

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 24 maja 2016 roku znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł., po rozpatrzeniu wniosku z dnia 24 marca 2016 roku odmówił M. O. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji przytaczając treść art. 57, art. 12 oraz art. 14 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 748) organ rentowy wskazał, że podstawę wydania niniejszej decyzji stanowi orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 19 maja 2016 roku, która nie stwierdziła niezdolności do pracy. Organ rentowy podniósł, iż wnioskodawca w 10-leciu liczonym od daty zgłoszenia wniosku tj. 24 marca 2006 roku do 23 marca 2016 roku posiada wymagany okres ubezpieczenia. Z uwagi na fakt, że wnioskodawca nie spełnia łącznie warunków z art. 57 ustawy brak podstaw prawnych do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(decyzja – k. 23 plik III akt ZUS)

Uznając powyższą decyzję za krzywdzącą M. O. w dniu 22 czerwca 2016 roku złożył odwołanie podnosząc, że aktualne schorzenia uniemożliwiają mu wykonywanie jakiegokolwiek pracy.

(odwołanie – k. 2)

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 7 lipca 2016 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. wniósł o jego oddalenie. W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy przytoczył argumentację jak w zaskarżonej decyzji.

(odpowiedź na odwołanie – k. 3 i 3 v)

Na rozprawie w dniu 27 czerwca 2017 roku pełnomocnik wnioskodawcy poparł odwołanie oraz złożył wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego lekarza medycyny pracy na okoliczność niezdolności wnioskodawcy do pracy. Podniósł, że wniosek jest złożony dopiero na tej rozprawie z uwagi na to, że skarżący niedawno otrzymał orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z 30 maja 2017 roku. Ponadto wniósł o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w wysokości trzykrotności kosztów. Z kolei pełnomocnik ZUS wniósł o oddalenie odwołania oraz o oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego lekarza medycyny pracy.

(stanowiska stron e -protokół z dnia 27 czerwca 2017 roku 00:01:39 - 00:05:04 i 00:06:08- 00:07:21)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

M. O. urodził się (...). Ma wykształcenie zasadnicze zawodowe, z zawodu jest stolarzem. W okresie od 16 listopada 1992 roku do 31 grudnia 1998 roku, od 18 października 1999 roku do 5 stycznia 2011 roku oraz od 1 stycznia 2013 roku do 31 grudnia 2015 roku pracował w Firmie (...). W okresie od 13 lipca 2011 roku do 30 września 2012 roku był zarejestrowany jako osoba bezrobotna w Powiatowym Urzędzie Pracy w Ł.. (kwestionariusz dotyczący okresów składkowych i nieskładkowych – k. 5- 6 plik III akt ZUS świadectwa pracy: z dnia 11 lipca 2011 roku k. 7 i 8 oraz z dnia 31 grudnia 2015 roku k. 10 plik III akt ZUS, zaświadczenie z PUP z dnia 8 października 2012 roku k. 9 plik III akt ZUS)

W okresie od 23 października 2015 roku do 17 kwietnia 2016 roku wnioskodawca pobierał zasiłek chorobowy.

(okoliczność bezsporna)

W dniu 24 marca 2016 roku M. O. złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

(wniosek – k. 1 – 4 plik III akt ZUS)

Lekarz orzecznik ZUS, po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy dokumentacji medycznej, orzeczeniem z dnia 29 kwietnia 2016 roku stwierdził, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy

(opinia lekarska z dnia 29 kwietnia 2016 roku. k. 11 -12 akt orzeczniczo -lekarskich, orzeczenie k. 19 plik III akt ZUS)

W dniu 5 maja 2016 roku wnioskodawca wniósł sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 29 kwietnia 2016 roku.

