

Sygn. akt VII U 2894/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 maja 2016 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SO Danuta Dadej-Więsyk

p.o. protokolanta sądowego Wioleta Skobel

po rozpoznaniu w dniu 4 maja 2016 roku w Lublinie

sprawy G. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.

o prawo do renty na dalszy okres

na skutek odwołania G. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L.

z dnia 28 października 2013 roku znak (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VII U 2894/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 28 października 2013 roku, znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. 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 G. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ Komisja Lekarska Zakładu nie uznała ubezpieczonego za osobę niezdolną do pracy (decyzja – k. 305 akt rentowych).

W odwołaniu G. K. nie zgodził się ze wskazaną decyzją uznając ją za krzywdzącą. Skarżący wskazał na występującą w orzecznictwie organu rentowego rozbieżności w zakresie wniosków co do oceny stanu jego zdrowia, powołując okoliczność odmiennej treści orzeczenia lekarza orzecznika oraz Komisji Lekarskiej. Skarżący podniósł nadto, że stan jego zdrowia w dalszym ciągu nie uległ poprawie oraz że leczy się u lekarzy specjalistów neurologa, ortopedy, hepatologa, psychiatry, gastrologa, laryngologa, dermatologa, hematologa i immunologa (odwołanie – k. 2 akt sądowych).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o jego oddalenie, argumentując jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji (odpowiedź na odwołanie - k. 3 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

G. K. w dniu 21 sierpnia 2013 roku złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Ubezpieczony był uprzednio uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od dnia 1

grudnia 2001 roku do dnia 31 sierpnia 2013 roku. W ramach rozpoznania wniosku lekarz orzecznik Zakładu dokonał oceny stanu zdrowia ubezpieczonego i w orzeczeniu z dnia 6 września 2013 roku uznał, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy, stwierdzając, że niezdolność trwa nadal, jednocześnie określając przewidywany okres trwania ustalonej niezdolności do pracy do dnia 30 września 2016 roku. Orzeczenie zostało wydane po przeprowadzeniu bezpośredniego badania skarżącego i dokonaniu analizy dokumentacji medycznej, w tym zaświadczeń o stanie zdrowia oraz wyników badań dodatkowych w postaci skierowania na zabiegi fizjoterapeutyczne. W stosunku do orzeczenia lekarza orzecznika Prezes Zakładu zgłosił zarzut jego wadliwości i przekazał sprawę do rozpatrzenia komisji lekarskiej, która w orzeczeniu z dnia 18 października 2013 roku nie podzieliła ustaleń lekarza orzecznika i nie uznała ubezpieczonego za osobę niezdolną do pracy. Orzeczenie Komisji zostało wydane po przeprowadzeniu bezpośredniego badania skarżącego i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, tj. dokumentacji będącej przedmiotem analizy lekarza orzecznika oraz wyników badań dodatkowych, tj. RTG stóp z dnia 14 czerwca 2012 roku, RTG kręgosłupa L – S z dnia 20 grudnia 2012 roku jak i badań laboratoryjnych z dnia 4 maja 2012 roku i 27 września 2012 roku. Orzeczenie Komisji Lekarskiej Zakładu stanowiło dla organu rentowego podstawę do wydania zaskarżonej decyzji.

