

**Sygn. akt VII U 717/18**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 marca 2019 r.

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

w składzie:

Przewodniczący SSO Renata Gąsior

Protokolant Marta Jachacy

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 18 marca 2019 r. w Warszawie

sprawy M. D.

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

o rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy

na skutek odwołania M. D.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W. z dnia 25 kwietnia 2018 r. znak: (...)

oddala odwołanie.

## UZASADNIENIE

W dniu 30 maja 2018 r. **M. D.** złożył w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odwołanie od orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z dnia (...) z dnia 25 kwietnia 2019 r. dotyczącej stopnia niezdolności do pracy. Odwołujący wskazał, że uznano go za częściowo niezdolnego do pracy, podczas gdy ze względu na stan zdrowia jest niezdolny do pracy w stopniu całkowitym i w tym zakresie uznał decyzję za nieuzasadnioną. Wymienił przy tym schorzenia, na które się skarży (odwołanie k. 3 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 8 czerwca 2018 r. **Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.** wniósł o jej oddalenie

na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie organ rentowy wyjaśnił, że M. D. pobierał z Oddziału rentę

z tytułu częściowej niezdolności do pracy, które to świadczenie przysługiwało mu do 31 marca 2018 r. Na skutek wniosku o ponowne ustalenie prawa do renty odwołujący został skierowany na badanie do komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 2 października 2017 r. uznała go za trwale, częściowo niezdolnego do pracy. W oparciu o powyższe orzeczenie decyzją z dnia

25 kwietnia 2018 r. ZUS przyznał odwołującemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na stałe (odpowiedź na odwołanie k. 4 a.s.).

**Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

Odwołujący M. D. miał przyznane prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od 10 lutego 2017 r. do 31 marca 2018 r. Świadczenie pobierał z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. (decyzja ZUS z 05.05.2017 r. k. 31 a.r.).

Dnia 27 lutego 2018 r. M. D. złożył w ZUS (...) Oddział

w W. wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W związku ze złożeniem powyższego wniosku odwołujący został skierowany na badania do lekarza orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia

26 marca 2018 r. uznał go za częściowo niezdolnego do pracy do 15 lutego

2023 r. Powyższe orzeczenie nie zostało zaaprobowane przez zastępcę głównego lekarza orzecznika (...) Oddziału ZUS,

na skutek czego odwołujący został skierowany na badanie do komisji lekarskiej ZUS. Orzeczeniem z dnia

20 kwietnia 2018 r. komisja uznała odwołującego za trwale, częściowo niezdolnego do pracy (wniosek o rentę k. 53-55 a.r., orzeczenia lekarza orzecznika ZUS k. 57 a.r. i komisji lekarskiej ZUS k. informacja o złożeniu sprzeciwu k. 57v i k. 59 a.r.).

W oparciu o powyższe orzeczenie komisji lekarskiej ZUS (...) Oddział

w W. wydał w dniu 25 kwietnia 2018 r. decyzję znak: (...) na podstawie której przeliczył odwołującemu rentę od 1 kwietnia 2018 r.

i przyznał prawo do tego świadczenia na stałe (decyzja ZUS z 25.04.2018 r.

k. 63 a.r.).

W toku postępowania Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu chorób wewnętrznych - diabetologii, kardiologii i ortopedii (k. 6 a.s.) celem ustalenia, czy odwołujący się jest zdolna do pracy. W oparciu o opinie biegłych sądowych oraz dokumentację medyczną odwołującego Sąd ustalił, że:

- w zakresie schorzeń neurologicznych – odwołujący od 2 lat pozostaje pod opieką neurologiczną z powodu zawrotów głowy, przebył incydent niewydolności krążenia mózgowego. W badaniu (...) głowy ze stycznia 2017 r. stwierdzono liczne ogniska podwyższonego sygnału naczyniopochodne zlokalizowane podkorowo i okołokomorowo; badanie USG naczyń domózgowych wykazał przepływy prawidłowe. Badanie przedmiotowe nie wykazało odchyień od normy. W ocenie biegłej J. B. z przyczyn neurologicznych odwołujący jest częściowo niezdolny do pracy w charakterze stałym, nie spełnia kryteriów uznania całkowitej niezdolności do pracy;
- w zakresie schorzeń kardiologicznych – biegły kardiolog prof. dr hab. med. W. S. rozpoznał u odwołującego rozsiały proces miażdżycowy manifestujący się w wielu obszarach naczyniowych, w tym w tętnicach wieńcowych jako choroba niedokrwienna serca z przebyłym zawałem (dwukrotnie) wymagająca angioplastyki tętnic wieńcowych i założenia stentów, w tętnicach kończyn dolnych objawiająca się chromaniem przestankowym i w tętnicach szyjnych skutkująca zawrotami głowy. Biegły wskazał przy tym, że współistniejące nadciśnienie tętnicze i cukrzyca przyczyniały się do przyśpieszenia i nasilenia procesu miażdżycowego. Choroba wieńcowa jest obecnie stabilna, co jest wynikiem dobrego efektu angioplastyki wieńcowej, nadciśnienie tętnicze jest dość dobrze kontrolowane za pomocą leków hipotensyjnych, układ krążenia jest wydolny. W ocenie biegłego aktualny stan układu krążenia uzasadnia orzeczenie trwałej, częściowej niezdolności do pracy z przyczyn kardiologicznych;
- w zakresie schorzeń diabetologicznych/chorób wewnętrznych – odwołujący od 15 lat choruje na cukrzycę, korzysta z usług (...). Przebieg schorzenia jest przewlekłe niewyrównany, o czym świadczą poziomy hemoglobiny (...). Występujące u odwołującego niedocukrzenia miały przebieg lekki, brak potwierdzonych ciężkich niedocukrzeń. Choroba niedokrwienna serca i zawał mięśni serca mogą pozostawać w związku przyczynowym z cukrzycą. W ocenie biegłej diabetolog dr n. med. E. R. cukrzyca oraz stopień zaawansowania późnych powikłań narządowych cukrzycy sprowadza u wnioskodawcy całkowitej niezdolności do pracy z przyczyn diabetologicznych, a jego stan zdrowia oceniła na uzasadniający istnienie trwałej, częściowej niezdolności do pracy;
- w zakresie schorzeń ortopedycznych – biegły ortopeda M. G. rozpoznał u odwołującego zwyrodnienie stawów biodrowych i kolanowych oraz dyskopatię kręgosłupa bez upośledzenia sprawności i bez objawów zespołu bólowego. W ocenie biegłego odwołujący z przyczyn ortopedycznych nie jest niezdolny do pracy; wprawdzie wykonane badania obrazowe uwidaczniają zwyrodnienie stawów nasilone w obrębie biodra prawego i kolana

lewego i zmiany te współistnieją z ograniczeniem ruchomości, jednak zachowany zakres ruchu (zgięcie przekraczające 90°) biegły uznał za wystarczającą do wykonywania pracy umysłowej.

Badanie kręgosłupa, mimo stwierdzonych zmian dyskopatycznych, nie ujawnia jakiegokolwiek dysfunkcji tego narządu; ruchy kręgosłupa są wykonywane swobodnie, w prawidłowym zakresie, bez jakichkolwiek obiektywnych objawów zespołu bólowego;

- odwołujący posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności w stopniu znacznym datowane od 13 kwietnia 2016 r. z symbolami przyczyn 07-S i 05-R.

(dokumentacja medyczna w aktach rentowych oraz w aktach sprawy:

k. 16-26 a.s.; opinie biegłych sądowych: neurologa k. 37-38 a.s., kardiologa

k. 48-50 a.s., diabetologa k. 54-55 a.s., ortopedy k. 78-80 a.s.; orzeczenie

o stopniu niepełnosprawności k. 86 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie wymienionych wyżej dowodów z dokumentów, a także w oparciu o opinie biegłych sądowych.

Dowody z dokumentów obejmowały przede wszystkim dokumentację medyczną odwołującego, zawierającą podstawowe informacje o schorzeniach, na które odwołujący się skarża, a także historię ich leczenia. Dane pozyskane z dokumentów pozwoliły ustalić ogólny przebieg schorzeń, metody leczenia oraz stan zdrowia odwołującego aktualny na dzień wydania skarżonej decyzji,

a ich wartość należy podkreślić w kontekście źródła informacji dla biegłych sądowych powołanych w niniejszej sprawie. Sąd mając na uwadze powyższe ocenił dowody z dokumentów jako wiarygodne.

