

Sygn. akt III AUa 386/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 sierpnia 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk (spr.)
Sędziowie:	Barbara Białecka Romana Mrotek

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 31 sierpnia 2020 r. w S.

sprawy R. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

o rentę

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie

z dnia 9 lipca 2019 r., sygn. akt IV U 700/18

oddala apelację.

Romana Mrotek	Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk	Barbara Białecka
---------------	----------------------------------	------------------

Sygn. akt III AUa 386/19

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 6.07.2018 roku, nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K., po rozpatrzeniu wniosku z dnia 30.03.2018 roku w sprawie o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, odmówił R. R. (obecnie noszącemu nazwisko K.) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, iż orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 25.06.2018 r. ubezpieczony nie został uznany za osobę niezdolną do pracy, wobec czego brak było podstaw do przyznania świadczenia.

W odwołaniu od decyzji R. R. wniósł o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami spawacza i ślusarza oraz o zasądzenie zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie. Podniósł, że ubezpieczony wykazał okresy składkowe w wymiarze 24 lat, 3 miesiące i 10 dni oraz okresy nieskładkowe w wymiarze 2 lat, 6 miesięcy i 13 dni. Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 25.06.2018 r. ustaliła, że ubezpieczony jest osobą zdolną do pracy, gdyż istniejące u ubezpieczonego schorzenia w obecnym stadium ich zaawansowania nie powodują niezdolności do pracy. Komisja Lekarska ZUS dokonała oceny stopniu upośledzenia funkcji ustroju, w tym schorzeń układu krążenia, na podstawie badania bezpośredniego, analizy całokształtu dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia oraz wyników badań specjalistycznych.

Wyrokiem z dnia 9 lipca 2019 r. Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Sąd Okręgowy oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych:

Ubezpieczony R. K. (uprzednio: R.) urodził się (...) (62 lata). Posiada wykształcenie zawodowe ślusarza. Dotychczas pracował na stanowiskach: montera kadłubów okrętowych, kierowcy ciągnika, operatora urządzeń rozdrabniających, konserwatora urządzeń melioracyjnych, ślusarza-spawacza, konserwatora budowlanego, pracownika magazynowego. Ponadto w latach 2009-2014 prowadził działalność gospodarczą w zakresie spawania i cięcia metali. W ramach prowadzonej działalności zatrudniał pracowników.

Pierwszy wniosek o rentę z tytułu niezdolności złożył 25 września 2017 r. Orzeczeniem z 27 października 2017 r. Lekarz Orzecznik ZUS stwierdził, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Na tej podstawie decyzją z dnia 27 listopada 2017 r. organ rentowy odmówił mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Kolejny wniosek o prawo do renty złożył w dniu 30 marca 2018 r. Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z 15 maja 2018 r. po przeprowadzeniu badania ubezpieczonego, po raz kolejny nie stwierdził niezdolności do pracy. Od tej decyzji ubezpieczony wniósł sprzeciw. Wobec wniesionego sprzeciwu sprawa stała się przedmiotem rozpoznania przez Komisję Lekarską ZUS, która orzeczeniem z 25 czerwca 2018 r., stwierdziła brak niezdolności ubezpieczonego do podjęcia zatrudnienia. Na podstawie powyższego orzeczenia organ rentowy w dniu 6 lipca 2018 r. wydał zaskarżoną decyzję.

Na dzień wydania zaskarżonej decyzji u ubezpieczonego rozpoznano:

- zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego i szyjnego z okresowym zespołem bólowym (w wywiadzie);
- nadciśnienie tętnicze z zajęciem serca;
- napadowe migotanie i trzepotanie przedsionków (w wywiadzie);
- stan po ablacji cieśni (2012r.);
- kardiomiopatię tachy (w wywiadzie);
- przebytą operację gruźliczaka płuca prawego;
- miażdżycę tętnic kończyn dolnych.

Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o zgodne opinie biegłych z zakresu ortopedii, neurologii, kardiologii i z zakresu medycyny pracy, że R. K. nie jest osobą długotrwale niezdolną do pracy. Jest on zdolny do podjęcia zatrudnienia zgodnego z posiadanymi kwalifikacjami i doświadczeniem zawodowym.

Sąd Okręgowy ustalił, że biegli z zakresu ortopedii, neurologii i kardiologii po wykonaniu badania lekarskiego i przeanalizowaniu dokumentacji medycznej, nie stwierdzili u ubezpieczonego objawów zespołów bólowych ani neurologicznych objawów ubytkowych. Ponadto nie stwierdzili wystąpienia upośledzenia narządu ruchu dającego podstawę do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy. Biegły specjalista chorób wewnętrznych-kardiolog uznał, że schorzenia układu sercowo-naczyniowego nie powodują długotrwałej niezdolności do pracy, gdyż nadciśnienie tętnicze jest dobrze kontrolowane, od dłuższego czasu nie występują napadowe tachyarytmie nadkomorowe oraz nie stwierdzono niewydolności serca (nastąpiła poprawa kurczliwości serca w kolejno przeprowadzonych badaniach echo serca – wzrost z EF 20% w 2012 r. do 55% w 2018 r.). Ponadto rozpoznana miażdżyca kończyn dolnych nie powoduje istotnego ograniczenia w zdolności poruszania się. Biegły kardiolog wskazał, że ubezpieczony jest niezdolny do ciężkiej pracy na stanowisku spawacza, ale może jednak wykonywać pracę lekkie takie jak ślusarz czy konserwator.

