

*Sygn. akt VII U 1284/14*

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 października 2015 r.

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

w składzie:

Przewodniczący SSO Renata Gąsior

Protokolant st. sekretarz sądowy Maria Nalewczyńska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 8 października 2015 r. w W.

sprawy B. G.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania B. G.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 20 maja 2014 r., znak: I/10/(...)

oddala odwołanie.

## UZASADNIENIE

**Decyzją z dnia 20 maja 2014 r. (znak: I/10/(...)), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W.** odmówił ubezpieczonemu B. G. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Rozstrzygnięcie decyzji ww. organ oparł na przepisach ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (decyzja z dnia 20 maja 2014 r., znak: I/10/(...) k. 105, tom II a.r.).

**B. G.**, w dniu 20 czerwca 2014 r. złożył, za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W. (dalej zwany organem rentowym), odwołanie od ww. decyzji z dnia 20 maja 2014 r. (znak: I/10/(...)). W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wskazał, że nie zgadza się z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS, gdyż od wielu lat choruje na astmę, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę, żylaki odbytu, zapalenie śluzówki żołądka, chorobę refluksową oraz przewlekły ból kończyn dolnych i kręgosłupa. Ponadto w wyniku powikłań cukrzycowych nastąpiło u niego znaczne pogorszenie wzroku. Stwierdził, że na skutek przebywania na długotrwałych zwolnieniach lekarskich w związku z powyższymi schorzeniami został zwolniony z zakładu pracy chronionej. Nadmienił, że w toku postępowania wyjaśniającego, Komisja Lekarska ZUS nie wzięła pod uwagę wydanego w stosunku do niego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności z dnia 26 listopada 2012 r., natomiast od tego czasu jego stan zdrowia znacznie się pogorszył. Podniósł, że z uwagi na powyższe dolegliwości wymaga stałego przyjmowania środków farmakologicznych, systematycznej kontroli w poradni diabetologicznej, urologicznej, pulmonologicznej oraz okulistycznej. Ponadto w związku z cukrzycą, na którą cierpi musi brać insulinę oraz przestrzegać systematycznej diety. Powyższe powoduje u niego uciążliwy i stały ból stóp wobec, czego lekarz diabetolog skierował go na konsultację neurologiczną, jak również zalecił konsultację psychiatryczną z uwagi na występowanie u niego innych objawów uzasadniających leczenie w tym zakresie. Podkreślił, że utrudnia mu to normalne funkcjonowanie. Z uwagi na powyższe nie jest również w stanie podjąć żadnej pracy zawodowej (odwołanie z dnia 20 czerwca 2014 r. k. 2 a.s.).

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.**, w dniu 03 lipca 2014 r. zajął stanowisko w sprawie i wniósł o oddalenie odwołania. W uzasadnieniu odpowiedzi organ rentowy wskazał, że ubezpieczony został w toku postępowania skierowany do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 15 maja 2014 r. nie stwierdziła u niego niezdolności do pracy. Na tej podstawie decyzją z dnia 20 maja 2014 r. (znak: I/10/(...)) organ rentowy odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (odpowiedź na odwołanie z dnia 03 lipca 2014 r. k. 8 a.s.).

**Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

B. G., urodzony w dniu (...), w dniu 21 lutego 2014 r. złożył w organie rentowym wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Do powyższego wniosku ubezpieczony dołączył kwestionariusz dotyczący okresów składkowych i nieskładkowych wraz z dokumentacją potwierdzającą te okresy (wniosek z dnia 21 lutego 2014 r. wraz z załącznikami k. 1-19, tom II a.r.).

Orzeczeniem z dnia 26 listopada 2012 r. Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności zaliczył ubezpieczonego B. G. do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności od dnia 25 października 2012 r. na stałe (orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dnia 26 listopada 2012 r. k. 3 a.s.).

W toku postępowania wyjaśniającego odwołujący został skierowany na badanie lekarskie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem wydanym w dniu 24 marca 2014 r. uznał badanego za zdolnego do pracy. W związku z wniesieniem przez odwołującego sprzeciwu od ww. orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 15 maja 2014 r. stwierdziła, że odwołujący nie jest niezdolny do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 24 marca 2014 r. k. 45, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 15 maja 2014 r. k. 51, tom II a.r.).

W oparciu o powyższe orzeczenie organ rentowy wydał w dniu 20 maja 2014 r. decyzję (znak: I/10/(...)) mocą, której odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Rozstrzygnięcie decyzji ww. organ oparł na przepisach ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (decyzja z dnia 20 maja 2014 r., znak: I/10/(...) k. 105, tom II a.r.).

Od niekorzystnej dla siebie decyzji organu rentowego, B. G. złożył odwołanie do tut. Sądu, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie z dnia 20 czerwca 2014 r. k. 2 a.s.).