(sprzeciw – k. 14 akt orzeczniczo -lekarskich)

Komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 19 maja 2016 roku stwierdziła, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

(opinia lekarska z dnia 19 maja 2016 roku k. 25 akt orzeczniczo -lekarskich, orzeczenie k. 21 plik III akt ZUS)

Decyzją z dnia 24 maja 2016 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił M. O. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(decyzja – k. 23 plik III akt ZUS)

Z punktu widzenia kardiologa u wnioskodawcy, rozpoznaje się przewlekłą stabilną chorobę niedokrwienną serca, przebyty zawał mięśnia serca leczony koronaroplastyką z założeniem stentu lewej tętnicy zstępującej w 2010 roku, nadciśnienie tętnicze, stan po przebytych urazach kręgosłupa szyjnego 2015 roku oraz cukrzycę. Z powodu schorzeń kardiologicznych nie stwierdzono u wnioskodawcy całkowitej ani częściowej niezdolności do pracy zarobkowej, gdyż występujące schorzenie kardiologiczne nie powoduje takiego naruszenia sprawności organizmu, które stanowiłoby przyczynę całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy. Ponadto biegły sądowy kardiolog zasugerował powołanie do wydania w niniejszej sprawie opinii przez biegłego neurologa.

(pisemna opinia biegłego sądowego kardiologa B. L. - G. k. 6-7v)

U skarżącego z punktu widzenia diabetologa, rozpoznano cukrzycę typ 2, stan po wypadku samochodowym i nadciśnienie tętnicze. Cukrzyca typu 2 w przypadku wnioskodawcy jest wyrównana, leczona lekami doustnymi i jest niepowikłana w stopniu istotnym powodującym niezdolność do pracy. Wnioskodawca aktualnie wymaga częstszych wizyt w Poradni Diabetologicznej w celu wyrównania cukrzycy, odpowiedniej diety i dostosowanego wysiłku fizycznego. Cukrzyca typu 2 w przypadku wnioskodawcy nie powoduje niezdolności do pracy.

(pisemna opinia biegłego sądowego diabetologa M. P. – k. 9-10v)

Z punktu widzenia neurologa rozpoznano u wnioskodawcy, zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne odcinka szyjnego kręgosłupa bez istotnych deficytów neurologicznych, przebyty uraz odcinka szyjnego kręgosłupa 12 października 2015 roku. Wnioskodawca odczuwa od czasu wypadku komunikacyjnego, który miał miejsce 12 października 2015 roku, bóle odcinka szyjnego kręgosłupa i drętwienie ramion. Od trzech miesięcy jest leczony z powodu bólów lewego biodra. Wiele lat temu przebył uraz głowy z pęknięciem podstawy czaszki. Aktualnie jest leczony w Poradni Neurologicznej, Ortopedycznej, Diabetologicznej (cukrzyca typu 2) i w POZ-ie. Badanie CT kręgosłupa szyjnego ujawniło zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa.

Badaniem neurologicznym nie stwierdzono znacznego stopnia naruszenia sprawności organizmu, który powodowałby długotrwałą niezdolność do wykonywania pracy zarobkowej. Wnioskodawca wymaga w okresie zaostrzeń rehabilitacji. Na rynku pracy badany jest osobą niepełnosprawną, ale zdolną do wykonywania pracy w myśl ustawy o rentach i emeryturach.

(pisemna opinia biegłego sądowego neurologa J. B. k. 24 – 26)

Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy dokonał na podstawie zgromadzonych dokumentów w aktach sprawy, aktach rentowych oraz opinii biegłych sądowych specjalistów z zakresu: kardiologii, diabetologii oraz neurologii. 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 wnioskodawcy. 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 zgodne z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS, zostały wyczerpująco uzasadnione, a końcowe wnioski orzecznicze wynikają w sposób logiczny z treści opinii.