Biegła specjalista medycyny pracy po wykonaniu badania przedmiotowego i podmiotowego ubezpieczonego, analizie akt sprawy i przedłożonej dokumentacji medycznej, jak również po zapoznaniu się z opinią biegłych z zakresu ortopedii, neurologii i kardiologii stwierdziła, że wszystkie schorzenia ujęte w rozpoznaniu i traktowane łącznie nie powodują takiego ograniczenia funkcji organizmu, które czyniłyby ubezpieczonego osobą długotrwale niezdolną do pracy ze względu na wiek, ogólny stan zdrowia, czy poziom wykształcenia i kwalifikacji zawodowych. Biegła zaznaczyła, że ubezpieczony ma wprawdzie ograniczenie do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej, ale ograniczenie to nie powoduje niezdolności do pracy w ogóle. Jest on bowiem zdolny do wykonywania pracy fizycznej lekkiej i średniociężkiej na ogólnym rynku pracy w ramach posiadanych kwalifikacji zawodowych.

Sąd Okręgowy ustalił, że R. K. posiada orzeczenie z dnia 17.01.2018 r. o lekkim stopniu niepełnosprawności bez dodatkowych wskazań. Od 2001 do 30 października 2003 r. ubezpieczony był na rencie z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Operowany był w 2001 roku z powodu gruźliczaka płuca prawego i 2002 roku z powodu orchidektomii prawostronnej (zapalenie jądra). Ubezpieczony aktualnie nie jest nigdzie zatrudniony.

Sąd Okręgowy rozstrzygając niniejszą sprawę uznał, iż odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie i wskazał na przepis 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, ze zm.) - zwanej ustawą rentową - zgodnie z którym 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 ubezpieczenia 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.

Sąd pierwszej instancji podniósł, że osobie, która spełniła warunki określone w art. 57, przysługuje renta stała - jeżeli niezdolność do pracy jest trwała albo renta okresowa - jeżeli niezdolność do pracy jest okresowa.

Nadto, w myśl przepisu art. 12 ustawy rentowej 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 (ust. 1). Przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust. 2 i 3). Po myśli art.

13 ust. 1 ustawy rentowej 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.

Sąd Okręgowy wskazał, że istotnym elementem przyznania świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy jest stwierdzenie znacznego stopnia niewydolności organizmu. Ten rodzaj ryzyka ubezpieczeniowego oznacza sytuację, w której nastąpiła utrata zdolności do wykonywania zatrudnienia, co najmniej zgodnego z poziomem kwalifikacji, z powodu stałego i długotrwałego naruszenia sprawności organizmu.

Sąd ten podkreślił, iż upośledzenie organizmu w znaczeniu medycznym nie jest równoznaczne z niezdolnością do pracy w rozumieniu przepisów ubezpieczeniowych. Z medycznego punktu widzenia, chorą jest osoba niesprawna fizycznie lub psychicznie w związku z wystąpieniem zdarzenia losowego, skutkującego powstaniem stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Termin ten przeniesiony do języka prawniczego zostaje zawężony poprzez warunek wpływu niesprawności na wykonywanie zatrudnienia, co najmniej zgodnego z poziomem kwalifikacji. Stąd przepisy ustawy wyróżniają całkowitą niezdolność do pracy i niezdolność częściową. Zatem niezdolność do pracy na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych jest połączeniem czynnika medycznego (stanu organizmu) oraz czynnika ekonomicznego (zdolności do zarobkowania). Podstawę ubiegania się o świadczenie rentowe stanowi wykazanie istnienia stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu o takim natężeniu, które istotnie ogranicza możliwości zarobkowania. Jest to przesłanka stricte medyczna, stąd Sąd meriti powołał biegłych sądowych – specjalistów w zakresie schorzeń ubezpieczonego, albowiem badanie spornych okoliczności wymaga specjalnej wiedzy fachowej.

Sąd Okręgowy na podstawie art. 278 k.p.c. przeprowadził dowód z opinii biegłych lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii, neurologii, kardiologii, chorób wewnętrznych i medycyny pracy, którzy dokonali oceny stanu zdrowia ubezpieczonego w odniesieniu do jego zdolności do pracy, w tym do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami nabytymi w przebiegu zatrudnienia oraz wykształceniem.

W ocenie Sądu Okręgowego, przeprowadzenie tych dowodów, pozwoliło na uzyskanie opinii osób niezainteresowanych rozstrzygnięciem sprawy, mogących udzielić Sądowi fachowych informacji dla ustalenia i oceny okoliczności sprawy, ułatwiając tym samym właściwy ogląd faktów i rozstrzygnięcie sporu. Sąd meriti podniósł, że biegli z zakresu ortopedii, neurologii chorób wewnętrznych kardiologii zgodnie wskazali, że ubezpieczony nie jest długotrwale niezdolny do pracy. Ortopeda i neurolog nie stwierdzili u ubezpieczonego objawów zespołów bólowych ani neurologicznych objawów ubytkowych. Ponadto nie stwierdzili takiego wystąpienia upośledzenia narządu ruchu, który mógłby dać podstawę do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy. Biegły specjalista chorób wewnętrznych-kardiolog jednoznacznie stwierdził, iż rozpoznane u ubezpieczonego schorzenia układu sercowo-naczyniowego nie dają podstaw do stwierdzenia długotrwałej niezdolności ubezpieczonego do pracy. Biegły wskazał, że nadciśnienie tętnicze jest dobrze kontrolowane. U R. K. nie występują napadowe tachyarytmie nadkomorowe oraz brak jest aktualnie podstaw do stwierdzenia niewydolności serca. Natomiast rozpoznana miażdżycy kończyn dolnych nie powoduje istotnego ograniczenia w zdolności do poruszania się. Na tej podstawie biegły stwierdził, że wprawdzie ubezpieczony jest niezdolny do ciężkiej pracy na stanowisku spawacza, ale może wykonywać inne pracę, tj. takie lekkie jak ślusarz czy konserwator.

