

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 2 czerwca 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił W. R. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Decyzja została wydana na podstawie art.57 i art.12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz.U. z 2013 roku, poz.1440 ze zm.).

Podstawę wydania decyzji stanowiło orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 29 maja 2014 roku, która stwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Pełnomocnik ubezpieczonego zaskarżyła decyzję w całości zarzucając organowi rentowemu błąd w ustaleniach faktycznych polegający na przyjęciu, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Wniosła o zmianę decyzji i przyznanie ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu odwołania podała, iż ubezpieczony od kilku lat leczy się z powodu chorób krążków międzykręgowych lędźwiowych. Z uwagi na rozpoznanie także przepukliny jądra miażdżystego ubezpieczony został poddany w maju 2012 roku zabiegowi fenestracji. Po leczeniu operacyjnym ubezpieczony pozostaje pod opieką poradni neurologicznej. Ubezpieczony odbył kilka cykli zabiegów rehabilitacyjnych, dwukrotnie rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej ZUS. Pomimo zabiegów dolegliwości o nie minęły, z upływem czasu zaostrzyły się. W wyniku kolejnych badań zdiagnozowano uogólnioną koncentryczną wypuklinę L4-L5, mogącą pozostawać w konflikcie z korzeniem L-5. Ubezpieczony został ponownie poddany zabiegom rehabilitacyjnym. Ubezpieczony pobierał świadczenie rehabilitacyjne do 20 października 2013 roku, a następnie do 30 kwietnia 2014 roku rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Ubezpieczony z zawodu jest fryzjerem i zawód ten wykonuje od 1983 roku. Charakter świadczonej pracy związany jest z nieustannym przyjmowaniem pozycji stojącej, z wyciągniętymi rękami, pochylaniem się albo pozycji siedzącej. Dłuższe przyjmowanie tych postaw skutkuje u ubezpieczonego silnym drętwieniem rąk, łydek i stóp, co w znacznym stopniu nie tylko utrudnia a najczęściej w ogóle uniemożliwia wykonywanie pracy.

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

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

Ubezpieczony W. R. urodził się (...), obecnie ma 49 lat. Ubezpieczony ma wykształcenie podstawowe. (okoliczności bezsporne)

Ubezpieczony ma dyplom mistrzowski w zawodzie fryzjera. Prowadzi działalność gospodarczą – zakład fryzjerski. (okoliczności bezsporne, kserokopia dyplomu – k.148, k.149)

Do dnia 30 kwietnia 2014 roku ubezpieczony miał przyznane prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, od zakończenia świadczenia rehabilitacyjnego – od dnia 21 października 2013 roku. (decyzja – k.49 akt ZUS)

W dniu 9 kwietnia 2014 roku ubezpieczony złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty. (wniosek – k.57 akt ZUS)

Lekarz orzecznik orzeczeniem z dnia 9 maja 2014 roku ustalił, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Po rozpoznaniu sprzeciwu ubezpieczonego komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 29 maja 2014 roku również nie stwierdziła niezdolności do pracy. (orzeczenia – k.61, k.69 akt ZUS)

Ubezpieczony w maju 2012 roku przebył zabieg usunięcia dysku L5/S1. U ubezpieczonego rozpoznano dyskopatię L4/L5 z objawami częściowego uszkodzenia prawego korzenia S1, bez objawów korzeniowych, bez upośledzenia funkcji z subiektywnym zespołem bólowym. U ubezpieczonego występuje obustronne zniesienie odruchów skokowych oraz

zaburzenia czucia w zakresie prawego korzenia S1. (opinia biegłego neurologa – k.17-18 odwrót, opinia biegłego ortopedy – k.37-40)

U ubezpieczonego nie stwierdzono objawów zaburzeń koordynacji ruchowej, nie stwierdzono osłabienia odruchów głębokich. (opinia biegłego neurologa – k.64-64 odwrót)

Ubezpieczony nie może wykonywać ciężkiej pracy fizycznej, pracy na wysokości, pracy wymagającej częstego schylania się, podnoszenia ciężarów. Ubezpieczony może mieć trudności w pokonywaniu szybko dłuższych dystansów. (opinia biegłego neurologa min.00:02:44 protokołu z 13.01.2016 r.)

Ubezpieczony nie utracił w stopniu znacznym zdolności do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji. Ubezpieczony może wykonywać prace w zarówno wymagające stania jak i prace siedzące. Ubezpieczony ma w pełni zachowaną sprawność ręki.

