takiej, a częściową niezdolność do pracy powiązał z niezdolnością do pracy w ramach posiadanych kwalifikacji, przy uwzględnieniu możliwości i sprawności niezbędnych do dalszego zaangażowania w procesie pracy, zaakcentował istnienie potencjalnej przydatności do pracy. Chodzi zatem o zdolność do pracy zarobkowej nie tylko, jako zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy, ale zdolność do podjęcia pracy w ogóle, z uwzględnieniem rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku, predyspozycji psychofizycznych.

Zdolność do pracy ma dwa elementy: biologiczny (ogólna sprawność psychofizyczna) i gospodarczy (przydatność na rynku pracy). Należało zatem ustalić, czy wnioskodawca jest zdolny do wykonywania pracy w dotychczasowym pełnym zakresie, czy jego kwalifikacje pozwalają na wykonywanie innej pracy, czy dla utrzymania aktywności zawodowej konieczne jest przekwalifikowanie.

Niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy nie jest kryterium niezdolności do pracy w rozumieniu art.12 ww. ustawy. Brak możliwości wykonywania dotychczasowej pracy nie jest wystarczający do stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy, gdy jest możliwe podjęcie innej pracy (w swoim zawodzie, bez przekwalifikowania lub gdy rokowanie, co do przekwalifikowania jest pozytywne). Niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy jest warunkiem koniecznym do ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ale nie jest warunkiem wystarczającym, jeżeli wiek, poziom wykształcenia, predyspozycje psychofizyczne dają podstawy do uznania, że jest możliwe podjęcie pracy w zawodzie albo po przekwalifikowaniu.

O niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, ale ocena czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnie z kwalifikacjami.

Z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że J. M. legitymuje się wykształceniem podstawowym, a w swojej karierze zawodowej pracował jako rolnik oraz kierowca. Niemniej jednak z zebranego w sprawie materiału dowodowego jednoznacznie wynika, że rozpoznane u ubezpieczonego schorzenia nie ograniczają jego sprawności w stopniu znacznym, powodującym niezdolność do pracy zarobkowej zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

Jak wynika bowiem z opinii biegłego specjalisty z zakresu neurologii, u wnioskodawcy rozpoznano stan po przebyłym urazie głowy ze złamaniem kości podstawy czaszki i wstrząśnieniem mózgu (1 lipca 2015 r.), bóle i zawroty głowy w wywiadzie, zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne odcinka szyjnego kręgosłupa, przebyte liczne urazy dotyczące układu ruchu, które to schorzenia nie wpływają jednak na jego zdolność do pracy zgodnej z posiadanym poziomem kwalifikacji zawodowych.

Nadto, badaniem laryngologicznym u wnioskodawcy rozpoznano wprawdzie stan po przebyłym urazie głowy ze wstrząśnieniem mózgu i szczeliną złamania podstawy czaszki po stronie lewej (1 lipca 2015 r.), zawroty i bóle głowy w wywiadzie - datowane przed wypadkiem z 1 lipca 2015, obustronne symetryczne osłabienie słuchu - słuch wydolny społecznie (w badaniu pobudliwości błędników - górna granica normy, bez przewagi kierunkowej oczopląsu), deformację grzbietu nosa oraz skrzywienie przegrody nosowej, ale również i te schorzenia nie wpływają na zdolność wnioskodawcy do pracy zgodnej z posiadanym poziomem kwalifikacji zawodowych.

Jak słusznie podkreślił biegły, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 17 lipca 2014 r. w sprawie badań lekarskich osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców (zał. nr 3), wymagane jest „rozumienie mowy wymawianej szeptem z odległości nie mniejszej niż 1 metr (słownie: jeden metr) w uchu lepiej słyszącym, w tym przy zastosowaniu aparatu słuchowego lub implantu ślimakowego.” Wnioskodawca natomiast słyszy szept każdym uchem z odległości 2 metrów, a ubytek słuchu w badaniu audiometrycznym należy uznać za ubytek niewielkiego stopnia, w granicach 31 – 34 dB (nie przekracza 40 dB). Od strony stanu słuchu badany spełnia kryteria uznania zdolności do pracy. W odniesieniu do narządu równowagi stwierdzono, że upadki nie są typowe dla zaburzeń błędnikowych, a wnioskodawca agrawuje zaburzenia równowagi. Także przewaga kierunkowa oczopląsu (przy ocenie układu równowagi) mieści się w obowiązującej normie.

Jak wynika zaś z opinii biegłego specjalisty z zakresu psychiatrii, rozpoznane u wnioskodawcy organiczne zaburzenia nastroju, obecnie o niewielkim nasileniu, obniżenie sprawności intelektualnej również nie mają wpływu na jego zdolność do pracy zgodnej z posiadanym poziomem kwalifikacji zawodowych.