Sąd Okręgowy podniósł, że przeprowadził również dowód z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy. Biegła ta podzieliła stanowisko zespołu biegłych sądowych z zakresu ortopedii, neurologii i kardiologii i chorób wewnętrznych. Uznała, że R. K. nie jest długotrwale niezdolny do pracy. Przy czym biegła dokonała analizy stanu zdrowia ubezpieczonego w kontekście pracy na stanowiskach dotychczas przez ubezpieczonego wykonywanych. Biegła stwierdziła, że wszystkie schorzenia ujęte w rozpoznaniu i traktowane łącznie nie powodują u ubezpieczonego takiego

ograniczenia funkcji organizmu, które czyniłyby ubezpieczonego osobą długotrwale niezdolną do pracy ze względu na wiek, ogólny stan zdrowia, czy poziom wykształcenia i posiadanych kwalifikacji. W jej ocenie u ubezpieczonego występuje ograniczenie do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej, jednak nie jest to niezdolność do pracy w ogóle. R. K. jest bowiem zdolny do wykonywania pracy lekkiej i średnio-ciężkiej pracy fizycznej na ogólnym rynku pracy w ramach posiadanych kwalifikacji i doświadczenia zawodowego.

Zarzuty do powyższych opinii zgłosił ubezpieczony, podnosząc, że z jednej strony biegli stwierdzili, iż nie jest on zdolny do wykonywania ciężkich prac fizycznych na stanowisku spawacza, a z drugiej, że może wykonywać prace lekkie, czy średnio ciężkie. Prace na stanowisku ślusarza i konserwatora nie są pracami lekkimi, czy też średnimi-ciężkimi, ale wyłącznie ciężkimi pracami fizycznymi.

Sąd Okręgowy mając na uwadze powyższą argumentację ubezpieczonego, ocenił ją jako polemiczną, dowolną i niepodważającą wartości wydanych w sprawie opinii. W ocenie Sądu meriti wszystkie opinie biegłych są należycie umotywowane, spójne, logiczne, pełne, przez to stanowią miarodajny dowód w sprawie. Biegli odpowiedzieli na stawiane przez Sąd pytania odnośnie dotyczące stanu zdrowia ubezpieczonego oraz jego zdolności do podjęcia zatrudnienia zgodnego z posiadanym doświadczeniem i kwalifikacjami zawodowymi. Biegli ortopeda i neurolog jasno wskazali, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Sąd meriti ocenił, że biegli w sposób wnikliwy przeanalizowali dokumentację medyczną i po badaniu przedmiotowym i podmiotowym wskazali, że nie ustalili u ubezpieczonego zespołu bólowego ani neurologicznych objawów ubytkowych, jak również nie stwierdzili upośledzenia narządu ruchu. Natomiast schorzenia układu sercowo-naczyniowego nie powodują długotrwałej niezdolności do pracy. W ocenie Sądu pierwszej instancji, opinie zawierają pełne i prawidłowe odniesienie się do pytań i zarzutów strony powodowej podniesionych w piśmie procesowym z 22 maja 2019 r. Również specjalista chorób wewnętrznych – kardiolog podał, że rozpoznane schorzenia układu sercowo-naczyniowego nie powodują niezdolności do pracy. Jedynym zaś przeciwwskazaniem jest ciężka praca fizyczna, jednak ubezpieczony zachował zdolność do wykonywania pracy lekkiej i średnio-ciężkiej zgodnej z posiadanym doświadczeniem zawodowym i kwalifikacjami. Biegła specjalista medycyny pracy w oparciu o powyższą opinię biegłych lekarzy różnych specjalności jednoznacznie uznała, że ubezpieczony ma ograniczenie do wykonywania pracy fizycznej, co jednakże nie oznacza to, że utracił zdolność do pracy w ogóle. Swoją opinię biegła specjalista medycyny pracy wydała dokonując analizy zdolności pracy ubezpieczonego w kontekście posiadanego przez niego doświadczenia zawodowego i kwalifikacji oraz po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną, opinią biegłych sądowych oraz Komisji Lekarskiej ZUS.

Sąd Okręgowy podzielił stanowisko wyrażone w opinii biegłych lekarzy specjalistów, którzy zgodnie ustalili, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Rozpoznane u ubezpieczonego schorzenia nie dają podstaw do stwierdzenia chociażby częściowej niezdolności do pracy. Sąd ten wyjaśnił, iż za częściowo niezdolną do pracy uznaje się osobę, która utraciła zdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami w stopniu znacznym. Nie wystarczy przy tym wystąpienie niezdolności do pracy dotychczasowej, jeżeli ubezpieczony - w ramach swoich kwalifikacji - jest zdolny do podjęcia innej pracy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 maja 2010 r., sygn. akt I UK 22/10 oraz wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 9 czerwca 2009 r., sygn. akt II AUa 208/09).

W ocenie Sądu Okręgowego, R. K. posiada bogate doświadczenie zawodowe, gdyż był dotychczas zatrudniony na różnych stanowiskach: monter kadłubów okrętowych, kierowcy ciągnika, operatora urządzeń rozdrabniających, konserwatora urządzeń melioracyjnych, ślusarza-spawacza, konserwatora budowlanego czy pracownika magazynowego, a ponadto posiada doświadczenie w prowadzeniu własnej działalności gospodarczej, kiedy zatrudniał pracowników. Błędne jest stanowisko, że ubezpieczony musi wykonywać jedynie pracę fizyczną na stanowisku spawacza, bowiem niewątpliwie posiada on doświadczenie zawodowe i kwalifikacje do wykonywania też innych prac, chociażby lekkich i średnio ciężkich, tj. na stanowisku ślusarza i konserwatora. Sąd Okręgowy podniósł, że wobec powyższego należy uznać, iż R. K. jest zdolny do podjęcia pracy zgodnej z posiadanym doświadczeniem zawodowym i kwalifikacjami.