Ubezpieczony legitymuje się wykształceniem średnim zawodowym w zawodzie elektromechanika – elektryka. Przed uzyskaniem prawa do świadczenia rentowego od dnia 1 grudnia 2001 roku ubezpieczony świadczył pracę na podstawie stosunku pracy w(...)w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku robotnika od dnia 9 września 1997 roku do dnia 8 grudnia 1997 roku oraz w Zakładzie (...) W. F. w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku elektromechanika od dnia 15 kwietnia 1998 roku do dnia 17 lipca 1999 roku w trakcie którego zajmował się uzwojeniem silników oraz naprawą urządzeń elektrycznych. Po uzyskaniu świadczenia rentowego ubezpieczony świadczył pracę na podstawie stosunku pracy w Przedsiębiorstwie (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w siedzibą w L. w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku ochroniarza od dnia 1 czerwca 2002 roku do dnia 15 grudnia 2006 roku oraz od dnia 2 kwietnia 2007 roku do dnia 30 czerwca 2015 roku. Wskazany podmiot zatrudniający był zakładem pracy chronionej. W ramach tego zatrudnienia ubezpieczony świadczył pracę w ramach 7 – godzinnej dobowej normy czasu pracy na jedną zmianę od poniedziałku do piątku, zajmując się dozorem terenu wokół obiektu jak i samego obiektu oraz sprawdzaniem uprawnień osób do wejścia na dozorowany teren i wpuszczaniem uprawnionych osób po podniesieniu szlabanu. Ustanie zatrudnienia z dniem 30 czerwca 2015 roku było powodowane bardziej korzystnym dla pracodawcy zatrudnieniem osoby uprawnionej do świadczeń z ubezpieczeń społecznych. W okresie od dnia 3 lipca 2015 roku do dnia 30 listopada 2015 roku oraz od dnia 4 marca 2016 roku ubezpieczony posiada status osoby bezrobotnej. Ubezpieczony ma ustalony umiarkowany stopień niepełnosprawności. (okoliczności bezsporne)

W związku z zatrudnieniem w charakterze pracownika ochrony praca ubezpieczonego była ograniczona przeciwwskazaniami do pracy z bronią, w porze nocnej i godzinach nadliczbowych. (zaświadczenie lekarskie – k. 114 a.s.)

U ubezpieczonego występuje zespół jelita drażliwego, choroba wrzodowa, stan po przebytych wirusowym zapaleniem wątroby typu C, leukopenia wtórna, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa L – S miernego stopnia z dyskopatią L5 – S1, zespół bólowy kręgosłupa bez objawów drażnienia korzeni nerwowych, stan po przebytej amputacji urazowej palców prawej ręki, wskazującego oraz środkowego na poziomie paliczków podstawowych oraz przebytym zwichnięciu prawego kciuka w stawie śródrečno – palcowym, stan po przebytych uszkodzeniu prawego nerwu pośrodkowego ścięgna mięśnia dłoniowego długiego oraz zginacza promieniowego nadgarstka, upośledzenie chwytu prawej ręki, mieszane zaburzenia lękowo – depresyjne, przewlekły suchy nieżyt nosa oraz szumy uszne. (opinia – k. 15, 30, 72 a.s.)

Ubezpieczony został zakażony HCV. W trakcie postępowania diagnostycznego ustalono, że nasilenie włóknienia jest na poziomie F1 – F2, tj. niewielkie do umiarkowane. W związku z tym podjęto terapię interferonem pegylowanym i rybawiryną. (dokumentacja medyczna)

W opinii datowanej na dzień 3 marca 2014 roku biegli psychiatra, neurolog, hematolog oraz gastrolog wskazali, że zdiagnozowane u skarżącego zaburzenia lękowo – depresyjne, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa miernego stopnia z dyskopatią, wtórna neutropenia, zespół jelita drażliwego oraz przebyta choroba wrzodowa i wirusowe zapalenie

wątroby typu C wymagają leczenia i obserwacji lecz na dzień przeprowadzonego przez biegłych badania nie dają podstaw do uznania ubezpieczonego za osobę trwale niezdolną do pracy. (opinia – k. 15 a.s.)

W opinii datowanej na dzień 30 czerwca 2014 roku biegła otolaryngolog wskazała, że narząd słuchu badanego jest socjalnie wydolny a kontakt werbalny ubezpieczony utrzymuje w stanie dobrym. Natomiast zgłaszane przez skarżącego uporczywe szумы uszne, zdaniem biegłej, wymagają diagnostyki i leczenia ambulatoryjnego a stwierdzone schorzenie błony śluzowej nosa wymagają ambulatoryjnej kontroli laryngologicznej. Zdaniem biegłej aktualny na dzień przeprowadzonego badania stan narządu słuchu nie sprowadza na skarżącego niezdolności do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji i ostatnio wykonywanego zatrudnienia, tj. w charakterze ochroniarza. (opinia – k. 30 a.s.).