Ustalając stan faktyczny Sąd oddalił wniosek dowodowy pełnomocnika wnioskodawcy o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy na okoliczność niezdolności do pracy wnioskodawcy. Przede wszystkim wniosek ten podlegał oddaleniu jako spóźniony. Nadto pełnomocnik skarżącego na poparcie powyższych twierdzeń złożył orzeczenie o niepełnosprawności z dnia 30 maja 2017 roku ustalające, że M. O. jest osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym oraz kartę informacyjną z dnia 27 grudnia 2016 roku i 14 lutego 2017 roku. Przede wszystkim zauważyć należy, że Sąd odwoławczy rozpoznając sprawę z zakresu ubezpieczeń społecznych związany jest zakresem rozstrzygnięcia zaskarżonej decyzji. Zatem Sąd Okręgowy zobowiązany jest ocenić, czy w rzeczywistości na dzień wydania decyzji tj. 24 maja 2016 roku wnioskodawca był zdolny do pracy czy też nie. W związku z tym ewentualne pogorszenie stanu zdrowia po tej dacie nie stanowi podstawy do zmiany decyzji organu rentowego. W tak zaistniałej sytuacji skarżący zawsze ma możliwość złożenia kolejnego wniosku o przyznanie mu prawa do renty. Ponadto skarżący nie wyjaśnił dlaczego zachodziła potrzeba przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy powołując się jedynie na orzeczenie o niepełnosprawności wydane ponad rok od spornej decyzji. Zauważyć należy, że Sąd powołał biegłych o specjalnościach właściwych z punktu widzenia schorzeń, na jakie cierpi wnioskodawca, tj. z zakresu kardiologii, diabetologii i neurologii. Wskazani biegli w oparciu o dokumentację medyczną zgromadzoną w sprawie oraz przedmiotowe badanie wnioskodawcy zgodnie stwierdzili, iż ze względu na stan zdrowia – posiadane schorzenia - powód jest osobą zdolną do pracy. Opinie biegłych zawierające wyjaśnienie istotnych okoliczności oraz logicznie wyprowadzone wnioski na podstawie analizy dokumentacji, wywiadu oraz badania, nie były wewnętrznie sprzeczne i nie wykazywały żadnych braków. Co istotne żaden z biegłych nie wskazał na potrzebę powołania kolejnego biegłego np. z zakresu medycyny pracy. Wobec powyższego w ocenie Sądu Okręgowego nie było potrzeby dopuszczenia dowodu z opinii kolejnego biegłego. Podkreślenia wymaga, że ogólne niezadowolenie strony z niekorzystnego dla niej wydzwiku konkluzji opinii nie może stanowić podstawy do dopuszczenia dowodu z kolejnych opinii biegłych sądowych, ale musi być następstwem umotywowanej krytyki dotychczasowej opinii, co w niniejszej sprawie nie występuje. Zwraca na to także uwagę Sąd Najwyższy w wyroku z 8 lipca 1999 roku, II UKN 37/99 OSNAPiUS 2000/20/741 wskazując, że sąd nie jest obowiązany do uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych strony tak długo, aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę i pomija je od momentu dostatecznego wyjaśnienia spornych okoliczności sprawy (art. 217 § 2 k.p.c.).

W tym stanie faktycznym podejmowane czynności w zakresie dopuszczenia dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, doprowadziłyby jedynie do przedłużenia się postępowania przed Sądem pierwszej instancji, w obliczu wyjaśnionych już okoliczności.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawcy nie jest zasadne.

Stosownie do art. 107 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 887 ze zm.) 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.

Zgodnie z treścią art. 57 ust. 1 ustawy emerytalnej 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, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Przepisu ust. 1 pkt 3 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy (art. 57 ust. 2 ustawy).

W oparciu o art. 12 ust. 1 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.

2. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy.

3. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Na mocy art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji;

2) 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.

Oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia daty powstania niezdolności do pracy, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy, związku przyczynowego niezdolności do pracy lub śmierci z określonymi okolicznościami, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do samodzielnej egzystencji, celowości przekwalifikowania zawodowego dokonuje w formie orzeczenia lekarz orzecznik Zakładu (art. 14 ust. 1 ustawy emerytalnej).

Od orzeczenia lekarza orzecznika osobie zainteresowanej przysługuje sprzeciw do komisji lekarskiej Zakładu, zwanej dalej „komisją lekarską”, w ciągu 14 dni od dnia doręczenia tego orzeczenia (art. 14 ust. 2a ustawy emerytalnej).

Orzeczenie lekarza orzecznika, od którego nie wniesiono sprzeciwu lub co do którego nie zgłoszono zarzutu wadliwości, albo orzeczenie komisji lekarskiej, stanowi dla organu rentowego podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczeń przewidzianych w ustawie, do których prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji (art. 14 ust. 3 ustawy emerytalnej).

Warunki wskazane w art. 57 w/w ustawy muszą być spełnione łącznie by istniały podstawy do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W odniesieniu do odwołującego się zostały spełnione wszystkie przesłanki, z wyjątkiem ustalenia jego niezdolności do pracy.