Sąd Okręgowy podniósł, że oddalił wniosek pełnomocnika ubezpieczonego o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej, gdyż uznał go za niecelowy. Wydane w sprawie opinie biegłych specjalistów są jasne, rzetelne

i w sposób obiektywny i fachowy dokonał oceny stanu zdrowia ubezpieczonego. W swojej treści nie zawierają również sprzeczności, gdyż wszyscy powołani w sprawie biegli w sposób zgodny stwierdzili, że ubezpieczony nie jest długotrwale niezdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami i doświadczeniem zawodowym.

Sąd Okręgowy ustalając stan faktyczny w sprawie oparł się na opinii biegłych, którym nadal przymiot wiarygodności w całości z przyczyn wyżej wskazanych, a także na dokumentach zgromadzonych w aktach organu rentowego i aktach sprawy.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy uznał, że zaskarżona decyzja jest prawidłowa i na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie.

Z powyższym rozstrzygnięciem nie zgodził się ubezpieczony, zaskarżył je w całości. Rozstrzygnięciu zarzucił naruszenie przepisów prawa materialnego i procesowego, tj.:

1. art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez jego niewłaściwe niezastosowanie w sprawie i brak uznania przez Sąd pierwszej instancji, że ubezpieczony jest osobą częściowo niezdolną do pracy i że utracił w rozumieniu tego przepisu zdolność do wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi przez niego kwalifikacjami doświadczeniem,

2. art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w zw. z art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dowolną ocenę materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, skutkującą naruszeniem zasady logicznego rozumowania i wszechstronności, a przejawiającym się błędnym uznaniem Sądu pierwszej instancji, że ubezpieczony pomimo przyjęcia przez ten Sąd, iż nie jest on zdolny do wykonywania pracy ciężkiej fizycznie - jest zdolny do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami ślusarza i konserwator chociaż faktycznie pracę tę ubezpieczony wykonywał jako ciężką fizycznie, będąc ślusarzem maszyn w stoczni i konserwatorem przy melioracjach a jego obecny stan zdrowia, potwierdzony opiniami biegłych, przemawia za tym, że tych prac nie może już dłużej wykonywać,

3. art. 57 ust. 1 w zw. z art. 12 ust. 1 i 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez ich niewłaściwe niezastosowanie w sprawie i brak uznania, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy, ponieważ utracił w znacznym stopniu zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, powiem spełniała pozostałe przesłanki do jej otrzymania.

Skarżący wniósł:

1. o zmianę zaskarżonego wyroku i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy,
2. o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje.

W uzasadnieniu apelujący wskazał, że Sąd Okręgowy błędnie przyjął, iż ubezpieczony może wykonywać pracę ślusarza i konserwatora, gdyż są to prace lekkie lub średnio ciężkie, podczas gdy w rzeczywistości są to prace ciężkie fizycznie, a tego rodzaju prac zgodnie z wydaną w sprawie opinią biegłych, ubezpieczony nie może wykonywać. Sąd Okręgowy nie wziął pod uwagę, że choć ubezpieczony pracował jako ślusarz i konserwator, to praca ślusarza była dotychczas wykonywana w stoczni, gdzie musiał prznosić ciężkie przedmioty (do przenoszenia których wymagane jest sprawny kręgosłup) i nigdy nie wykonywał typowej pracy konserwatora, gdyż nie zajmował się dorabianiem kluczy do zamków, czy wymianą takich zamów. Ubezpieczony nie ma doświadczenia w zawodzie konserwator w potocznym tego słowa znaczeniu, gdyż dotychczas pracował jako konserwator przy melioracji, tj. przy kopaniu rowów. Ubezpieczony nie jest również w stanie wykonywać pracy kierowcy ciągnika z uwagi na trudności z wejściem i wyjściem z pojazdu. Skarżący podkreślił, że Sąd meriti nie dostrzegł więc jego właściwego doświadczenia zawodowego, gdyż nie uwzględnił zakresu obowiązków w dotychczas wykonywanych zawodach.

Organ rentowy nie ustosunkował się do apelacji ubezpieczonego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego okazała się nieuzasadniona.

Analiza zgromadzonego w niniejszej sprawie materiału dowodowego, w tym w kontekście zarzutów apelacyjnych, doprowadziła Sąd Apelacyjny do wniosku, że zaskarżony wyrok jest prawidłowy.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy wyjaśnił w sprawie wszystkie istotne okoliczności, przeprowadził wystarczające postępowanie dowodowe i po wszechstronnym rozważeniu zebranego materiału dokonując jego oceny w granicach zasad logiki formalnej oraz doświadczenia życiowego po myśli art. 233 § 1 k.p.c., wskazał jakim środkiem dowodowym dał wiarę, co było zresztą właściwą oceną tych dowodów, a następnie dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych i wydał wyrok odpowiadający prawu. Materiał dowodowy zgromadzony przez Sąd Okręgowy pozwolił na dokonanie jednoznacznych i kategorycznych ustaleń co do rozpoznanych u ubezpieczonej schorzeń, jak również pozwolił na ocenę stanu zdrowia i wpływu rozpoznanych schorzeń na możliwość wykonywania przez ubezpieczoną pracy zarobkowej, zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Wbrew zarzutom apelacyjnym, Sąd pierwszej instancji nie naruszył prawa materialnego, w szczególności stanowiących podstawę niniejszego sporu przepisów art. 12 i art. 13 ust. 1 w zw. z art. 57 § 1 pkt 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) – zwanej dalej ustawą rentową.