Należy także wskazać, iż dokonując oceny dowodów z opinii biegłych Sąd nie może zająć stanowiska odmiennego, niż wyrażone w opinii, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego. Odmiennie ustalenie w tej mierze może być dokonane tylko na podstawie opinii innych biegłych lekarzy, jeżeli ich opinia jest bardziej przekonująca oraz wszechstronnie przedstawia kwestię nasuwającą wątpliwości w sprawie (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 października 1987 roku, II URN 228/87). W niniejszej sprawie opinie biegłych co do oceny niezdolności ubezpieczonego do pracy są jednoznaczne. Biegli dokonali oceny stanu zdrowia ubezpieczonego pod kątem zdolności do pracy i uzasadnili swoje stanowisko.

Na marginesie wskazać należy, że wprawdzie wnioskodawca jest osobą o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z powodu schorzeń ruchowych oraz neurologicznych, to odnosząc się jednak do powyższego orzeczenia trzeba podkreślić, iż zgodnie z treścią art.2 punkt 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz.U. z 2016 roku, poz.2046) niepełnosprawności - oznacza trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy. Do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych (art.4 ust. 2 ww. ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych).

Pojęcie niepełnosprawności jest pojęciem szerszym niż pojęcie niezdolności do pracy w rozumieniu ww. ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, obejmuje swym zakresem niezdolność do wykonywania zatrudnienia, co znajduje wyraz w określeniu osoby niepełnosprawnej jako tej, która uzyskała orzeczenie o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy, na podstawie odrębnych przepisów. W konsekwencji więc, każda osoba niezdolna do pracy jest osobą niepełnosprawną, choć nie każda osoba niepełnosprawna jest osobą niezdolną do pracy. Na gruncie obowiązującego prawa nie ma podstaw do utożsamiania niepełnosprawności i niezdolności do pracy i negowania istniejących między nimi różnic. Różnice występują zarówno w płaszczyźnie definicyjnej, jak i w zakresie orzekania o niepełnosprawności i niezdolności do pracy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 sierpnia 2003 r., II UK 386/02, Lex 107174). W uzasadnieniu cytowanego wyroku Sąd Najwyższy wyjaśnił, iż nie w każdym przypadku niepełnosprawność w rozumieniu ustawy o rehabilitacji zawodowej pokrywa się z niezdolnością do pracy w rozumieniu przepisów rentowych. Po pierwsze ustawa o rehabilitacji zawodowej (...) wiąże zaliczenie do stopnia niepełnosprawności ze zdolnością do wykonywania zatrudnienia, a nie z niezdolnością do pracy w rozumieniu przepisów rentowych. Po drugie niepełnosprawność oznacza nie tylko naruszenie sprawności organizmu, ale również utrudnienie, ograniczenie bądź niemożliwość wypełniania ról społecznych jako elementu uczestnictwa w życiu społecznym. Gdyby ustawodawca chciał utożsamiać niezdolność do pracy i niepełnosprawność to po pierwsze nie ustanowiłby dwóch odrębnych trybów ustalania tych kwestii, a w sytuacji istnienia dwóch trybów, wprowadziłby ewentualną zależność obu ustaleń. Tymczasem zależność taka wynika z art.5 ww. ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych i dotyczy wyłącznie orzeczeń lekarza orzecznika lub komisji lekarskiej ZUS ustalających niezdolność do pracy.

Wskazać także należy, że postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych wszczynane jest na skutek odwołania wniesionego przez ubezpieczonego od decyzji organu rentowego. Ma ono zatem charakter odwoławczy, a jego przedmiotem jest ocena zgodności z prawem decyzji wydanej przez organ rentowy. Badanie legalności decyzji i orzekanie o niej możliwe jest tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego i prawnego istniejącego w chwili jej wydawania, zaś postępowanie dowodowe przed sądem jest postępowaniem sprawdzającym ustalenia dokonane przez organ rentowy. Dlatego też ewentualna późniejsza zmiana stanu zdrowia nie jest podstawą do uznania decyzji za wadliwą i jej zmiany. Sąd nie zastępuje bowiem organu rentowego, lecz jedynie przeprowadza postępowanie kontrolne, sprawdzające legalność decyzji według stanu istniejącego w chwili jej wydania. Postępowanie to ma bowiem charakter odwoławczy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 czerwca 2008r. III UK 9/08, LEX nr 494139, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 lutego 2009r. I UK 193/08, LEX nr 725014).

Reasumując, z ustaleń Sądu wynika, że wnioskodawca mimo stwierdzonych u niego schorzeń, jest zdolny do wykonywania pracy, zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami i wobec powyższego Sąd, na podstawie art.477¹⁴§1 k.p.c., oddalił odwołanie.

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć wnioskodawcy.

S.B.