Zaskarżoną decyzją z dnia 24 maja 2016 roku organ rentowy, po stwierdzeniu przez komisję lekarską w dniu 19 maja 2016 roku, że M. O. nie jest niezdolny do pracy, odmówił mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Niezdolną do pracy 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. Należy mieć przy tym na uwadze, że na pojęcie niezdolności do pracy składają się pozostające w koniunkcji dwa elementy, a mianowicie element biologiczny oraz element ekonomiczny rozumiany, jako obiektywna utrata zdolności do zarobkowania. Zdolność do pracy, a zatem potencjalną możliwość wykonywania zatrudnienia ocenia się przy uwzględnieniu stopnia naruszenia sprawności organizmu, możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji oraz celowości przekwalifikowania zawodowego z uwagi na rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 17 września 2015 r. III AUa 610/14, Legalis nr 1360894).

W przedmiotowej sprawie orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS wnioskodawca nie został uznany za osobę niezdolną do pracy. Wnioskodawca zakwestionował powyższe orzeczenie, wobec czego została powołana komisja lekarska ZUS, która wydała orzeczenie w przedmiotowej sprawie ustalając, że nie jest on niezdolny do pracy.

Wobec zakwestionowania przez wnioskodawcę w niniejszym postępowaniu orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS Sąd przeprowadził postępowanie dowodowe obejmujące dopuszczenie dowodu z opinii biegłych sądowych kardiologa, diabetologa i neurologa.

Na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego, a w szczególności opinii biegłych specjalistów Sąd ustalił, że występujące u wnioskodawcy schorzenia nie powodują całkowitej ani częściowej niezdolności do pracy.

Biegły sądowy kardiolog nie stwierdził u wnioskodawcy całkowitej ani częściowej niezdolności do pracy zarobkowej. Wskazał, że występujące schorzenie kardiologiczne nie powoduje takiego naruszenia sprawności organizmu, które stanowiłoby przyczynę całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy.

Twierdzenia wykluczające uznanie wnioskodawcy za całkowicie oraz częściowo niezdolną do pracy znalazły również potwierdzenie w opinii sporządzonej przez biegłego sądowego diabetologa.

Z treści opinii tego biegłego wynika, że u M. O. rozpoznano cukrzycę typ 2, stan po wypadku samochodowym i nadciśnienie tętnicze. Cukrzyca typu 2 w przypadku wnioskodawcy jest wyrównana, jest leczona lekami doustnymi i jest niepowikłana w stopniu istotnym, powodującym niezdolność do pracy. Wnioskodawca aktualnie wymaga częstszych wizyt w Poradni Diabetologicznej w celu wyrównania cukrzycy, odpowiedniej diety i dostosowanego wysiłku fizycznego. Cukrzyca typu 2 w przypadku wnioskodawcy nie powoduje niezdolności do pracy.

Podobnie treść opinii biegłego sądowego neurologa potwierdza orzeczenie komisji lekarskiej ZUS oraz opinie w/w biegłych wskazując na brak całkowitej oraz częściowej niezdolności do pracy M. O..

Z treści opinii biegłego neurologa wynika, że rozpoznano u wnioskodawcy zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne odcinka szyjnego kręgosłupa, bez istotnych deficytów neurologicznych, przebyty uraz odcinka szyjnego kręgosłupa 12 października 2015 roku. Wnioskodawca odczuwa od czasu wypadku komunikacyjnego, który miał miejsce 12 października 2015 roku, odczuwa bóle odcinka szyjnego kręgosłupa i drętwienie ramion. Od trzech miesięcy jest leczony z powodu bólów lewego biodra. Wiele lat temu przeżył uraz głowy z pęknięciem podstawy czaszki. Aktualnie jest leczony w Poradni Neurologicznej, Ortopedycznej, Diabetologicznej (cukrzyca typu 2) i w POZ-ie. Badanie CT kręgosłupa szyjnego ujawniło zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa. Po przeprowadzeniu badania neurologicznego biegły nie stwierdził znacznego stopnia naruszenia sprawności organizmu, który powodowałby długotrwałą niezdolność do wykonywania pracy zarobkowej. Wnioskodawca wymaga w okresie zaostrzeń rehabilitacji. Na rynku pracy badany jest osobą niepełnosprawną, ale zdolną do wykonywania pracy w myśl ustawy o rentach i emeryturach.