Sąd Apelacyjny podzielił ustalenia faktyczne, jak i rozważania prawne Sądu Okręgowego, rezygnując jednocześnie z ponownego ich szczegółowego przytaczania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAP 1999/24/776; z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 233/09, i z dnia 24 września 2009 r., II PK 58/09).

Przypomnieć należy, że sądowe postępowanie w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych ma wprawdzie charakter kontrolny, dominujący jest jednak jego charakter rozpoznawczy. Ta druga właściwość wyznacza rolę sądu – jest nią samodzielna ocena przesłanek warunkujących prawo do świadczenia lub zobowiązanie. Wynika to stąd, że od momentu wniesienia odwołania do sądu rozpoznawana sprawa staje się sprawą cywilną, podlegającą rozstrzygnięciu wedle reguł właściwych dla tej kategorii spraw. Zasadność odwołania ocenia się na podstawie właściwych przepisów prawa materialnego i dlatego postępowanie sądowe skupia się na wadach wynikających z naruszenia prawa materialnego. Sąd ubezpieczeń społecznych wyjaśnia bowiem istotę sprawy dotyczącą prawa, zobowiązania albo roszczenia strony, co znajduje wyraz w kompetencji tego sądu do oddalenia odwołania, jeżeli nie ma podstaw do jego uwzględnienia albo zmiany zaskarżonej decyzji w całości lub w części i orzeczenia co do istoty sprawy.

Sąd Apelacyjny podnosi, że przedmiotem niniejszego sporu jest prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, z ogólnego stanu zdrowia. Organ rentowy odmówił bowiem ubezpieczonemu przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, a Sąd pierwszej instancji, w oparciu o przeprowadzone dowody z opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii, neurologii, chorób wewnętrznych - kardiologii i medycyny pracy, stwierdził, że naruszenie sprawności organizmu ubezpieczonego nie prowadzi do znacznej utraty zdolności do pracy zarobkowej w wykonywanym zawodzie ślusarza, konserwatora czy też przede wszystkim przy prowadzeniu działalności gospodarczej.

Nie ulega też wątpliwości, że ocena niezdolności do pracy, a co za tym idzie również weryfikacja orzeczeń lekarzy orzeczników, wymaga zasięgnięcia wiadomości specjalnych. Przy czym oceny niezdolności do pracy nie można dokonywać jedynie w oparciu o opinie lekarzy leczących ubezpieczonego, którzy nie odnoszą istniejących schorzeń do niezdolności do pracy w rozumieniu ustawy rentowej. Podstawowym więc dowodem w sprawach o rentę jest dowód z opinii biegłego. 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 (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 1974 r. II CR 748/74, Lex 7618).

Oceny stanu zdrowia dla celów rentowych dokonuje się według stanu faktycznego na dzień wydania zaskarżonej decyzji, czyniąc to na dwóch płaszczyznach:

a) medycznej, gdzie brany jest pod uwagę charakter i przebieg procesów chorobowych oraz ich wpływ na stan czynnościowy organizmu (element biologiczny, tj. stopień naruszenia sprawności organizmu) oraz

b) socjalnej, przy której uwzględnia się posiadane kwalifikacje, wiek, zawód, wykonywane czynności i warunki pracy oraz możliwość dalszego wykonywania pracy zarobkowej, a także możliwość przywrócenia zdolności do pracy przez leczenie i rehabilitację lub przekwalifikowanie zawodowe (element ekonomiczny). Ustawodawca odróżnia bowiem dwa aspekty niezdolności do pracy, tj. ekonomiczny (obiektywne pozbawienie danej osoby możliwości zarobkowania w drodze wykonywania jakiejkolwiek pracy lub pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji) oraz biologiczny (stan organizmu dotkniętego schorzeniem naruszającym jego sprawność). Dopiero koniunkcja tych dwóch elementów pozwala na uznanie danej osoby za niezdolną do pracy. W konsekwencji nie oznacza niezdolności do pracy niemożność wykonywania zatrudnienia spowodowana innymi przyczynami niż naruszenie sprawności organizmu i odwrotnie - nie jest ową niezdolnością biologiczny stan kalectwa lub choroby nieimplikujący wskazanych wyłączeń lub ograniczeń w świadczeniu pracy (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 grudnia 2018 r., sygn. I UK 496/17). Również samo stwierdzenie istnienia schorzenia nie daje podstawy do orzeczenia niezdolności do pracy, bowiem orzeczenie o częściowej niezdolności do pracy musi odnosić się do poziomu posiadanych kwalifikacji (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 22 marca 2018 r., sygn. III AUa 588/17). O niezdolności do pracy nie decyduje więc sam fakt występowania schorzeń i subiektywne odczucia ubezpieczonego co do stopnia ich zaawansowania, lecz ocena, czy wpływają one na utratę zdolności do pracy. Występowanie schorzeń, przyjmowanie leków, korzystanie z porad i pomocy lekarzy czy nawet leczenia szpitalnego nie powoduje samo przez się, ani nie dowodzi jeszcze istnienia u badanego częściowej a tym bardziej całkowitej, niezdolności do pracy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 15 maja 2018 r., sygn. III AUa 539/17).

