

Sygn. akt III AUa 532/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 marca 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Romana Mrotek
Sędziowie:	SSA Zofia Rybicka - Szkibiel (spr.) SSO del. Beata Góraska
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 19 marca 2015 r. w Szczecinie

sprawy E. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 30 kwietnia 2014 r. sygn. akt IV U 1306/11

oddala apelację.

SSO del. Beata Góraska SSA Romana Mrotek SSA Zofia Rybicka - Szkibiel

**Sygn. akt III AUa 532/14**

## UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K., decyzją z dnia 18 listopada 2011 roku, wydaną na podstawie ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 roku Nr 153, poz. 1227 ze zm.) odmówił ubezpieczonemu E. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, albowiem komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 4 listopada 2011 roku uznała, że ubezpieczony jest zdolny do pracy.

Ubezpieczony E. K. nie zgodził się z wydaną decyzją. Wniósł o jej zmianę poprzez ustalenie, iż jest uprawniony do renty z tytułu niezdolności do pracy. Wskazał, że w jego ocenie decyzja nie odzwierciedla złego stanu zdrowia. Ten zaś nie pozwala mu na kontynuowanie pracy. W związku z tym uważa swoje żądanie za w pełni uzasadnione.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie powtarzając argumenty użyte w uzasadnieniu decyzji z dnia 18 listopada 2011 roku. Podkreślił, że zarówno lekarz orzecznik, jak i komisja lekarska nie znalazły dostatecznych przesłanek, aby uznać E. K. za częściowo niezdolnego do pracy, a spełnienie tej przesłanki jest niezbędne do ustalenia prawa do świadczenia związanego z rentą z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy wyrokiem z dnia 30 kwietnia 2014 roku oddalił odwołanie. Sąd ustalił, że E. K. urodził się (...) Po szkole podstawowej kontynuował naukę w liceum ogólnokształcącym, które ukończył i zdał maturę. Na tym jego edukacja została zakończona, w związku z powyższym ubezpieczony nie ma żadnego wyuczonego zawodu. Po szkole średniej podjął pracę w rodzinnej firmie gastronomicznej, którą prowadziła jego matka. Firma ta była w istocie firmą rodzinną i oprócz matki, pracowali tam również ojciec i brat ubezpieczonego. Członkowie rodziny pełnili w firmie zamiennie niemal wszelkie funkcje, poza pracą w kuchni. Zajmowali się zaopatrzeniem, obsługą klientów, sprzątaniami, recepcją. W trakcie tych czynności ubezpieczony okresowo dodatkowo zatrudniony był również na podstawie umowy o pracę najemną, która pozwalała mu skorzystać z ubezpieczenia pracowniczego. I tak w latach 1976 - 1977 był robotnikiem, następnie w latach 1978 -1982 był malarzem w (...) w K., gdzie zajmował się malowaniem szyldów. Czynności tego rodzaju wykonywał również w Wojewódzkiej Spółdzielni Pracy (...) w K.; tam pełnił również funkcję kierownika zakładu. Kolejny okres jego pracy, to zatrudnienie w Wojewódzkiej Federacji (...) w K., gdzie pracował z przerwami w latach 1984 - 1987. Tam wykonywał obowiązki kierowcy samochodu osobowego i instruktora ds. zaopatrzenia. Przerwy w zatrudnieniu spowodowane były pracą w rodzinnej firmie gastronomicznej, gdzie pełnił funkcję bufetowego, pracownika smażalni ryb, konserwatora. W 1994 roku podjął działalność gospodarczą na własny rachunek; świadczył usługi transportowe przy pomocy samochodu (...). W 1995 roku zmienił branżę i wraz z żoną zajął się działalnością gospodarczą w postaci usług gastronomicznych; prowadził bar. Ponownie powrócił do działalności transportowej w 1997 roku. Wówczas to zajął się świadczeniem usług typu taxi przy pomocy samochodu osobowego. Taksówkarzem był przez okres około 6 lat. W przerwie pomiędzy poszczególnymi rodzajami działalności gospodarczej korzystał z zasiłku dla bezrobotnych.