Istniejące u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa nie mają wpływu na możliwość wykonywania zawodu fryzjera. (opinia biegłego neurologa – k.17-18 odwrót, opinia biegłego ortopedy – k.37-40, k.143)

W okresie od 10 grudnia 2013 roku do 28 lutego 2015 roku ubezpieczony miał orzeczonego lekki stopień niepełnosprawności. (okoliczność bezsporna)

Orzeczeniem z dnia 2 kwietnia 2015 roku ubezpieczony został zaliczony do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności na okres do 2 kwietnia 2018 roku. Przyczyną niepełnosprawności są schorzenia narządu ruchu. W orzeczeniu wskazano, iż ubezpieczony wymaga odpowiedniego zatrudnienia w warunkach chronionych. (orzeczenie – k.147)

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie dowodów z dokumentów w postaci wniosku o wydanie orzeczenia, decyzji ZUS, dyplomów, orzeczenia lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS, orzeczenia o stopniu niepełnosprawności. Żadna ze stron postępowania nie kwestionowała złożonych dokumentów.

Oceniając zgromadzony materiał dowodowy Sąd uznał wartość dowodową wydanych opinii przez biegłych z zakresu neurologii i ortopedii oraz podzielił, jako przekonujące, wnioski wypływające z jej treści. Opinie są rzetelne, zostały sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot. Z opinii biegłych jednoznacznie wynika, że schorzenia występujące u ubezpieczonego nie powodują niezdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych przez niego kwalifikacjami.

W ocenie Sądu, złożone do sprawy opinie nie zawierają żadnych braków i wyjaśniają wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Biegli wydali opinie po przeprowadzeniu badań i dokonaniu analizy dokumentacji lekarskiej ubezpieczonego, także aktualnej. Biegli określili schorzenia występujące u ubezpieczonego, ocenili ich znaczenie dla jego zdolności do pracy oraz wyjaśnili przyczynę uznania ubezpieczonego za osobę zdolną do pracy.

W opinii uzupełniającej biegły ortopeda odniósł się do zarzutów pełnomocnika ubezpieczonego. Wyjaśnił, iż subiektywne dolegliwości bólowe nie mogą być przyczyną niezdolności do pracy. Biegły zapoznał się z całą dokumentacją medyczną ubezpieczonego, także aktualną (kartą badania profilaktycznego z lutego 2015 roku, badaniem MR z 4 grudnia 2015 roku), podał, iż istniejące u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa nie mają wpływu na możliwość wykonywania zawodu fryzjera.

Biegły neurolog w ustnej opinii uzupełniającej wskazał, że aktualna dokumentacja medyczna ubezpieczonego nie ma wpływu na wnioski opinii. Biegły wyjaśnił, iż badanie profilaktyczne przeprowadzone przez Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy nie odnosi się do oceny długotrwałej niezdolności do pracy, którą odnosi się do poziomu kwalifikacji a nie konkretnego zatrudnienia. Nadto biegły wskazał, iż niewielka przepuklina krążka L5/S1 powoduje u ubezpieczonego okresowe bóle kręgosłupa, ale bóle kręgosłupa nie powodują długotrwałej niezdolności do pracy.

Po wydaniu przez biegłych neurologa i ortopedy odpowiedzi na zastrzeżenia do opinii żadna ze stron postępowania nie składała dalszych wniosków dowodowych w zakresie opinii biegłych.

Należy również wskazać, że dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter. Korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą 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 opinia złożona jest niekorzystna dla strony. W świetle art.286 k.p.c. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, 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 1974 roku II CR 817/73, niepublikowany), a taka sytuacja w niniejszej sprawie nie występuje. Odmienne stanowisko oznaczałoby, bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z opinii innych biegłych, by się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłiby takiego zdania, jak strona. Potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Niezadowolenie strony z opinii biegłego nie uzasadnia powołania innego biegłego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 czerwca 2002 roku, I CR 562/74 Lex nr 7607, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 roku I PKN 20/99, OSNP 2000/22/807). Sam fakt, że biegli ocenili stan zdrowia ubezpieczonego niezgodnie z jego oczekiwaniem, nie stanowi podstawy do dopuszczanie dowodu z opinii innego biegłego.