W niniejszej sprawie koniecznym było wykazanie, w jakim stopniu określone schorzenia rozpoznane u ubezpieczonego wpływają na utratę zdolności do pracy zarobkowej. Należy mieć przy tym na uwadze, że wymóg „utrąty zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami w stopniu znacznym” wskazuje na możliwość zachowania nieznaczonej zdolności do takiej pracy. Istnieniu częściowej niezdolności do pracy nie przeczy zatem wykonywanie pracy zgodnej z kwalifikacjami, choć w rozmiarze odpowiadającym tej nieznaczonej zdolności. Ten oczywisty wniosek znalazł swoje potwierdzenie w stanowisku Sądu Najwyższego wyrażonym m.in. w wyrok z dnia 18 maja 2010 r., I UK 22/10, lex nr (...) i z dnia 20 sierpnia 2003 r., II UK 403/02, opubl. w OSNPUSiSP 2004, nr 12, poz. 214. Ponadto, wskazać należy, że ustalenie zachowanej zdolności do pracy (określenie stopnia utraty zdolności do pracy) musi uwzględniać możliwość wykonywania porównywalnych pod względem poziomu posiadanych kwalifikacji określonych rodzajów prac ze względu na ich cechy wspólne, umożliwiające wykorzystanie dotychczasowych kwalifikacji i umiejętności oraz prac, które ubezpieczony może wykonywać po przekwalifikowaniu zawodowym, o ile jest ono możliwe i konieczne, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne - art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy rentowej. Brak możliwości wykonywania pracy dotychczasowej nie jest przy tym wystarczający do stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy w sytuacji, gdy jest możliwe podjęcie innej pracy, bez przekwalifikowania lub przy pozytywnym rokowaniu co do możliwości przekwalifikowania zawodowego. Inaczej mówiąc, niezdolność do wykonywania pracy dotychczasowej jest warunkiem koniecznym ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ale nie jest warunkiem wystarczającym, jeżeli wiek, poziom wykształcenia i predyspozycje psychofizyczne usprawiedliwiają rokowanie, że mimo upośledzenia organizmu możliwe jest podjęcie innej pracy w tym samym zawodzie albo po przekwalifikowaniu zawodowym (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 grudnia 2018 r., sygn. III UK 199/17). Nadto, niezdolność do wykonywania dotychczasowego zatrudnienia nie jest wystarczającą przesłanką nabycia prawa do renty, jeżeli wiek, poziom wykształcenia i predyspozycje psychofizyczne usprawiedliwiają rokowania, że mimo upośledzenia sprawności organizmu możliwe jest podjęcie innej pracy w tym samym zawodzie albo po przekwalifikowaniu. Nie chodzi więc o to, czy osoba ubiegająca się o świadczenie rentowe jest niezdolna do pracy tylko na jednym stanowisku, lecz czy jej stan zdrowia powoduje częściową niezdolność do

pracy na innych stanowiskach zgodnych z poziomem jej kwalifikacji, przy uwzględnieniu dalszych przesłanek z art. 13 ustawy o emeryturach i rentach (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 sierpnia 2019 r., sygn. II UK 66/18).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy należało mieć na uwadze, że konieczne jest prawidłowe ustalenie stanu zdrowia ubezpieczonego w pryzmacie jego zdolności do pracy zarobkowej, zgodnej z rzeczywistymi kwalifikacjami zawodowymi, tj. posiadanym wykształceniem zawodowym w zawodzie ślusarza oraz w dotychczas wykonywanych profesjach: ślusarza, spawacza, konserwatora budowlanego, według stanu na dzień wydania zaskarżonej decyzji, tj. na dzień 6.07.2018 roku a także możliwości prowadzenia działalności gospodarczej (ubezpieczony działalność tę prowadził zatrudniając 4 pracowników).

Należy podkreślić, że wskazana przez skarżącego w odwołaniu od decyzji i zeznaniach złożonych na rozprawie z dnia 21.05.2019 r. wersja o pracy na stanowisku konserwatora urządzeń melioracyjnych, a polegająca tylko na kopaniu rowów, nie została potwierdzona w materiale dokumentarnym, w tym w świadectwie pracy z dnia 15.06.2007 r. wystawionym przez Przedsiębiorstwo (...) sp. z o.o. w P., k. 9 a.r.), ani w innym dokumencie złożonym do akt sprawy. We wskazanym świadectwie pracy z dnia 15.06.2007 r. podano jedynie, że ubezpieczony w okresie od 6.2003 r. do 6.2007 r. był zatrudniony na stanowisku konserwatora budowlanego. Nie oznacza to jednak, że ubezpieczony tym sposobem uzyskał dodatkowe kwalifikacje, tj. jako konserwator urządzeń melioracyjnych. Oczywiście jest zarazem, że praca fizyczna polegająca na kopaniu rowów, nie odpowiada zakresowi wyższych kwalifikacji w zawodzie ślusarza. Chybiona jest przy tym argumentacja skarżącego, że oceny jego kwalifikacji należało dokonywać wyłącznie w pryzmacie pracy fizycznej, w szczególności polegającej na wykonywaniu ciężkich fizycznie prac oraz pracy ślusarza w stoczni. Ubezpieczony posiada wykształcenie w zawodzie ślusarza, a zatem bez ograniczeń. Ponadto wykonywał pracę ślusarza w różnych zakładach pracy, w konsekwencji nie sposób jest uznać, aby doszło do zawężenia jego kwalifikacji tylko do prac stoczniowych. Powyższe stanowisko znajduje potwierdzenie w fakcie, że ubezpieczony pracował w okresie od 3 lutego 2017 r. do 30 kwietnia 2017 r. w P. J. M. E. w W. na stanowisku ślusarza, a w od 15 lipca 2014 r. do 24 czerwca 2016 r. w Zakładzie Produkcyjno-Handlowo-Usługowym (...), na stanowisku ślusarza. Ubezpieczony niewątpliwie posiada zatem kwalifikacje ślusarza do prac w różnych zakładach pracy (bez ograniczenia do pracy wykonywanych tylko w stoczni).

Sąd Apelacyjny podnosi, że Sąd Okręgowy prawidłowo ustalił rzeczywiste kwalifikacje zawodowe ubezpieczonego w zawodzie ślusarza i trafnie rozstrzygnął o prawie do renty na płaszczyźnie tych właśnie kwalifikacji. W ocenie Sądu Apelacyjnego, błędna jest przy tym argumentacja ubezpieczonego, że praca ślusarza jest wyłącznie ciężką pracą fizyczną, wymagającą stałego dźwigania i przenoszenia ciężkich przedmiotów.