W opinii datowanej na dzień 27 marca 2015 roku biegły ortopeda wskazał, że ubezpieczony jest sprawny ruchowo i porusza się sprawnie. Podniósł, że mimo występujących u skarżącego zniekształceń prawej ręki w związku z przebyłym zranieniem prawego przedramienia z uszkodzeniem ścięgien mięśni dłoniowego długiego, zginacza promieniowego nadgarstka i prawego nerwu pośrodkowego oraz urazowej amputacji palców prawej ręki, tj. wskazującego i środkowego na poziomie paliczek podstawowych i otwartego zwłknięcia stawu śródrečno – palczkowego prawego kciuka, ubezpieczony pracuje w charakterze ochroniarza od 12 lat, co w ocenie biegłego stanowi usprawiedliwienie dla wniosku o barku przeciwskazań ze powodów ortopedycznych do pracy w tym charakterze. Nadto zdaniem biegłego okresowo zaostrzające się dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa mogą być leczone w ramach czasowej niezdolności do pracy. Biegła z zakresu chorób zakaźnych wskazała, że występujący u skarżącego obecnie zespół pozapalne niedomogi wątroby wymaga okresowej kontroli w poradni chorób zakaźnych, nie stanowi jednak przyczyny dla przeciwskazań do pracy w charakterze ostatnio wykonywanej, a zaostrzenie dolegliwości z tym zespołem związanych mogą być leczone w ramach krótkotrwałej niezdolności do pracy. Natomiast biegła z zakresu medycyny pracy wskazała, że orzeczona wobec skarżącego niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym umożliwia ubezpieczonemu świadczenie pracy w skróconym wymiarze czasu pracy oraz upoważnia do korzystania z dodatkowego urlopu na cele rehabilitacyjne. (opinia – k. 72 – 73 a.s.)

W opinii uzupełniającej z dnia 5 listopada 2015 roku biegły ortopeda podtrzymał wnioski o braku niezdolności do pracy skarżącego z powodu występowania zdiagnozowanych u skarżącego schorzeń z zakresu specjalności biegłego zwartych w opinii z dnia 27 marca 2015 roku. (opinia uzupełniająca – k. 97 a.s.)

W opinii uzupełniającej z dnia 26 grudnia 2015 roku biegła z zakresu chorób zakaźnych wskazała, że skarżący nie dostarczył nowej dokumentacji w stosunku do stanowiącej jedną z postaw dla opinii z dnia 27 marca 2015 roku. Podniosła, że podjęta w związku z zakażeniem HCV, skutkującego nasileniem włóknienia na poziomie F1 – F2, tj. niewielkie do umiarkowane, terapia interferonem pegylowanym i rybawiryną, okazała się skuteczna i doprowadziła do eliminacji wirusa typu C, co oznacza osiągnięcie celów terapii. Zdaniem biegłej przy wstępującym aktualnie stopniu zaawansowania choroby eliminacja zakażenia rokuje powrotem do zdrowia. Nadto biegła podniosła, że zatrzymany proces choroby uzasadnia wniosek o poprawie stanu zdrowia ubezpieczonego. Z tych względów biegła doszła do wniosku o braku podstaw do uznania skarżącego za niezdolnego do pracy w związku z zakażeniem HCV. (opinia uzupełniająca – k. 96 a.s.)

W opinii uzupełniającej z dnia 1 lutego 2016 roku biegła z zakresu medycyny pracy, powołując się jednocześnie na wnioski pozostałych biegłych opiniujących w sprawie, w pełni podtrzymała wniosek o braku przeciwskazań do wykonywania przez skarżącego pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i rodzajem ostatnio wykonywanej pracy na stanowisku pracownika ochrony. (opinia uzupełniająca – k. 98 a.s.)

Powyższy stan faktyczny został ustalony w oparciu o przytoczone dowody z opinii biegłych lekarzy sądowych i dowody z dokumentów znajdujących się w aktach organu rentowego, które obdarzono wiarą w całości. Zostały one sporządzone w przepisanej formie, w oparciu o obowiązujące w dacie ich wydania przepisy prawne, przez kompetentne osoby w ramach przysługujących im uprawnień.