Opinie biegłych zostały doręczone zarówno organowi rentowemu, jak i wnioskodawcy z zobowiązaniem do ustosunkowania się do nich i złożenia ewentualnych pytań do biegłych.

Sąd Okręgowy podzielił opinię biegłych specjalistów z zakresu kardiologii, diabetologii oraz neurologii uznając, że są one pełne, jasne i nie prowadzą do sprzecznych wniosków. Wskazać należy, że biegli sądowi w sposób nie budzący wątpliwości w pisemnych opiniach wyjaśnili sporne okoliczności. Wnioski z powyższych opinii sprowadzały się do stwierdzenia, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy zarobkowej.

Opinia biegłego może być oceniona przez sąd i podważona dowodem z innej opinii. Ubezpieczony, jak każda strona w procesie, w myśl art. 6 k.c. winien dowodzić swoich racji, a nie tylko przedstawiać swoje poglądy. W konsekwencji w sprawie nie pojawiły się argumenty, które mogłyby budzić wątpliwość Sądu, co do jednoznaczności wskazanych opinii.

Na pojęcie kwalifikacji zawodowych składają się posiadana (rzeczywista) wiedza i umiejętności (wyuczone i faktycznie nabyte, wykorzystywane, jak i dotychczas niewykorzystywane). Przy stosowaniu art. 12 ustawy konieczne jest dokonanie indywidualnej oceny rzeczywistych umiejętności i kompetencji z uwzględnieniem jednostkowej sytuacji pracownika na rynku pracy (wyrok Sądu Najwyższego - Izba Pracy, (...) i Spraw Publicznych z dnia 28 kwietnia 2016 r. III UK 120/15, Legalis nr 1472796). Ocena taka została dokonana na podstawie stosownych ustaleń w opiniach biegłych. Ustalono i wyjaśniono, że ubezpieczony z wykształcenia stolarz, która pracował w swoim zawodzie może wykonywać prace zarobkową zgodnie ze swoimi kwalifikacjami, jedynie w okresie zaostrzeń wymaga rehabilitacji. Natomiast z uwagi na stwierdzoną cukrzycę typu 2 wnioskodawca aktualnie wymaga częstszych wizyt w Poradni Diabetologicznej w celu wyrównania cukru, odpowiedniej diety i dostosowanego wysiłku fizycznego.

W ocenie Sądu Okręgowego, dopuszczone w postępowaniu rozpoznawczym dowody w postaci opinii biegłych – pozwalają na niebudzące wątpliwości ustalenie, iż stan zdrowia ubezpieczonego najpóźniej w dacie wydawania spornej decyzji, nie pozwalał na przyjęcie całkowitej ani nawet częściowej niezdolności do pracy. Z ustaleń Sądu wynika, że wnioskodawca mimo stwierdzonych u niego schorzeń jest zdolny do wykonywania pracy zarobkowej, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

Na orzeczenie w niniejszej sprawie nie mogły mieć wpływu złożone orzeczenie o niepełnosprawności z dnia 30 maja 2017 roku ustalające, że M. O. jest osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym, czy karty informacyjne z dnia 27 grudnia 2016 roku i 14 lutego 2017 roku. Jak już wcześniej wskazano Sąd Okręgowy jest swoistym organem odwoławczy i rozpoznając sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych związany jest zakresem rozstrzygnięcia zaskarżonej decyzji. Zatem Sąd Okręgowy zobowiązany jest ocenić, czy wnioskodawca na dzień wydania decyzji tj. 24 maja 2016 roku był zdolny do pracy czy też nie. Dokumentacja medyczna powstała po tej dacie, wskazująca na ewentualne pogorszenie stanu zdrowia, nie stanowi podstawy do zmiany decyzji organu rentowego. W tak zaistniałej sytuacji skarżący zawsze ma możliwość złożenia kolejnego wniosku o przyznanie mu prawa do renty.