Niezależnie od powyższego należy podkreślić, że ubezpieczony przez szereg lat prowadził działalność gospodarczą zatrudniając pracowników i do takiego rodzaju pracy również zachował zdolność.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, powołani w sprawie biegli sądowi prawidłowo powiązali rozpoznane schorzenia ubezpieczonego z jego wykształceniem i kwalifikacjami zawodowymi. Z treści zapisów wyników badań przedmiotowych wynika, że biegli przeprowadzili kompleksowe badania stanu zdrowia ubezpieczonego oraz wystarczającą analizę związku rozpoznanych zmian z możliwością podjęcia zatrudnienia, w kontekście posiadanych kwalifikacji zawodowych i doświadczenia. Zdaniem Sądu odwoławczego, wskazane opinie są jednoznaczne i nie budzą żadnych wątpliwości. Opinie biegłych lekarzy spełniają wszystkie wymagania stawiane przez Sąd opiniom biegłych i uwzględniają wymogi prawne stawiane przez ustawodawcę przy orzekaniu o niezdolności do pracy. Cechuje je spójność logiczna wyników badań przedmiotowych z rozpoznaniem i wnioskami końcowymi, odnoszą się do kwalifikacji badanego i możliwości podjęcia zatrudnienia i to bez potrzeby przekwalifikowania. Badania zostały przeprowadzone rzetelnie, wnioski opinii są jednoznaczne i kategoryczne, korespondują z treścią dokumentacji medycznej oraz logicznie wynikają z opisu przebiegu badań. Biegli wyczerpująco wyjaśnili istniejące wątpliwości co do stanu zdrowia ubezpieczonego i jego wpływu na zdolność do podjęcia i wykonywania pracy zarobkowej, co pozwoliło na stanowcze ustalenie, że stan zdrowia ubezpieczonego w dacie wydawania spornej decyzji nie pozwalał na przyjęcie choćby częściowej niezdolności do pracy. W obliczu treści opinii biegłych sądowych, przedłożonej dokumentacji

medycznej, w sprawie nie ujawniono żadnych podstaw uzasadniających ustalenie długotrwałej niezdolności do pracy zarobkowej w rozumieniu ustawy rentowej. Z tych powodów brak jest przesłanek do negowania prawidłowości sporządzonych opinii. Sąd Apelacyjny podzielił w całości wnioski opinii biegłych opiniujących w sprawie, uznając, że wyjaśniają one wątpliwości co do stanu zdrowia ubezpieczonego oraz jego wpływu na zdolność do pracy zarobkowej, zgodnej z kwalifikacjami.

Ustosunkowując się do zgłoszonego w toku postępowania przed Sądem pierwszej instancji wniosku o wydanie opinii uzupełniających, podnieść należy, że zgodnie z art. 286 k.p.c. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dodatkowej opinii tych samych lub innych biegłych, wówczas, gdy zachodzi taka potrzeba, a więc w sytuacji, gdy opinia złożona do sprawy zawiera istotne braki, gdyż nie odpowiada na postawione tezy dowodowe, jest niejasna, czyli nienależycie uzasadniona lub nieweryfikowalna, zawiera sprzeczności, względnie nie wyjaśnia istotnych okoliczności, czy wręcz nie pozwala sądowi skontrolować toku rozumowania biegłego w przyzmacie trafności wniosków końcowych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 października 2015 r., sygn. I UK 447/14, postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 sierpnia 2009 r., sygn. III CSK 7/09). Jak zostało to wyjaśnione, takich wątpliwości nie wywołują wydane w niniejszej sprawie opinie biegłych sądowych. Żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, gdyż Sąd pierwszej instancji zasięgnął opinii biegłych i w oparciu o te dowody poczynił niezbędne ustalenia faktyczne, a powoływanie się przez skarżącego jedynie alternatywnie, przede wszystkim nieoparte wiedzą specjalistyczną, ustalenia nie stanowią podstawy do podważenia przyjętych ustaleń faktycznych, ani też nie wzbudzają uzasadnionych wątpliwości co do prawidłowości tych ustaleń.

W ocenie Sądu Apelacyjnego w niniejszej sprawie nie doszło również do naruszenia prawa procesowego poprzez pominięcie faktów z dowodu z zeznań ubezpieczonego, gdyż tego rodzaju dowód nie może zastępować dowodu z opinii biegłego sądowego. Do oceny stopnia zaawansowania chorób, 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. Celowi obiektywnej oceny stanu zdrowia osoby wnioskującej o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy służy w postępowaniu rentowym badanie przez lekarza orzecznika ZUS, a w postępowaniu sądowym dowód z opinii biegłego. Należy podkreślić, że w ramach tego dowodu ubezpieczony podał wszystkie niezbędne informacje, tj. podczas zbierania wywiadu oraz badania przedmiotowego, a które to informacje zostały następnie poddane ocenie medycznych przez tychże biegłych sądowych. Biegli przy wydawaniu opinii uwzględnili więc nie tylko przedłożoną dokumentację medyczną, ale również dolegliwości zgłaszane przez ubezpieczonego podczas zbierania wywiadu oraz badania przedmiotowego.