Sąd meriti ustalił, że w 2002 roku ubezpieczony wystąpił o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Wówczas to lekarz orzecznik uznał skarżącego za częściowo niezdolnego do pracy z powodu zapalenia wątroby typu C będącego w trakcie leczenia. Mając na względzie treść orzeczenia lekarza Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzją z dnia 23 maja 2002 roku ustalił prawo E. K. do renty z tytułu niezdolności do pracy na okres jednego roku. Po zakończeniu okresu rentowego ubezpieczony ponowił wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy i czynił to systematycznie do daty wydania spornej decyzji. Przy czym wielokrotnie domagał się ustalenia świadczenia w wysokości jak dla osób całkowicie niezdolnych do pracy. Jednak wdrażane w tym zakresie postępowanie kończyło się prawomocnym ustaleniem braku przesłanek do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy. W trakcie otrzymywania świadczenia rentowego E. K. świadczył pracę na podstawie umowy w firmie zajmującej się wytwarzaniem witraży i z tego tytułu podlegał ubezpieczeniu społecznemu. Pracę tę wykonuje do dnia dzisiejszego.

Ostatni wniosek o rentę ubezpieczony złożył po zakończeniu okresu zasiłkowego w 2011 roku. W związku z powyższym Zakład Ubezpieczeń Społecznych skierował go na badania lekarskie dla ustalenia aktualnego stanu zdrowia i zdolności do pracy. Lekarz orzecznik ZUS, po przeprowadzonych badaniach orzeczeniem z dnia 10 października 2011 roku uznał ubezpieczonego zdolnego do pracy. Opinię lekarza orzecznika w całości potwierdziła komisja lekarska ZUS (orzeczenie z dnia 4 listopada 2011 roku). W oparciu o stanowisko organów medycznych Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. decyzją z dnia 18 listopada 2011 roku odmówił ubezpieczonemu E. K. prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Decyzja ta jest przedmiotem niniejszego postępowania.

W dniu 16 listopada 2011 roku Urząd Miejski w K. Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w K. zaliczył ubezpieczonego do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z powodu stanu po leczeniu antywirusowym wątroby, cukrzycy i zwyrodnienia kręgosłupa.

W toku prowadzonego postępowania sądowego Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu interny, diabetologii, hepatologii, ortopedii i specjalisty medycyny pracy. W wyniku przeprowadzonego przez biegłych badania rozpoznano u ubezpieczonego:

1. przewlekłe zapalenie wątroby typu C,
2. zmiany zwyrodnieniowe - dyskopatyczne kręgów szyjnych C5 - C6 bez ucisku na korzenie nerwowe,
3. cukrzycę typu 2 o chwiejnym przebiegu leczoną insuliną,
4. przepuklina kresy białej niewielkiego stopnia.

Ubezpieczonego badały dwa zespoły biegłych o tożsamy specjaliści przy czym pierwszy zespół uznał E. K. za częściowo niezdolnego do pracy, natomiast drugi zespół takiej niezdolności nie dostrzegł. Również biegła specjalistka w zakresie medycyny pracy wskazała, że ubezpieczony wprawdzie nie może pracować jako kierowca, ale może wykonywać wszelkie inne prace w ramach posiadanych kwalifikacji. Stąd przyjęła, że zdiagnozowane schorzenia nie powodują u ubezpieczonego częściowej niezdolności do pracy.

W tych okolicznościach faktycznych Sąd Okręgowy zważył, że odwołanie ubezpieczonego nie zasługiwało na uwzględnienie.

Za podstawę prawną rozstrzygnięcia Sąd pierwszej instancji przyjął przepisy z art. 57, art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 1440 ze zm.).