W toku postępowania skarżący wskazywał, iż ma on ustalony umiarkowany stopień niepełnosprawności decyzją z dnia 30 maja 2017 roku. Tym samym na marginesie jedynie należy dodać (decyzja jest znacznie późniejsza niż orzeczenie ZUS wydane w niniejszej sprawie), że utrata zdolności do pracy zarobkowej oznacza obiektywne pozbawienie danej osoby możliwości zarobkowania. Obok powyższego elementu ekonomicznego wyróżnia się element biologiczny, czyli naruszenie sprawności organizmu. Naruszenie sprawności organizmu jest stopniowalne w kontekście jego skutków.

Oczywiście oceniając zdolność do pracy odwołującego się należy mieć na uwadze orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, którym się legitymuje (wyrok SN z dnia 28 stycznia 2004 HUK 222/03 OSNAPiUS 2004 nr 19 poz,340).

Nie jest jednak tożsame orzeczenie umiarkowanego stopnia niepełnosprawności ze stwierdzeniem niezdolności do pracy.

Mimo istniejących podobieństw, na gruncie obowiązującej regulacji prawnej, występują różnice pomiędzy umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, a niezdolnością do pracy i zaliczenie do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie oznacza automatycznie stwierdzenia niezdolności do pracy.

Zgodnie z dyspozycją art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 z późn. zm.) 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.

Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 17 lutego 2009 r. (I UK 233/08; LEX nr 736713) niepełnosprawność nie jest odpowiednikiem niezdolności do pracy rozumianej jako utrata zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i brak rokowań co do odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu (art. 12 ust. 1 ustawy z 1998 r. o emeryturach i rentach), gdyż zdefiniowana została jako spowodowana naruszeniem sprawności organizmu niezdolność do wypełniania ról społecznych. Skutkiem niezdolności do wypełniania ról społecznych może być, ale nie musi, niezdolność do pracy.

Wniosek taki nie wypływa również z art. 1 pkt 2 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej zgodnie z którym, ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej dotyczy osób, zwanych dalej "osobami niepełnosprawnymi", których niepełnosprawność została stwierdzona orzeczeniem o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów. Unormowanie art. 1 pkt 2 ustawy pozostaje w ścisłym związku z art. 5, w myśl którego orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych określające stopień niezdolności do pracy i ustalone na podstawie przepisów ustawy o emeryturach i rentach traktowane są na równi z orzeczeniami o stopniach niepełnosprawności określonych odpowiednio w art. 3 ust. 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej. Oznacza to więc tylko tyle, że każda osoba, która uzyskała orzeczenie o stopniu niezdolności do pracy na podstawie przepisów ustawy o emeryturach i rentach jest uznawana za osobę niepełnosprawną w rozumieniu przepisów ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej, **ale nie odwrotnie.**

Pojęcie niepełnosprawności jest szersze od pojęcia niezdolności do pracy. Takie też stanowisko prezentowane jest w orzecznictwie Sądu Najwyższego, który wielokrotnie podkreślał, że mimo podobieństwa definicji, stwierdzenie umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie jest tożsame ze stwierdzeniem niezdolności do pracy. Obowiązujące przepisy prawa socjalnego posługują się zarówno pojęciem niezdolności do pracy, jak i pojęciem niepełnosprawności, przy czym to pierwsze występuje w przepisach prawa ubezpieczeń społecznych, zwłaszcza w ustawie o emeryturach i rentach, natomiast drugie w przepisach dotyczących innych świadczeń socjalnych, w tym w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej. Na gruncie obowiązującego prawa nie ma podstaw do utożsamiania wymienionych pojęć, względnie negowania występowania między nimi różnic, skoro posiadają odmienną definicję legalną a ocena niezdolności do pracy, jej stopnia i ustalanie innych wymaganych w tym zakresie okoliczności oraz orzekanie o stopniu niepełnosprawności należy do innych organów oraz stanowić ma konieczną przesłankę prawną dla ustalenia prawa do korzystania z różnego rodzaju świadczeń i uprawnień (por. między innymi wyroki z dnia 20 sierpnia 2003 r., II UK 386/03, OSNP 2004 nr 12, poz. 213; z dnia 28 stycznia 2004 r., II UK 222/03, OSNP 2004 nr 19, poz. 340; z dnia 4 marca 2008 r., II UK 130/07, Lex nr 459312 oraz postanowienie z dnia 16 grudnia 2005 r., II UK 77/05, OSNP 2006 nr 23-24, poz. 372).