Rozstrzygając w sprawie Sąd Okręgowy oparł się na opinii biegłego neurologa, psychiatry, hematologa oraz gastrologa z dnia 3 marca 2014 roku oraz opinii biegłego ortopedy, z zakresu chorób zakaźnych i medycyny pracy z dnia 27 marca 2015 roku oraz opinii uzupełniających tych trzech biegłych z dnia 5 listopada 2015 roku, 26 grudnia 2015 roku i 1 lutego 2016 roku. Wszyscy wskazani biegli przeprowadzili bezpośrednie badanie ubezpieczonego oraz wnikliwie przeanalizowali jego dokumentację medyczną i omówili wpływ zdiagnozowanych u niego schorzeń na zdolność do pracy przy uwzględnieniu dotychczasowego doświadczenia zawodowego i posiadanych kwalifikacji, nie stwierdzając u skarżącego niezdolności do pracy po dniu 31 sierpnia 2013 roku. Zdaniem Sądu wnioski zawarte w powołanych opiniach są szczegółowo, a tym samym, wystarczająco uzasadnione. Z tych względów wskazane opinie Sąd uznał za wiarygodne, miarodajne i wyczerpujące, a przez to przedstawiające wystarczające wiadomości specjalne, niezbędne do merytorycznego rozstrzygnięcia zarzutów zawartych w odwołaniu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 września 1999 roku, sygn. II UKN 96/99). Kierując się powyższymi wskazaniami Sąd Okręgowy w całości podzielił wnioski biegłych w zakresie nie ustalenia u ubezpieczonego niezdolności do pracy.

Sąd postanowił oddalić wniosek dowodowy ubezpieczonego o dopuszczenie nowego zespołu biegłych z zakresu neurologii, laryngologii, hematologii, ortopedii i hepatologii. (k. 91 a.s.) Na uzasadnienie wniosku dowodowego zgłoszonego w dniu 26 października 2015 roku ubezpieczony nie podniósł żadnych merytorycznych okoliczności, ograniczając się jedynie do zakomunikowania stanowiska procesowego o ocenie siebie jako osoby częściowo niezdolnej do pracy. Samo subiektywne przekonanie skarżącego co do stanu zdrowia przy uwzględnieniu wniosków opinii biegłych tego przekonania nie potwierdzających nie uzasadnia wywoływania kolejnych opinii w sprawie.

Sąd postanowił nadto oddalić wniosek dowodowy o wywołanie nowej opinii biegłego psychiatry oraz opinii psychologa. Opiniująca w sprawie biegła psychiatra mając na uwadze wyżej powołane wskazania co do oceny wywołanych w sprawie opinii, w sposób logiczny i jasny zaprezentowała stanowisko odnośnie stanu zdrowia psychicznego skarżącego i jego wpływu na możliwość uznania ubezpieczonego za osobę niezdolną do pracy, co zdaniem Sądu w pełni usprawiedliwia wniosek o wyjaśnieniu spornych okoliczności w sprawie w tym zakresie w oparciu o wnioski tej biegłej. Nadto biegła we wnioskach nie zawarła wskazania co do konieczności udziału w procesie opiniowania skarżącego na potrzeby oceny występowania bądź nie niezdolności do pracy biegłego psychologa. Bez znaczenia w sprawie pozostawało przedłożone przez skarżącego zaświadczenie lekarza psychiatry z dnia 25 kwietnia 2016 roku. Jego treść odpowiadała treści już znajdującego się w aktach organu rentowego zaświadczenia lekarza psychiatry, przez co nie wносиła do sprawy nowych okoliczności uprzednio nie dostrzeżonych i nie ocenionych przez opiniującą w sprawie biegłą psychiatry.

Ze względu na wyjaśnienie spornych okoliczności sprawy Sąd postanowił pominąć również dowód z opinii biegłego dermatologa.

W tym miejscu należy również wskazać na stanowisko prezentowane przez Sąd Najwyższy jako dodatkowo uzasadniające nie wywołanie kolejnej opinii wbrew wnioskowi skarżącego. Zgodnie z nim „nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych, czy też opinii instytutu w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszej opinii, gdy zachodzi taka potrzeba, a więc wtedy gdy opinia, którą dysponuje zawiera istotne luki, bo nie odpowiada na postawione tezy dowodowe, jest niejasna, czyli nienależycie uzasadniona lub nieweryfikowalna, tj. gdy przedstawiona przez eksperta analiza nie pozwala organowi orzekającemu skontrolować jego rozumowania co do trafności jego wniosków końcowych” (postanowienie z dnia 19 sierpnia 2009 roku, sygn. III CSK 7/09; wyroki z dnia 6 maja 2009 roku, sygn. II CSK 642/08 oraz z dnia 4 sierpnia 1999 roku, sygn. I PKN 20/99). W ocenie Sądu wywołane w sprawie opinie nie spełniają tych negatywnych kryteriów. W ocenie Sądu stan zdrowia skarżącego został wyczerpująco ustalony w dotychczasowych opiniach biegłych.