W toku postępowania Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów: kardiologa, diabetologa, alergologa, ortopedy, neurologa i pulmonologa celem ustalenia, czy w dniu wydania zaskarżonej decyzji odwołujący się był zdolny, czy też całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy zarobkowej, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała, czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres, a także jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego (poprawa lub pogorszenie) to na czym ona polegała (postanowienie z dnia 28 lipca 2014 r. k. 11 a.s.).

**Biegły sądowy z zakresu chorób płuc i alergologii dr n. med. R. C.** w opinii z dnia 27 sierpnia 2014 r. rozpoznał u odwołującego astmę oskrzelową alergiczną, stabilną, bez istotnego upośledzenia wentylacji płuc oraz alergiczny nieżyt spojówek. W badaniu przedmiotowym biegły nie stwierdził odchyleń od stanu prawidłowego w zakresie oczu, nosa, skóry i płuc. Wskazał także, że pomiar pikfłometryczny wykonany podczas badania nie wykazał upośledzenia wentylacji. W związku z powyższym biegły uznał, że brak jest podstaw do stwierdzenia przynajmniej częściowej niezdolności do pracy zarobkowej z przyczyn pneumonologiczno-alergologicznych, zarówno obecnie, jak i w przeszłości (opinia biegłego sądowego z zakresu chorób płuc i alergologii dr n. med. R. C. z dnia 27 sierpnia 2014 r. k. 24 a.s.).

**Biegła sądowa z zakresu neurologii dr B. A.** w opinii z dnia 07 października 2014 r. rozpoznała u odwołującego przewlekły zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowych i dyskopatii bez istotnych powikłań neurologicznych oraz występowanie cech rozpoczynającej się polineuropatii czuciowej aksonalnej w przebiegu cukrzycy. Biegła stwierdziła, że przy aktualnym stopniu zaawansowania i nasileniu objawów, brak

jest znaczącego trwałego upośledzenia funkcji organizmu, sprowadzającego długotrwałą niezdolność do pracy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS, z zastrzeżeniem pracy wymagającej ciężkich wysiłków fizycznych i złych warunków atmosferycznych, co jest zgodne z oceną dokonaną przez Lekarza Orzecznika ZUS i Komisję Lekarską ZUS. Podkreśliła, że powyższe schorzenia w okresie zaostrzeń mogą być leczone i rehabilitowane w ramach czasowej niezdolności do pracy. Zdaniem biegłej w świetle dostępnej dokumentacji medycznej stan neurologiczny badanego nie uległ istotnym zmianom w ostatnim okresie, a zatem trudno jest mówić o poprawie bądź pogorszeniu tego stanu. Na tej podstawie biegła uznała, że u odwołującego brak jest całkowitej i częściowej niezdolności do pracy ze względu na stan neurologiczny zarówno obecnie, jak i w dniu wydania zaskarżonej decyzji (opinia biegłej sądowej z zakresu neurologii dr B. A. z dnia 07 października 2014 r. k. 50-51 a.s.).

**Biegły sądowy z zakresu kardiologii dr n. med. J. K.** w opinii z dnia 26 stycznia 2015 r. wskazał, że w styczniu 2014 r. odwołujący był hospitalizowany na Oddziale Chorób Wewnętrznych i Gastrologii Szpitala w M., gdzie rozpoznano u niego cukrzycę typu II leczoną insuliną, neuropatię cukrzycową, nadciśnienie tętnicze, kamice prawej nerki, hypercholesterolemię, stabilną chorobę wieńcową i astmę oskrzelową. Dodał, że w trakcie kilkukrotnych hospitalizacji jedynie w 2002 r. u badanego wykonano elektrokardiograficzną próbę wysiłkową, która przy obciążeniu 1590 Wat bez limitu tętna nie wykazała cech choroby wieńcowej. W kolejnych latach nie wykonywano także badań obciążeniowych układu krążenia. Z tego względu w ocenie biegłego rozpoznawanie choroby wieńcowej w trakcie kolejnych hospitalizacji można traktować jedynie jako podejrzenie. Biegły stwierdził nadto, że w wykonywanych kolejnych badaniach dodatkowych spoczynkowe elektrokardiogramy są prawidłowe, natomiast radiogram klatki piersiowej wykazał prawidłową sylwetkę serca i wyrównane krążenie płucne. Ponadto echokardiogram ze stycznia 2014 r. uwidoczniał prawidłowe struktury serca i ich prawidłową czynność z dobrą frakcją wyrzutową lewej komory serca EF=60%. Nie zaobserwowano przy tym cech typowych dla zaawansowanej choroby nadciśnieniowej. W badaniu przedmiotowym biegły stwierdził u odwołującego niewielką nadwagę oraz graniczne ciśnienie tętnicze. Nie zaobserwował natomiast istotnych przedmiotowych odchyłeń w zakresie swojej specjalności wskazując, że badany jest wydolny krążeniowo. Mając na uwadze powyższe biegły uznał, że z przyczyn kardiologicznych ubezpieczony nie jest obecnie niezdolny do pracy (opinia biegłego sądowego z zakresu kardiologii dr n. med. J. K. z dnia 26 stycznia 2015 r. k. 63-64 a.s.).