Sąd ten wskazał, że podstawę ubiegania się o świadczenie rentowe stanowi wykazanie istnienia stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu o takim natężeniu, które istotnie ogranicza możliwość zarobkowania, co najmniej, zgodnego z poziomem kwalifikacji. Jest to przesłanka stricte medyczna, stąd Sąd Okręgowy powołał biegłych sądowych - specjalistów w zakresie schorzeń ubezpieczonego, gdyż ocena stopnia i trwałości niezdolności do pracy wymaga wiadomości specjalnych. W sprawie wypowiedziały się dwa zespoły biegłych o tożsamy specjaliści. Obydwa zespoły uznały za schorzenie wiodące cukrzycę w przebiegu przewlekłego zapalenia wątroby; nadto zdiagnozowały nadciśnienie tętnicze oraz zwyrodnienie kręgosłupa. Jednak z niekwestionowanego uszczerbku na zdrowiu wyciągnęły odmienne wnioski. Zdaniem pierwszego zespołu biegłych ubezpieczony jest częściowo, okresowo niezdolny do pracy, natomiast drugi zespół biegłych uznał go za zdolnego do pracy.

Sąd Okręgowy dokonał oceny opinii biegłych, w szczególności w kontekście opinii biegłej ds. medycyny pracy i doszedł do wniosku, że E. K. nie jest osobą niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

Sąd I instancji doszedł do przekonania, że analizowane opinie w istocie są podobne do siebie, choć różnie rozkładają ciężar przytaczanych argumentów, to w konsekwencji prowadzą do tych samych wniosków. Pierwsza z nich podkreśla ciężki stan zdrowia ubezpieczonego i w związku z tym wyklucza pracę na stanowisku kierowcy, nie zaprzeczając, że inne funkcje może wykonywać. Druga z omawianych opinii, jakkolwiek widzi stan zdrowia skarżącego w znacznie lepszym świetle, to przyznaje, że nie może on pracować jako kierowca zawodowy, a pozostałe zaś prace są dla niego dostępne. Identycznie oceniła zdolność ubezpieczonego do pracy biegła specjalista ds. medycyny pracy. Podkreśliła, że wprawdzie cukrzyca stanowi przeszkodę do pracy na wysokościach i przy maszynach w ruchu (w tym kierowania pojazdami), ale wszystkie inne czynności, do których zaliczyła pracownika gastronomii (pomoc kuchenna, bufetowy), przedsiębiorcę, pracownika biurowego, dekoratora pozostają w zasięgu możliwości ubezpieczonego.

Wobec jednakowych wniosków wypływających z opinii i w istocie braku kontrowersji co do oceny stanu zdrowia ubezpieczonego, Sąd Okręgowy rozważył warunek niemożności wykonywania zatrudnienia zgodnego z kwalifikacjami. W tym miejscu Sąd meriti przedstawił rys historyczny zagadnienia niezdolności do pracy. Ostatecznie Sąd zważył, że w obecnie obowiązującym stanie prawnym nastąpiło nawiązanie do potencjalnej możliwości zawodowej, a zatem nie sposób przyjąć, że ogranicza się ona jedynie do teoretycznego wykształcenia, bez względu na