Sąd Okręgowy nie znalazł natomiast podstaw do poczynienia ustaleń w sprawie w oparciu o wnioski zawarte w opinii biegłego z zakresu chirurgii ogólnej, urazowej oraz urazowo – ortopedycznej. (k. 42 a.s.) Zdaniem Sądu pominięcie powołanej opinii w pełni usprawiedliwia okoliczność nie posiadania przez wskazanego biegłego wiedzy

specjalistycznej co do okoliczności dotyczących upośledzenia prawej ręki ubezpieczonego, uzasadniającej wywołanie w sprawie opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie G. K. nie jest zasadne i nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 roku, poz. 748 ze zm.) – zwaną w dalszej części ustawą, 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 czasie zatrudnienia lub w okresie równorzędnym z okresem zatrudnienia albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Stosownie do treści przepisu art. 12 ust. 1 ustawy 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. Stosownie do ust. 2 cytowanego przepisu całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Zgodnie zaś z ust. 3 tego przepisu częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Przy dokonywaniu oceny stopnia niezdolności do pracy należy kierować się wskazaniami określonymi w art. 13 ust. 1 ustawy, zgodnie z którym 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.

W rozpoznawanej sprawie Sąd Okręgowy badał przesłankę przywrócenia ubezpieczonemu prawa do spornego świadczenia na dalszy okres, tj. czy w ciągu 18 miesięcy od ustania prawa do renty G. K. ponownie stał się niezdolny do pracy, ponieważ skarżący były uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 sierpnia 2013 roku, a ocena zdolności do pracy przez organy orzecznictwa lekarskiego, a także biegłych sądowych, dotyczyła okresu bezpośrednio po tej dacie. Tym samym chodzi więc o przesłankę ustalenia tego prawa na dalszy okres. Zatem badaniu podlegało samo istnienie u ubezpieczonej niezdolności do pracy. Z tych względów Sąd nie badał pozostałych przesłanek natury formalnej, określonych w przepisie art. 57 oraz art. 58 ustawy.

Kierując się wynikami postępowania dowodowego przeprowadzonego w sprawie, a w szczególności wnioskami wywołanych w sprawie opinii biegłych oraz treścią cytowanych przepisów, Sąd Okręgowy wobec niespełnienia przez ubezpieczonego przesłanki niezdolności do pracy, odmówił ustalenia G. K. prawa do renty socjalnej z tego tytułu. Biegli psychiatra, neurolog, hematolog oraz gastrolog wskazali, że zdiagnozowane u skarżącego zaburzenia lękowo – depresyjne, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa miernego stopnia z dyskopatią, wtórna neutropenia, zespół jelita drażliwego oraz przebyta choroba wrzodowa i wirusowe zapalenie wątroby typu C wymagają co prawda leczenia i obserwacji lecz na dzień przeprowadzonego przez biegłych badania nie dają podstaw do uznania ubezpieczonego za osobę trwale niezdolną do pracy. Biegła otolaryngolog wskazała na wydolność narządu słuchu skarżącego oraz że aktualny na dzień przeprowadzonego badania stan narządu słuchu nie sprzeczny z diagnozą niezdolności