**Biegła sądowa z zakresu chorób płuc B. Ż.** w opinii z dnia 20 marca 2015 r. stwierdziła, że u odwołującego nad płucami występuje szmer oddechowy pęcherzykowy prawidłowy bez wydłużenia fazy wydechu oraz bez szmerów dodatkowych. Wskazała, że czynność serca jest miarowa, a tony czyste. U odwołującego występują obrzęki nóg do wysokości 1/2 podudzi, zmiany troficzne na skórze podudzi, aczkolwiek bez ewidentnych żyłaków. Węzły chłonne są natomiast niepowiększone. W zakresie astmy oskrzelowej biegła wskazała, że choroba ma stabilny przebieg, bez udokumentowanych dolegliwości i zaostrzeń, a także jest kontrolowana średnio-wysoką dawką sterydów wziewnych. Na tej podstawie biegła uznała, że pacjent jest zdolny do pracy zarobkowej (opinia biegłej sądowej internisty z zakresu chorób płuc B. Ż. z dnia 20 marca 2015 r. k. 96 a.s.).

**Biegli sądowi z zakresu ortopedii i traumatologii M. R. oraz z zakresu chorób wewnętrznych i endokrynologii dr n. med. I. B.** w opinii z dnia 30 czerwca 2015 r. rozpoznali u odwołującego cukrzycę typu 2, polineuropatię cukrzycową, zaćmę początkową obu oczu i makulopatię cukrzycową w obserwacji, nadciśnienie tętnicze, chorobę wieńcową stabilną oraz zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa L-S i stawów kolanowych. Na gruncie sporządzonej opinii biegli wskazali, że z powodu cukrzycy typu 2, odwołujący jest obecnie leczony insuliną analogową oraz insuliną szybko działającą w skojarzeniu z metforminą. Podkreślili, że w załączonym do akt sprawy ksero oznaczeń glukozy glukometrem w kwietniu i maju 2015 r. stwierdzono najniższe stężenia glukozy przed obiadem. Na tej podstawie zdaniem biegłych można uznać, że cukrzyca jest zadowalająco wyrównana, chociaż okresowo wymaga korekty dawek insuliny, w zależności od stosowanej diety i wysiłku fizycznego. Ze względu na stwierdzaną polineuropatię cukrzycową odwołujący się otrzymuje odpowiednie leczenie wobec, czego nie stanowi ona podstaw do orzeczenia niezdolności do pracy. Biegli zaznaczyli, że z uwagi na okresowe występowanie niższych stężeń glukozy odwołujący się wymaga częstszej edukacji z zakresu diety, wpływu wysiłku fizycznego oraz korekty dawek insuliny. Wobec powyższego w stosunku do niego przeciwwskazana jest jedynie praca zmianowa, przy maszynach

w ruchu, na wysokościach oraz zawodowego kierowcy. Jednocześnie biegły z zakresu ortopedii i traumatologii podkreślił, że choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa L-S i stawów kolanowych nie powoduje długotrwałej niezdolności do pracy zarobkowej. Wymaga ona leczenia w okresach zaostrzeń ewentualnie w ramach czasowej niezdolności do pracy (opinia biegłych sądowych z zakresu ortopedii i traumatologii M.R. oraz z zakresu chorób wewnętrznych i endokrynologii dr n. med. I. B. z dnia 30 czerwca 2015 r. k. 144-146 a.s.).

W piśmie procesowym z dnia 12 sierpnia 2015 r. B. G. wskazał, że nie zgadza się z treścią opinii sporządzonych przez ww. biegłych sądowych. Zaznaczył, że z zawodu jest geodetą, jednakże z uwagi na swój zły stan zdrowia, nie jest w stanie wykonywać pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Podniósł, że praca ta polega na wykonywaniu czynności w terenie w narażeniu na zmienne warunki atmosferyczne i polega na budowie dróg, mostów i osiedli, a także jest wykonywana na optycznych przyrządach pomiarowych, wymagających dobrego wzroku. Z kolei pracy w Zakładzie Pracy Chronionej w charakterze pracownika ochrony nie podołał z uwagi na konieczność przyjmowania insuliny oraz stosowania rygorystycznej diety. Zaznaczył, że lekarz kierujący go na rentę stwierdził, że jest to zasadne ze względu na ilość chorób i ogólnie zły stan zdrowia nie rokujący poprawy. Wskazał bowiem, że stałe leczenie bólu pleców i kolan oraz problemy związane z cukrzycą, alergią i nadciśnieniem tętniczym, czynią go osobą niepełnosprawną i uniemożliwiają mu podjęcie jakiegokolwiek pracy zarobkowej (pismo procesowe z dnia 12 sierpnia 2015 r. k. 157-158 a.s.).