Opinie biegłych Sąd ocenił jako merytoryczne, rzetelne i odpowiadające wskazanej biegłym tezie dowodowej. Biegli dokonali analizy stanu zdrowia odwołującego stosownie do swoich specjalności, w oparciu o dostępny materiał dowodowy oraz badania odwołującego, a przedstawione przez nich wnioski były dostatecznie skonkretyzowane oraz uzasadnione. Żaden z biegłych

nie przyznał racji odwołującemu w twierdzeniu, iż jest on całkowicie niezdolny do pracy. Zdaniem powołanych specjalistów nie ulegało wątpliwości,

że odwołujący cierpi na wiele schorzeń, aczkolwiek nie powodują one całkowitej niezdolności do pracy. Zdaniem biegłego ortopedy M. G. z przyczyn ortopedycznych odwołujący nie jest niezdolna

do pracy nawet w stopniu częściowym, natomiast pozostali biegli potwierdzili stanowisko organów orzeczniczych ZUS zgodnie z którym odwołujący jest trwale częściowo niezdolny do pracy.

Opinie biegłych były kwestionowane przez odwołującego, który wnosił wobec nich zastrzeżenia (k. 69-70 a.s., k. 84-85 a.s., k. 95 a.s.), jednakże jego argumentacja w zdecydowanej większości dotyczyła nie braku rzetelności poszczególnych opinii, a raczej jego sytuacji zdrowotnej w ogóle. Odwołujący wskazywał przy tym na liczne schorzenia oraz ich rodzaje, przewlekłość ich występowania, proces ich leczenia oraz wpływ na możliwość wykonywania pracy, a także poszczególne stwierdzenia biegłych co do wyników badań

i prezentował własne oceny stanu zdrowia, jednakże w ocenie Sądu okoliczności te zostały przez biegłych przeanalizowane. Zastrzeżenia odwołującego sprowadzały się zatem do odmiennej oceny stanu zdrowia oraz jego wpływu na zdolność do pracy.

Sąd odstąpił od przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego sądowego chirurga naczyniowego i opinii biegłego ortopedy oraz oddalił wniesionego przez odwołującego wnioski dowodowe w tym zakresie (k. 118 a.s.). W toku postępowania Sąd przeprowadził dowody z opinii czterech biegłych różnej specjalności na okoliczność stanu jego zdrowia. Opinie te były zupełne i nie budziły wątpliwości, a Sąd uznał je za wystarczające w przedmiotowej sprawie. Należy przy tym podkreślić, że samo niezadowolony strona z wniosków opinii biegłego nie stanowi podstawy do przeprowadzenia kolejnego dowodu z opinii, Sąd nie ma bowiem obowiązku uwzględnienia kolejnych wniosków dowodowych tak długo,

aż jedna ze stron udowodni tezę korzystną dla siebie (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 4 listopada 2016 r., III AUa 53/16).

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy uznał zgromadzony w sprawie materiał dowodowy za wystarczający do rozstrzygnięcia sprawy.

**Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Odwołanie było niezasadne.

Spór w niniejszej sprawie dotyczył kwestii prawa M. D. do renty z tytułu niezdolności do pracy. Na mocy skarżonej decyzji organ rentowy przyznał mu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na stałe. Odwołujący nie zgodził się ze skarżoną decyzją organu rentowego i zakwestionował poprzedzające jej wydanie orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS. Oś sporu dotyczyła przede wszystkim stopnia niezdolności do pracy odwołującego, gdyż jego zdaniem jest on osobą całkowicie niezdolną do pracy.

W myśl art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1270 – dalej jako ustawa emerytalna) 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,
- 4) nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania.

Wskazać należy, że odwołujący pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od 10 lutego 2017 r. do 31 marca 2018 r.,

zaś skarżona decyzja dotyczyła kontynuacji tego prawa. Tym samym zastosowanie w sprawie znajduje przepis art. 107 ustawy emerytalnej, zgodnie

z którym 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. Cytowany wyżej przepis wskazuje, że prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy może ulec zmianom w przypadku zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, jej ustania lub ponownego powstania. W aspekcie formalnoprawnym następuje więc zmiana rodzaju pobieranej renty, utrata prawa do renty lub ponowne nabycie uprawnień. O zmianach w prawie i wysokości świadczeń rentowych przesądza wynik badania lekarskiego przeprowadzanego przez Lekarza Orzecznika ZUS/Komisję Lekarską ZUS, które to organy orzecznicze dokonują oceny niezdolności do pracy, jej stopnia i trwałości. Treść orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS/Komisji Lekarskiej ZUS w przedmiocie zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, braku tej niezdolności lub jej ponownego powstania, powinna w równym stopniu wynikać z profesjonalnej oceny stanu zdrowia badanego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2001r., II UKN 181/00).