to - czy i kiedy - wyuczony zawód był praktycznie wykonywany. Sąd I instancji wziął pod uwagę wielość zawodów wykonywanych dotychczas przez ubezpieczonego i doszedł do wniosku, że skoro jego doświadczenie zawodowe wynika z ponad trzydziestoletniego okresu, w którym wykonywał różne czynności, to nie sposób przyjąć, aby funkcja kierowcy sprawowana przez stosunkowo krótki okres była wiodąca i w związku z tym decydująca o zdolności do pracy. Sąd Okręgowy dostrzegł, że E. K. wprawdzie zeznał, że zdobył zawodowe prawo jazdy (uprawniające do prowadzenia samochodów ciężarowych), które zostało mu odebrane w związku ze stanem zdrowia, ale nie może mieć to wpływu na rozstrzygnięcie, bowiem jako kierowca samochodu ciężarowego nigdy nie pracował. Natomiast uprawnienie do prowadzenia samochodów osobowych zachował i jest ono aktualne do 2016 roku. Następnie powołując się na orzecznictwo Sądu Najwyższego Sąd Okręgowy zwrócił uwagę na tezę, że przy ocenie czy ubezpieczony jest nadal niezdolny do pracy, należy uwzględniać także obiektywną możliwość podjęcia przez niego dotychczasowego lub innego zatrudnienia, zgodnie z poziomem jego kwalifikacji, wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych (np.: wyrok Sądu Najwyższego dnia 10 czerwca 1999 r. II UKN 675/98). Zatem nawet jeśli aspekt biologiczny schorzenia wyklucza określony rodzaj pracy, to możliwość podjęcia innego zatrudnienia mieszczącego się w zakresie kwalifikacji ubezpieczonego, wyklucza ustalenie stanu niezdolności do pracy. Sąd I instancji zauważył, że praktycznie przez cały okres pobierania świadczenia rentowego E. K. wykonuje prace przy wytwarzaniu witraży, co potwierdza słuszność wniosków biegłych w zakresie zdolności do innych prac poza funkcją kierowcy.

Sąd Okręgowy ocenił, że na przeszkodzie do przyjęcia tezy o braku niezdolności do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji nie stoi też fakt, że ubezpieczony został zaliczony do umiarkowanego stopnia, albowiem umiarkowany stopień niepełnoprawności nie jest równoznaczny z niezdolnością do pracy, nawet częściową; nie są to bowiem pojęcia tożsame.

Sąd I instancji nie miał wątpliwości, że E. K. jest osobą niepełnosprawną w sensie istnienia uszczerbku na zdrowiu spowodowanego chorobą. Jednak uszczerbek ten nie czyni go niezdolnym do wszystkich prac zgodnych z poziomem jego kwalifikacji, co w konsekwencji stoi na przeszkodzie w uznaniu go za niezdolnego do pracy.

Tym się kierując Sąd Okręgowy uznał, że zaskarżona decyzja organu rentowego jest zgodna prawem i na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.

Z rozstrzygnięciem Sądu Okręgowego nie zgodził się ubezpieczony E. K.. Apelujący nie zgodził się z opinią drugiego zespołu biegłych, jak też z opinią biegłej medycyny pracy. Nadto w ocenie skarżącego jego kwalifikacje to wyłącznie kwalifikacje do wykonywania zawodu kierowcy.

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

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd pierwszej instancji ustalając stan faktyczny oparł się na całokształcie zebranego materiału dowodowego, należycie go rozważył i wskazał jakim środkiem dowodowym dał wiarę, przedstawiając prawidłową ich ocenę, którą właściwie uargumentował. Całość podjętych ustaleń faktycznych tego Sądu przedstawiona w pisemnym uzasadnieniu wyroku zasługuje na akceptację. Ustalenia te jako prawidłowe i znajdujące oparcie w materiale dowodowym Sąd Apelacyjny podziela przyjmując za własne, w związku z czym nie ma konieczności ich ponownego przytaczania w całości (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 22.02.2010 r., I UK 233/09, z dnia 24 września 2009 r., II PK 58/09, z dnia 5 listopada 1998 r. I PKN 339/98 i postanowienie z dnia 22 kwietnia 1997 r., II UKN 61/97). Analiza akt postępowania wskazuje, że nie wystąpiło w niej również naruszenie przepisów prawa materialnego.

Zarzuty skierowane przeciwko ustaleniu zdolności do pracy E. K., które oparte zostało na wnioskach wydanych w postępowaniu pierwszoinstancyjnym opinii biegłych sądowych, w ocenie Sądu Odwoławczego pozbawione są merytorycznego uzasadnienia i stanowią jedynie polemikę z prawidłową oceną zgromadzonego materiału dowodowego, abstrahując od obowiązujących w tej mierze regulacji prawnych. Nie może zaś stanowić uzasadnionej podstawy apelacyjnej polemiki z wynikiem postępowania dowodowego i oceną dokonaną w granicach swobodnej

oceny dowodów przez Sąd orzekający. Ocena ta może być swobodna, ale nie dowolna, aby nie naruszać granic zakreślonych treścią przepisu art. 233 § 1 k.p.c.