do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji i ostatnio wykonywanego zatrudnienia, tj. w charakterze ochroniarza. Natomiast biegły ortopeda wskazał, że ubezpieczony jest sprawny ruchowo i porusza się sprawnie oraz podniósł, iż mimo występujących u skarżącego zniekształceń prawej ręki w związku z przebyłym zranieniem prawego przedramienia z uszkodzeniem ścięgien mięśni dłoniowego długiego, zginacza promieniowego nadgarstka i prawego nerwu pośrodkowego oraz urazowej amputacji palców prawej ręki, tj. wskazującego i środkowego na poziomie paliczków podstawowych i otwartego zwichnięcia stawu śródrečno – paliczkowego prawego kciuka, ubezpieczony pracował w charakterze ochroniarza od przez 12 lat, co w ocenie biegłego stanowiło dostateczne usprawiedliwienie dla wniosku o barku przeciwskażeń ze powodów ortopedycznych do pracy w tym charakterze. Z kolei biegła z zakresu chorób zakaźnych wskazała, że występujący u skarżącego obecnie zespół pozapalnej niedomogi wątroby wymaga okresowej kontroli w poradni chorób zakaźnych, nie stanowi jednak przyczyny dla przeciwskażeń do pracy w charakterze ostatnio wykonywanej, a zaostrzenie dolegliwości z tym zespołem związanych mogą być leczone w ramach krótkotrwałej niezdolności do pracy. Natomiast biegła z zakresu medycyny pracy podniosła, że orzeczona wobec skarżącego niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym umożliwia ubezpieczonemu świadczenie pracy w skróconym wymiarze czasu pracy oraz upoważnia do korzystania z dodatkowego urlopu na cele rehabilitacyjne.

Co istotne wszyscy opiniujący w sprawie biegli których wnioski stanowiły podstawę dla oceny zasadności żądania odwołania formułując wnioski co do oceny stanu zdrowia ubezpieczonego odnieśli się do pojęcia posiadanych przez skarżącego kwalifikacji w sposób jak najbardziej prawidłowy. Błędne jest stanowisko ubezpieczonego z którego wynika, że punktem wyjścia dla ustalenia w sposób prawidłowy posiadanych przez niego kwalifikacji zawodowych stanowi uzyskany przez niego poziom wykształcenia. Ubezpieczony powołuje się na okoliczność posiadania wykształcenia średniego zawodowego w zawodzie elektromechanika – elektryka oraz zatrudnienie w Zakładzie (...) W. F. w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku elektromechanika od dnia 15 kwietnia 1998 roku do dnia 17 lipca 1999 roku w trakcie którego zajmował się uzwojaniem silników oraz naprawą urządzeń elektrycznych. Tymczasem w realiach sprawy znajduje zastosowanie ugruntowany w orzecznictwie podgląd o tym, że pojęcie kwalifikacji zawodowych nie jest ograniczone tylko do zawodu uzyskanego w szkole, tj. w przypadku ubezpieczonego w technikum. Kwalifikacje zawodowe należy bowiem rozumieć szerzej, jako wynikające nie tylko z formalnego wykształcenia, lecz również z doświadczenia i praktyki zawodowej, które bez potrzeby przekwalifikowania zawodowego pozwalają podjąć pracę w innych warunkach i na innym stanowisku niż dotychczas. Przy czym wskazuje się, że przy ocenie niezdolności do pracy dla celów rentowych bardziej istotne są kwalifikacje rzeczywiste (czyli wiedzy i umiejętności faktycznych, wynikających ze zdobytego doświadczenia zawodowego), gdyż ocena ta sprowadza się do stwierdzenia, w jakim stopniu wiedza i umiejętności, którymi dysponuje ubezpieczony, mogą być wykorzystane przez niego w pracy pomimo zaistniałych ograniczeń sprawności organizmu. (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 20 grudnia 2011 roku, sygn. I UK 175/11, z dnia 20 grudnia 2011 roku, sygn. I UK 158/11, z dnia 3 lipca 2012 roku, sygn. II UK 321/11, wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 7 listopada 2012 roku, sygn. III AUa 464/12). Sąd orzekający w pełni te poglądy podziela. Opiniujący w sprawie biegli odnieśli się do kwalifikacji zawodowych wynikających z doświadczenia zawodowego skarżącego, w sposób zasady dostrzegając okoliczność zatrudnienia skarżącego w okresie od dnia 1 czerwca 2002 roku do dnia 15 grudnia 2006 roku oraz od dnia 2 kwietnia 2007 roku do dnia 30 czerwca 2015 roku w charakterze pracownika ochrony, i charakter oraz rodzaj wykonywanych przez skarżącego czynności w ramach zatrudnienia w takim charakterze biorąc pod uwagę. Z tych względów Sąd oddalił wniosek dowodowy skarżącego o przeprowadzenie dowodu z ustnej opinii uzupełniającej biegłych ortopedy, z zakresu chorób zakaźnych oraz z zakresu medycyny pracy, w której mieliby wyjaśnić fakt odwoływania się przez nich do zatrudnienia skarżącego w charakterze pracownika ochrony jako punktu wyjścia dla oceny jego kwalifikacji zawodowych.