W kontekście powyższego przyjmuje się, że przy rozpoznawaniu spraw

o dalsze prawo do renty, zgodnie z art. 107 ustawy emerytalnej, należy zbadać czy aktualny na dzień wydania decyzji stan zdrowia osoby ubiegającej się

o rentę uległ zmianie w stosunku do stanu od ustania prawa do ostatnio pobieranego świadczenia. Poprawa stanu zdrowia, zgodnie z ugruntowanym orzecznictwem, jest podstawą do odmowy dalszego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (zob. np. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia

16 lutego 2016r., LEX nr 2020434). Jeśli tej poprawy brak, a contrario nie ma podstaw do odmowy przyznania świadczenia rentowego na dalszy okres. Dokonanie oceny niezdolności do pracy ubezpieczonego powinno nastąpić przy uwzględnieniu regulacji art. 12 ustawy emerytalnej, zgodnie z treścią którego 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. Przepis art. 12 ust. 2 i 3 ustawy emerytalnej rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową.

W myśl ww. przepisów osobą 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 jakiejkolwiek pracy. Przesłanka niezdolności do jakiejkolwiek 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 2000r., II UKN 134/00 i z dnia 7 września

1979 r., II URN 111/79). 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 emerytalnej) (wyrok Sądu Najwyższego

z dnia 28 stycznia 2004r., II UK 222/03).

Ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania zatrudnienia wymaga z reguły wiadomości specjalnych.

W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych dotyczących prawa do renty

z tytułu niezdolności do pracy, do dokonywania ustaleń w zakresie oceny stopnia zaawansowania chorób oraz ich wpływu na stan czynnościowy organizmu, uprawnione są osoby posiadające fachową wiedzę medyczną,

a zatem okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych sądowych, zgodnie z treścią art. 278 k.p.c. Opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. Dlatego też opinie sądowo - lekarskie sporządzone w sprawie przez lekarzy specjalistów, mają zasadniczy walor dowodowy dla oceny schorzeń ubezpieczonego (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 11 lutego 2016r., III AUa 1609/15).

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy przeprowadził postępowanie dowodowe z uwzględnieniem dokumentacji medycznej odwołującej oraz

w oparciu o jej analizę dokonaną przez powołanych w sprawie biegłych sądowych z zakresu neurologii, kardiologii, diabetologii oraz ortopedii.

W świetle tak przeprowadzonego postępowania dowodowego Sąd stwierdził,

że stan zdrowia odwołującego daje podstawy do uznania go za częściowo niezdolnego do pracy na stałe, a więc dokładnie tak, jak ustalił organ rentowy. Kluczowym dla istoty sprawy było przy tym stwierdzenie, czy istniejące

u odwołującego schorzenia powodują jego całkowitą niezdolność do pracy,

przy czym w ocenie Sądu wniosek ten nie znajduje oparcia w ustalonym stanie faktycznym. Z materiału dowodowego wynika, że M. D. cierpi na wiele schorzeń, które nie czynią go całkowicie niezdolnym do pracy.

Warty podkreślenia jest fakt niemal zupełnej zgodności ocen biegłych sądowych, którzy wyrazili jednomyślne opinie, zgodne ze stanowiskiem ZUS. Jak wynika z przeprowadzonych dowodów odwołujący nie jest w ogóle niezdolny do pracy z przyczyn ortopedycznych, a częściowa niezdolność

do pracy występuje według biegłych neurologa, kardiologa oraz diabetologa. Zdiagnozowane u odwołującego schorzenia są związane z przewlekłą chorobą wieńcową oraz cukrzycą. Odwołujący korzysta z usług poradni lekarskich w tym zakresie, był również poddawany leczeniu, które przyniosło pozytywne efekty w postaci stabilizacji schorzeń.

W szczególności w zakresie schorzenia wieńcowego biegły kardiolog wskazał, że uzyskano stabilizację choroby,

a mimo stopnia zaawansowania schorzenia ma ono przebieg prawidłowy.