Roszczenie ubezpieczonego opiera się na przepisach art. 57 w związku z art. 12 i art. 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t. jedn. Dz.U. z 2013 r. poz. 1440 ze zm.). W sprawie należało zatem wykazać, że stan zdrowia ubezpieczonego uzasadnia jego niezdolność do pracy. Sąd Odwoławczy miał więc na względzie, że rozstrzygnięcie uzależnione było od specjalistycznej wiedzy, jaką dysponowali biegli sądowi. Ugruntowane orzecznictwo prezentuje jednoznaczny pogląd, że z istoty i celu dowodu z opinii biegłego wynika, że jeśli rozstrzygnięcie wymaga wiadomości specjalnych, dowód z opinii jest konieczny. W takim wypadku Sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (tak Sąd Najwyższy w wyroku z 27 listopada 1974 r., II CR 748/74 LEX nr 7618).

Odnosząc się do zarzutów apelacji należy zauważyć, że ubezpieczony w istocie kwestionuje jedynie prawidłowość opinii sporządzonej przez biegłych lekarzy specjalistów – drugiemu zespołowi biegłych skarżący zarzuca stronniczość, brak odniesienia do opinii wydanej pierwotnie przez inny skład biegłych. Skarżący nie podał przy tym żadnych rzeczowych argumentów na poparcie formułowanych wniosków i twierdzeń, wskazując jedynie na własne, subiektywne odczucia odnośnie jego złego stanu zdrowia. W tym stanie rzeczy Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do uzupełnienia materiału dowodowego i uchylenia zaskarżonego wyroku.

W toku postępowania sądowego stan zdrowia E. K. podlegał kilkukrotnej ocenie. Pierwotnie przez biegłych sądowych – internistę reumatologa, endokrynologa - diabetologa, lekarza chorób zakaźnych, ortopedę, którzy ustalili częściową, okresową niezdolność do pracy ubezpieczonego. Swe stanowisko podtrzymali w opiniach uzupełniających. W przedmiocie niezdolności do pracy badanego wypowiedziała się też biegła z zakresu medycyny pracy uznając go za zdolnego do pracy jako fotograf, dekorator, pracownik gastronomii, pracownik biurowy. Następnie Sąd Okręgowy w Koszalinie dopuścił dowód z opinii odrębnego składu biegłych lekarzy specjalistów. W opinii z dnia 13 stycznia 2014r. biegli kardiolog – internista oraz ortopeda uznali ubezpieczonego za zdolnego do pracy.

Ocena przesłanki niezdolności do pracy tak przez Sąd I instancji, jak i przez Sąd Odwoławczy, ostatecznie dokonana została w oparciu o opinię biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu kardiologii - interny, ortopedii z dnia 13 stycznia 2014 roku, jak też w oparciu o opinię biegłej z zakresu medycyny pracy – Z. K.. Wnioski tych opiniujących nie są bowiem wzajemnie sprzeczne, a przeciwnie zazębiają się.

Faktem jest, że pierwotnie powołani biegli - internista reumatolog, endokrynolog, diabetolog, lekarz chorób zakaźnych, ortopeda uznali ubezpieczonego za częściowo okresowo niezdolnego do pracy (opinia z dnia 5 lipca 2012r. – k. 31-33). Jednakże treść i wnioski tej opinii wskazują, że biegli oceniając zdolność do pracy ubezpieczonego na uwadze mieli głównie rozpoznania medyczne, pominieli zaś ustalenia dotyczące przebiegu pracy zawodowej ubezpieczonego. Nadto słusznie Sąd I instancji zwrócił uwagę, że wnioski tych biegłych w zakresie schorzeń wątroby ubezpieczonego nie znalazły potwierdzenia w dokumentacji medycznej i dlatego opinia ta nie mogła być uznana za niebudzącą wątpliwości.