Poza tym należy zauważyć, że zgodnie z art. 4 ust. 5 powołanej ustawy zaliczenie do znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie wyklucza możliwości zatrudnienia danej osoby u pracodawcy niezapewniającego warunków pracy chronionej w przypadku uzyskania pozytywnej opinii Państwowej Inspekcji Pracy o przystosowaniu przez pracodawcę stanowiska pracy do potrzeb osoby niepełnosprawnej.

Nadto niepełnosprawność oznacza nie tylko naruszenie sprawności organizmu, ale również utrudnienie, ograniczenie bądź niemożliwość wypełniania ról społecznych, jako elementu uczestnictwa w życiu społecznym.

A zatem w ocenie Sądu nie jest uprawnione automatyczne stwierdzanie niezdolności do pracy osób, u których orzeczono umiarkowany stopień niepełnosprawności.

Z uwagi na powyższe oraz ze względu na fakt, że biegli jednoznacznie określili stan zdrowia wnioskodawcy na podstawie wskazań wiedzy medycznej uznając, bez wątpliwości, że nie jest on niezdolny do pracy, Sąd nie znalazł podstaw do uznania odwołania wnioskodawcy za zasadne.

W konsekwencji wobec niespełnienia wszystkich przesłanek, brak jest podstaw uwzględnienia odwołania i przyznania wnioskodawcy prawa do renty, o czym Sąd Okręgowy na podstawie art.477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.

O zwrocie kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej wnioskodawcy z urzędu za drugą instancję orzeczono zgodnie z § 15 ust 2 w zw. § 4 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (t.j. Dz. U. z 2015 roku, poz. 1805) uwzględniając podatek VAT.

Określając wynagrodzenie pełnomocnika wnioskodawcy z urzędu Sąd Okręgowy nie uwzględnił wniosku o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w wysokości trzykrotności. W ocenie Sądu odpowiednią była stawka minimalna określona w powyższych przepisach.

Jak stanowi § 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (Dz. U. z 2015 r. poz. 1805), zwanego dalej rozporządzeniem, koszty nieopłaconej pomocy prawnej ponoszone przez Skarb Państwa obejmują: opłatę ustaloną zgodnie z przepisami rozporządzenia oraz niezbędne i udokumentowane wydatki radcy prawnego.

Zgodnie z § 4 ust 1 rozporządzenia, opłatę ustala się w wysokości co najmniej 1/2 opłaty maksymalnej określonej w rozdziałach 2 - 4, przy czym nie może ona przekraczać wartości przedmiotu sprawy. Ustalenie opłaty w wysokości wyższej niż określona w ust. 1, a nieprzekraczającej opłaty maksymalnej następuje z uwzględnieniem zawilości sprawy oraz nakładu pracy radcy prawnego oraz wkładu jego pracy w przyczynienie się do wyjaśnienia i rozstrzygnięcia sprawy (...) (§ 4 ust 2 rozporządzenia).

Jak wynika z akt aktywność procesowa pełnomocnika wnioskodawcy ograniczyła się jedynie do złożenia w dniu 5 kwietnia 2017 roku pisma o odroczenie terminu rozprawy oraz stawienia się na rozprawie w dniu 27 czerwca 2017 roku zajmując stanowisko w sprawie i składając komplet dokumentów dotyczących stanu zdrowia wnioskodawcy. Zatem nie może być mowy o jakimkolwiek zwiększonym nakładzie pracy w wyjaśnienie czy rozstrzygnięcie sprawy, uprawniającym do zwiększenia należnego pełnomocnikowi wynagrodzenia.

Nie stwierdzając zaistnienia przesłanek podwyższenia przyznawanej opłaty, o których mowa w § 4 ust 2 rozporządzenia, należało ją więc ustalić na kwotę 442,80 zł.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi wnioskodawcy

17.07.2017 r.

E.W.