Nie jest również miarodajna ocena wyrażona przez lekarza w zaświadczeniu z dnia 31.01.2019 r. o przeciwwskazaniu do wykonywania wszelkich prac fizycznych z uwagi na zespół bólowy w odc. L/S i dyskopatię (k. 86). Po pierwsze, zaświadczenie lekarskie nie zastępuje dowodu z opinii biegłych sądowych i zostało wydane w okresie późniejszym niż oceniany. Po wtóre, zaświadczenie, oprócz zawarcia w nim opisu zgłoszonych przez ubezpieczonego dolegliwości bólowych, nie zawiera jakichkolwiek danych świadczących o ocenie medycznej dokonanej w oparciu o całokształt dokumentacji medycznej. Po trzecie, ocena lekarza prowadzącego leczenie nie jest równoznaczna z oceną dokonywaną według kryteriów orzeczniczych. Zaświadczenie to nie podważa zresztą uprzednio wyrażonych ocen medycznych biegłych sądowych, w tym biegłych w zakresie ortopedii i neurologii, iż rozpoznane zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa w odcinku lędźwiowo-krzyżowym i szyjnym z okresowym zespołem bólowym, bez objawów zespołu bólowego i neurologicznych objawów ubytkowych, nie prowadzą do istotnego upośledzenia funkcji narządu ruchu. Biegli potwierdzili zarazem, że ubezpieczony jest niezdolny do wykonywania ciężkich prac fizycznych, a zatem pracy spawacza. Zarazem biegły z zakresu medycyny pracy wyjaśnił, że praca w zawodzie ślusarza nie jest ciężką pracą fizyczną w związku z czym ubezpieczony zachował zdolności do wykonywania pracy w ramach tego zawodu. Sąd Apelacyjny podzielił stanowisko, że praca ślusarza nie należy do ciężkich prac fizycznych, takich jak praca spawacza, pilarza, drwala, górnika, czy hutnika. Odmienna ocena skarżącego w tym zakresie właściwie ma charakter wyłącznie polemiczny. Nie należy również zapominać o prowadzonej przez ubezpieczonego działalności gospodarczej.

Sąd odwoławczy wyjaśnia, że utrata zdolności do wykonywania pracy zarobkowej w zawodzie spawacza, nie prowadzi do oceny prawnej powstania niezdolności do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji. W ugruntowanym

orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się bowiem, że utrata zdolności do pracy nie może być utożsamiana z faktem niezdolności do wykonywania części z dotychczas wykonywanych zawodów, skoro ubezpieczony może kontynuować zatrudnienie w innych dotychczas wykonywanych zawodach, czy pracach zgodnych z posiadanym poziomem kwalifikacji.

Zmiany w organizmie powodujące przeciwwskazania zdrowotne do wykonywania pracy na stanowisku spawacza nie są podstawą do uznania osoby ubiegającej się o rentę za niezdolną do pracy, jeżeli została zachowana zdolność do wykonywania pracy zgodnej z kwalifikacjami na innym stanowisku, tj. ślusarza. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 marca 2007 r., sygn. I UK 299/06, OSNAPiUS 2008 nr 7-8, poz. 112, str. 327, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 marca 2007 r., sygn. I UK 299/06, opubl. w OSNAPiUS 2008 nr 7-8, poz. 112, str. 327).

Odnośnie kwestii orzeczenia o stopnia niepełnosprawności, należy wyjaśnić, że Sąd Najwyższy 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 Sądu Najwyższego z dnia 20 sierpnia 2003 r., sygn. II UK 386/03, opubl. w OSNP 2004 r., nr 12, poz. 213; z dnia 28 stycznia 2004 r., sygn. II UK 222/03, opubl. w OSNP 2004 nr 19, poz. 340; z dnia 4 marca 2008 r., sygn. II UK 130/07, oraz postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 2005 r., sygn. II UK 77/05, opubl. w OSNP 2006 nr 23-24, poz. 372). Brak jest bowiem podstaw do utożsamiania pojęć prawnych „niezdolności do pracy” oraz „niepełnosprawności”. Każde z nich posiada odmienną definicję legalną. Definicja prawna pojęcia „niepełnosprawności” została ujęta szerzej niż definicja prawna pojęcia „niezdolności do pracy”. W konsekwencji każda osoba, która uzyskała orzeczenie „o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy” jest uznawana równocześnie za „osobę niepełnosprawną”, ale nie każda osoba „niepełnosprawna” staje się automatycznie „osobą niezdolną do pracy”. (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 czerwca 2018 r., sygn. I UK 162/17). Mimo zatem podobieństwa definicji, stwierdzenie nawet umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie jest tożsame ze stwierdzeniem niezdolności do pracy, a tylko niezdolność do pracy jest równoznaczna z niepełnosprawnością (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 czerwca 2018 r., sygn. I UK 162/17). Mając na uwadze powyższe rozważania, odmienności definicyjne i szerszy zakres pojęciowy „niepełnosprawności” oznacza, że orzeczenie o niepełnosprawności może mieć wpływ na ustalenie niezdolności do pracy, ale też nie musi mieć wpływu decydującego. W niniejszej sprawie, biegły sadowy z zakresu medycyny pracy, znając orzeczenie o lekkim stopniu niepełnosprawności ubezpieczonego (opinia z k. 50), w związku z chorobami układu krążenia i oddechowego - kod: 07-S), nie stwierdził, aby miało ono wpływ na ocenę medyczną w zakresie zdolności do pracy w zawodzie ślusarza. Również pozostali biegli nie podzielili stanowiska ubezpieczonego, że z powodu naruszenia sprawności narządu ruchu, doszło do niezdolności do pracy. Biegły z zakresu chorób wewnętrznych i kardiologii wykluczył zarazem niezdolność do pracy ze względu na schorzenia kardiologiczne.

Wobec powyższego, Sąd Apelacyjny podzielił ustalenia Sądu pierwszej instancji i przyjął, że ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy, w związku z czym nie spełnia głównej przesłanki warunkującej nabycie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, wyznaczonej przez przepisy art. 12 i art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Mając na uwadze przedstawioną argumentację Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację, jako niezasadną.

Romana Mrotek Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk Barbara Białecka