Biorąc pod rozwagę rzetelny charakter sporządzonych opinii biegłych Sąd podzielił ich wnioski orzecznicze w całości. Opinie biegłych zostały wydane na podstawie właściwych przesłanek (badań lekarskich, zaświadczeń o stanie zdrowia i przebytych leczeniach). Odwołujący kwestionował opinie biegłych, zgłaszając w toku postępowania zastrzeżenia co do ich treści, jednakże Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do uznania tych zarzutów za zasadne. Argumentacja odwołującego w zdecydowanej większości stanowiła jego własną, subiektywną ocenę co do stanu jego zdrowia, stopnia zaawansowania schorzeń bądź też własnej sprawności organizmu, przy czym wymaga zaznaczenia, że formułowane przez odwołującego oceny w tym zakresie nie znajdowały odzwierciedlenia w stanowiskach biegłych sądowych, którzy wyrazili swoje stanowiska w oparciu o analizę dokumentacji medycznej odwołującego. Sąd był przy tym związany wnioskami opinii biegłych sądowych. Zważyć należy, że opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi rozpoznanie i zrozumienie dziedziny (rozstrzyganej kwestii) wymagającej wiadomości specjalnych. W tym znaczeniu biegły jest pomocnikiem sądu, jednakże prezentuje własne stanowisko w kwestii, którą sąd rozstrzyga. Biegły zachowuje niezawisłość co do merytorycznej treści opinii, co zapewnia prawidłową rolę tej opinii w postępowaniu sądowym (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 stycznia 1997 r., I CKN 44/96, niepubl.). Subiektywne odczucie strony co do jej stanu zdrowia nie może skutkować wzruszeniem wniosków poczynionych przez biegłych z zakresu medycyny, którzy są specjalistami w swoich dziedzinach i którzy ponadto wydali opinię w oparciu o całość udostępnionej w toku postępowania dokumentacji medycznej oraz badanie przedmiotowe wnioskodawcy oraz w sposób przekonujący uzasadnili swoje stanowisko (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 1998 r., II UKN 466/97).

Sąd zważył również, że zgodnie z doświadczeniem życiowym każde schorzenie ma przebieg indywidualny, co oznacza konieczność dokonania analizy stanu zdrowia osoby badanej w kontekście jej ewentualnych uprawnień rentowych w każdym przypadku. Istnienie danej jednostki chorobowej nie musi niejako automatycznie prowadzić do uznania danej osoby za niezdolną do pracy; dopiero analiza, której wynikiem jest stwierdzenie naruszeń organizmu ograniczających wykonywanie pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami lub uniemożliwiającej wykonywania pracy w ogóle (z wyjątkiem prac w zakładach pracy chronionej) może prowadzić do takich wniosków.

Sąd miał również na uwadze, że odwołujący posiada orzeczony znaczny stopień niepełnosprawności. W kwestii relacji między orzeczonym stopniem niepełnosprawności a niezdolnością do pracy wielokrotnie wypowiedział się Sąd Najwyższy (zob. uzasadnienie wyroku z 11.03.2008 r. sygn. I UK 286/07, uzasadnienie wyroku z 04.02.2010 r. sygn. III UK 60/09) wskazując,

że niepełnosprawność nie jest tożsama z całkowitą niezdolnością do pracy. Dominująca linia orzecznicza w tej materii odnosi się do art. 5 pkt 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, na mocy którego ustawodawca przewidział traktowanie orzeczeń lekarza orzecznika ZUS o niezdolności do pracy na równi z orzeczeniem niepełnosprawności, w stopniu odpowiednim do rodzaju niezdolności do pracy. Jednocześnie brak ustawowej regulacji przewidującej analogiczną sytuację w drugą stronę, tj. pozwalającej na traktowanie orzeczenia o niepełnosprawności jako tożsamego z orzeczeniem o niezdolności do pracy. Sytuacja ta wynika m. in. w nieco innych przesłankach orzeczenia niezdolności do pracy i niepełnosprawności, innego trybu orzekania w tych sprawach oraz różnicy w zakresie celów którym te orzeczenia mają służyć. W tym stanie rzeczy należało stwierdzić, że fakt istnienia znacznego stopnia niepełnosprawności nie miał wpływu na zmianę decyzji organu rentowego.

Mając na względzie powyższe Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do stwierdzenia, że odwołujący jest całkowicie niezdolny do pracy.

Biegli sądowi potwierdzili stanowisko komisji lekarskiej ZUS, na podstawie której organ rentowy wydał skarżoną decyzję, w zakresie wpływu zdiagnozowanych u odwołującego schorzeń i stopnia ich zaawansowania na jego zdolność do pracy. W konsekwencji brak było podstaw do zmiany skarżonej decyzji w zakresie wnioskowanym przez odwołującego. To z kolei prowadziło do uznania skarżonej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

(...) Oddział w W. za prawidłową, wobec czego Sąd Okręgowy orzekł o oddaleniu odwołania na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. zgodnie z sentencją wyroku.

SSO Renata Gąsior

## ZARZĄDZENIE

odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć odwołującemu się z pouczeniem.