Nadto należy wskazać, że bez znaczenia dla oceny zasadności żądania pozostaje podnoszona przez skarżącego okoliczność braku możliwości znalezienia pracy w charakterze ochroniarza po utracie prawa do świadczenia rentowego. Ta okoliczność jest bowiem konsekwencją sytuacji rynku pracy wynikającej z prowadzonej przez pracodawców polityki w zakresie zatrudnienia na stanowiska ochrony przede wszystkim osób posiadających określone uprawnienia do świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Jako taka nie może być objęta zakresem ochrony prawa ubezpieczeń społecznych w postaci ustalenia prawa do świadczenia rentowego w sytuacji braku ziszczenia się ryzyka

ubezpieczeniowego w postaci niezdolności do pracy w rozumieniu rentowy, co w rozpoznawanej sprawie w sposób niebudzący wątpliwości potwierdzili biegli.

Odnosząc się do podnoszonej przez ubezpieczonego okoliczności posiadania statusu osoby niepełnosprawnej w stopniu umiarkowanym i jej wpływu na ustalenia w zakresie niezdolności do pracy w rozumieniu rentowym należy powołać wypracowane w zakresie relacji tych pojęć poglądy. I tak po pierwsze należy podnieść, że orzekanie w sprawie ustalenia stopnia "niezdolności do pracy" i ustalenia "niezdolności do samodzielnej egzystencji" oraz w sprawie ustalenia stopnia "niepełnosprawności" należy do innych organów i stanowić ma konieczną przesłankę prawną w celu ustalenia prawa do korzystania z różnego rodzaju świadczeń lub uprawnień (wyroki Sąd Najwyższego z dnia 20 sierpnia 2003 roku, II UK 386/02; z dnia 28 stycznia 2004 roku, II UK 222/03 oraz z dnia 8 maja 2008 roku, I UK 369/07). Następnie zgodnie ze stanowiskiem wyrażonym w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 17 lutego 2009 roku, I UK 233/08 podkreślono, że niepełnosprawność nie jest odpowiednikiem niezdolności do pracy rozumianej jako utrata zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i brak rokowań co do odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, gdyż zdefiniowana została jako spowodowana naruszeniem sprawności organizmu niezdolność do wypełniania ról społecznych. Skutkiem niezdolności do wypełniania ról społecznych może być, ale nie musi, niezdolność do pracy. W najprostszy sposób relację pojęć „niezdolności do pracy” i „niepełnosprawności” wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 marca 2008 roku, II UK 138/07 wskazując, że każda osoba niezdolna do pracy jest osobą niepełnosprawną, choć nie każda osoba niepełnosprawna jest osobą niezdolną do pracy. Analiza powołanego orzecznictwa zdaniem Sądu orzekającego prowadzi do wniosku, że stwierdzenie u ubezpieczonej stopnia niepełnosprawności, co dotyczy skarżącej, samo z siebie nie prowadzi do uznania niezdolności do pracy w rozumieniu ustawy emerytalnej. Należy jednak pamiętać że orzeczenie w przedmiocie niepełnosprawności nie powinno być pomijane przy ocenie niezdolności do pracy dla celów rentowych. W rozpoznawanej sprawie opiniujący biegli, a w szczególność biegły z zakresu medycyny pracy, uczynili zadość wskazanemu wymaganiu. Z treści opinii wynika bowiem, że okoliczność posiadania przez skarżącego ustalonego umiarkowanego stopnia niepełnosprawności została dostrzeżona a tym samym wzięta pod uwagę przy formułowaniu wniosków co do istnienia bądź nie niezdolności do pracy.

Z tych względów Sąd Okręgowy na podstawie powołanych przepisów oraz art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.