Sąd oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z przesłuchania ubezpieczonego w charakterze strony. Jakkolwiek przepis art.299 k.p.c. przewiduje dopuszczenie dowodu z przesłuchania stron, gdy po wyczerpaniu środków dowodowych lub w ich braku pozostały niewyjaśnione fakty istotne dla rozstrzygnięcia, to istotą tej regulacji jest przesądzenie subsydiarnego charakteru dowodu z przesłuchania stron. W sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy pierwszeństwo należy przypisać dowodom z dokumentów (np. dokumentacji medycznej, historii choroby z placówek medycznych, epikryz opisujących pobyty w szpitalu, wyników badań, zaświadczeń lekarskich) oraz z opinii biegłych lekarzy adekwatnych specjalności. Dowód z przesłuchania stron nie służy umożliwieniu stronie ustosunkowania się do zebranego wcześniej materiału dowodowego, ale złożeniu zeznań o faktach, które nie zostały dostatecznie wyjaśnione i które wobec tego, stosownie do postanowienia dowodowego, mają być tym dowodem wyjaśniane.

W niniejszym postępowaniu ocena stanu zdrowia ubezpieczonego pod kątem niezdolności do pracy, została dokonana na podstawie kompletnej dokumentacji lekarskiej, stąd przeprowadzenie dowodu z przesłuchania stron było niecelowe.

### ***Sąd zważył, co następuje:***

Odwołanie nie jest zasadne.

Zgodnie z treścią art.57 punkt 1 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz.U. z 2013 roku, poz.1440) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełni łącznie następujące warunki:

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

Brak choćby jednego z warunków wymienionych w art.57 ww. ustawy powoduje brak prawa do świadczenia.

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

Osobą niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do wykonywania pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania tej zdolności po przekwalifikowaniu (art.12 ust.1-3 ww. ustawy). Niezdolność do pracy (całkowita lub częściowa) podlega ocenie w ramach pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji.

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, choć 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 ubezpieczony jest zdolny do wykonywania pracy w dotychczasowy pełnym zakresie, czy jego kwalifikacje pozwalają na wykonywanie innej pracy, czy dla utrzymania aktywności zawodowej konieczne jest przekwalifikowanie. Brak możliwości wykonywania dotychczasowej pracy nie jest wystarczający do stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy, gdy jest możliwe podjęcie innej pracy (zgodnej z kwalifikacjami lub gdy rokowanie co do przekwalifikowania jest pozytywne).

Niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy nie jest kryterium niezdolności do pracy w rozumieniu art.12 ww. ustawy. 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.

Z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Ubezpieczony przebył w maju 2012 roku zabieg usunięcia dysku L5/S1. Obecnie występująca u ubezpieczonego dyskopatia L4/L5 z objawami częściowego uszkodzenia prawego korzenia S1, bez objawów korzeniowych, bez upośledzenia funkcji z subiektywnym zespołem bólowym nie powoduje naruszenia sprawności organizmu, które w znacznym stopniu ograniczałaby zdolność do wykonywania pracy zarobkowej zgodnej z poziomem kwalifikacji. Z ustaleń Sądu wynika, iż ubezpieczony może wykonywać pracę w zawodzie fryzjera. Ubezpieczony może wykonywać lekką pracę, niewymagającą schylania, podnoszenia ciężarów. Może wykonywać pracę w pozycji stojącej, choć jak wynika z opinii biegłego wykonywanie takiej pracy będzie zależało od jej charakteru i czasu trwania, co może być regulowane ograniczeniem czasu pracy. Ubezpieczony obecnie prowadzi działalność gospodarczą – zakład fryzjerski, zatem sam określa swój czas pracy.

Ubezpieczony nie utracił w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji, może wykonywać także inne prace zgodnie z poziomem kwalifikacji np. w pozycji siedzącej, przy taśmie. Ubezpieczony ma możliwość skorzystania z kursów celem przyuczenia do wykonywania innej pracy, poza uzyskanymi kwalifikacjami w zawodzie fryzjera.

Ubezpieczony jest osobą o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, z powodu chorób narządów ruchu. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności zostało wydane w dniu 2 kwietnia 2015 roku, a zatem po wydaniu spornej decyzji. Niemniej jednak odnosząc się do powyższego orzeczenia należy wskazać, że zgodnie z treścią art.2 punkt 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz.U. z 2011 roku, nr 127 poz.721 ze zm.) 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 roku, II UK 386/02, Lex 107174). W uzasadnieniu cytowanego wyroku Sąd Najwyższy wyjaśnił, iż że 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.

Reasumując ubezpieczony nie spełnia wszystkich przesłanek niezbędnych do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy – nie jest osobą niezdolną do pracy i Sąd, na podstawie art. 477<sup>14</sup>§1 k.p.c. oddalił odwołanie jako niezasadne.

## ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi ubezpieczonego.

28 kwietnia 2015 roku