Dopiero biegła z zakresu medycyny pracy, biegły lekarz kardiolog-internista oraz lekarza ortopeda odpowiednio uwzględnili i powiązali biologiczny aspekt niezdolności do pracy z elementami ekonomicznymi, tj. posiadanymi kwalifikacjami, możliwością przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwością wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy, celowością przekwalifikowania (art. 13 ust. 1 ustawy rentowej) oraz dokonali jednoznacznych ocen stanu zdrowia ubezpieczonego. Drobiazgową analizę przebiegu zatrudnienia ubezpieczonego doprowadziła biegła z zakresu medycyny pracy do ustalenia, że ubezpieczony dotychczas pracował jako pracownik stacji paliw, fotograf, malarz budowlany, plastik, kierowca, pomoc kuchenna, pokojowy, zbieracz malin, bufetowy, pracownik fizyczny przy drobnych pracach remontowych, kierowca taxi, witrarzysta. Mając na uwadze schorzenia E. K. biegła uznała, że nie powodują one niezdolności do pracy zawodowej, za wyjątkiem prac na wysokości i przy maszynach w ruchu (w tym kierowanie pojazdami samochodowymi). Przy czym biegła podkreśliła, że ubezpieczony najdłużej pracował w gastronomii i nadal jest zdolny do wykonywania pracy pomocy kuchennej czy

bufetowego. Nadto w ocenie biegłej ubezpieczony zdolny jest do pracy jako fotograf, dekorator i pracownik biurowy. Tożsame wnioski wywiedli biegli kardiolog-internista oraz ortopeda w opinii z dnia 13 stycznia 2014 roku. Podali, że ubezpieczony nie może pracować jako kierowca zawodowy, ale może podjąć zatrudnienie jako plastyk, dekorator, pracownik ochrony, portier, woźny, kasjer, sprzedawca, ubezpieczyciel, urzędnik. Przeciwwskazane są ciężkie prace fizyczne, praca nocna, przy maszynach w ruchu i na wysokości.

W tej sytuacji Sąd Odwoławczy w obliczu braku jednoznaczności pierwszej opinii biegłych oraz jej sprzeczności z dokumentacją medyczną ubezpieczonego przyjął, że opinia pierwszego składu biegłych nie może stanowić podstawy do ustalenia stanu zdrowia ubezpieczonego, jak również jego zdolności do pracy. Kontrola instancyjna doprowadziła Sąd Apelacyjny do przekonania, że dopiero biegli kardiolog – internista oraz ortopeda, a nadto biegła z zakresu medycyny pracy sporządzając opinię w sprawie na zlecenie Sądu Okręgowego przeprowadzili kompleksowe badania stanu zdrowia E. K. oraz szczegółową analizę związku rozpoznanych u niego schorzeń z możliwością podjęcia zatrudnienia, w kontekście posiadanych przez ubezpieczonego kwalifikacji zawodowych. Z treści opinii wynika, że biegli przeprowadzili z ubezpieczonym wywiad, a następnie badanie przedmiotowe i podmiotowe. Biegli skutecznie obalili twierdzenia skarżącego, jakoby na jego zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy rzutowała cukrzyca. Wyjaśnili, że cukrzyca uniemożliwia jedynie pracę zawodowego kierowcy, natomiast leczona jest małymi dawkami insuliny, stany hipoglikemii nie występują, a ubezpieczony nie był z tego powodu hospitalizowany. Wnioski opiniujących dwóch lekarzy specjalistów oraz lekarza medycyny pracy były stanowcze, spójne i konsekwentne.

Opiniujący w ramach posiadanych specjalizacji zgodnie i kategorycznie stwierdzili, że ubezpieczony nie jest w pełni zdrowy. Stopień schorzeń nie jest jednak istotny na tyle aby ubezpieczony nie mógł podjąć pracy w zawodach przykładowo fotografa, dekoratora, pracownika biurowego, pomocy kuchennej.

Kluczowe jest, że wniosek ten wywiodła biegła z zakresu medycyny pracy, która po przeprowadzonym wywiadzie, analizie dokumentacji lekarskiej oraz badaniu ubezpieczonego uwzględniając rozpoznanie medyczne dokonane przez poprzedników oraz wykształcenie i doświadczenie zawodowe badanego jednoznacznie stwierdziła, że E. K. nie jest niezdolny do pracy. W tym miejscu należy podzielić wywód prawny Sądu Okręgowego, że niezdolność do wykonywania niektórych prac spośród dotychczas wykonywanych nie może być utożsamiana z utratą zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Niezdolność tego rodzaju nie uzasadnia przyznania prawa do renty, jeżeli pracownik może podjąć inne prace zgodne z poziomem jego kwalifikacji

W ocenie Sądu Apelacyjnego, wymienione opinie – pozwalając na nie budzące wątpliwości ustalenie, że stan zdrowia ubezpieczonego w dacie wydawania spornej decyzji nie pozwalał na przyjęcie choćby częściowej niezdolności do pracy – mogły stanowić podstawę do stanowczego rozstrzygnięcia sprawy. Za miarodajnością opinii przemawiał i ten fakt, że w pełni korespondowały nie tylko z treścią orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, ale okazały się spójne także z opinią komisji lekarskiej tego organu, zgodnie z którymi stopień nasilenia dolegliwości chorobowych, rozpoznanych u ubezpieczonego, nie czyni go w dacie decyzji osobą choćby częściowo niezdolną do pracy. Z tych względów Sąd Okręgowy słusznie uznał sprawę za dostatecznie wyjaśnioną do rozstrzygnięcia.

W okolicznościach tej sprawy, ponad rozpoznanie medyczne, niesporne są ustalenia dotyczące przebiegu pracy zawodowej ubezpieczonego, w tym wykształcenia oraz zajmowanych przezeń stanowisk. Akta potwierdzają, że E. K. ma wykształcenie średnie ogólnokształcące, dotychczas pracował jako pracownik stacji paliw, fotograf, malarz budowlany, plastyk, kierowca, pomoc kuchenna, pokojowy, zbieracz malin, bufetowy, pracownik fizyczny przy drobnych pracach remontowych, kierowca taxi, witrarzysta. Jednocześnie ze stanowczych, spójnych i jednoznacznych wniosków opinii wynika, że stwierdzone u ubezpieczonego choroby nie są przeciwwskazaniem do wykonywania pracy fotografa, dekoratora, pracownika biurowego. Stan zdrowia w dacie zaskarżonej decyzji nie uzasadnia jednak wykluczenia z rynku pracy na trwałe lub okresowo. Dla przykładu, prace pomocy kuchennej czy bufetowego, jakie dotychczas najdłużej wykonywał, pozwalają na stanowcze stwierdzenie, że nie ma przeciwwskazań, aby podjął aktywność zawodową na stanowiskach wymagających od niego takich samych lub podobnych umiejętności.

Biorąc pod uwagę powyższą ocenę, Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, że Sąd Okręgowy zasadnie zastosował art. 57 w związku z art. 12 i art. 13 ustawy o emeryturach i rentach z FUS i oddalił odwołanie ubezpieczonego, albowiem ujawniono, że pomimo konieczności pokonania pewnych utrudnień, posiada on kwalifikacje zawodowe pozwalające na podjęcie aktywności w procesie pracy. W świetle aktualnej wiedzy medycznej oraz możliwości zawodowych E. K. stan jego zdrowia nie jest przeciwwskazaniem do wejścia na rynek pracy, także przy stanowiskach, jakie zajmował dotychczas.

W konsekwencji Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do wydania orzeczenia zgodnego z wnioskiem apelacji i na podstawie art. 385 k.p.c. apelację oddalił.

SSO del. Beata Górska SSA Romana Mrotek SSA Zofia Rybicka-Szkibiel