Na rozprawie w dniu 08 października 2015 r. strony podtrzymały swoje dotychczasowe stanowiska procesowe. Jednocześnie odwołujący oświadczył, że podtrzymuje swoje odwołanie od decyzji z dnia 20 maja 2014 r., wnosząc o przyznanie na swoją rzecz prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Z kolei pełnomocnik organu rentowego wniósł o oddalenie odwołania (protokół rozprawy z dnia 08 października 2015 r. k. 175-176 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów zawartych w aktach sprawy i aktach rentowych odwołującego. Zdaniem Sądu powołane wyżej dokumenty, w zakresie w jakim Sąd oparł na nich swoje ustalenia są wiarygodne, wzajemnie się uzupełniają i tworzą spójny stan faktyczny. Nie były one przez strony kwestionowane w zakresie ich autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy, a zatem okoliczności wynikające z treści tych dokumentów należało uznać za bezsporne i mające wysoki walor dowodowy.

Jednocześnie w toku sprawy Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu: chorób płuc i alergologii dr n. med. R. C. (k. 24 a.s.), neurologii dr B. A. (k. 50-51 a.s.), kardiologii dr n. med. J. K. (k. 63-64 a.s.), chorób płuc B. Ż. (k. 96 a.s.), a także z zakresu ortopedii i traumatologii M. R. oraz chorób wewnętrznych i endokrynologii dr n. med. I. B. (k. 144-146 a.s.) celem jednoznacznego ustalenia stanu zdrowia odwołującego. W ocenie Sądu Okręgowego wnioski zawarte w sporządzonych przez biegłych opiniach należy podzielić w całości. Opinie zostały bowiem wydane po przeprowadzeniu szczegółowego badania przedmiotowego odwołującego i wnikliwej analizie całości dokumentacji medycznej zawartej zarówno w aktach sądowych, jak i aktach rentowych ubezpieczonego. Opinie biegłych specjalistów są wyczerpujące, a także zostały sporządzone w sposób jasny i logiczny oraz nie pozostawiają wątpliwości, co do dokładnego określenia stanu zdrowia odwołującego. Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy uznał, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowi wystarczającą podstawę do wydania orzeczenia kończącego postępowanie.

### ***Sąd Okręgowy zważył, co następuje:***

Odwołanie B. G. od decyzji organu rentowego z dnia 20 maja 2014 r., znak: I/10/(...) jest niezasadne i jako takie podlega oddaleniu.

W myśl art. 57 ust. 1. ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy;
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;

3. niezdolność do pracy powstała w okresach składkowych wymienionych w ustawie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W treści wskazanej powyżej regulacji zostały określone warunki konieczne do powstania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Warunki te muszą być spełnione łącznie.

Niezdolność do pracy jest kategorią ubezpieczenia społecznego łączącą się z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu bez rokowania jej odzyskania po przekwalifikowaniu (art. 12 ustawy). Przy ocenie stopnia i trwałości tej niezdolności oraz rokowania, co do jej odzyskania uwzględnia się zarówno stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i możliwość wykonywania pracy dotychczasowej lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego (art. 13 ust. 1 ustawy) (wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004 roku, II UK 222/03). Prawo do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy przysługuje zatem w wypadku wypełnienia wszystkich przesłanek z art. 57 pkt.1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku.

Art. 12 powołanej wyżej ustawy rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. Zgodnie z ust. 3 ww. przepisu częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z kolei całkowita niezdolność do pracy polega na utracie zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Przesłanka niezdolności do jakiegokolwiek pracy odnosi się do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2000 roku, II UKN 134/00 i z dnia 07 września 1979 r., II URN 111/79).

Przechodząc do merytorycznej oceny zasadności złożonego przez ubezpieczonego B. G. odwołania wskazać należy, że zaskarżona decyzja organu rentowego jest prawidłowa, albowiem odpowiada rzeczywistemu stanowi rzeczy. W przedmiotowej sprawie, Sąd uwzględnił opinie wydane przez biegłych sądowych i uznał je za wyczerpujące, poddające wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonego w odniesieniu do jego możliwości zawodowych. Wnioski zawarte w przedmiotowych opiniach nie nasuwały wątpliwości, co do ich trafności, zatem brak było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego. Biegli są bowiem doświadczeniymi specjalistami z tych dziedzin medycyny, które odpowiadają poszczególnym schorzeniom ubezpieczonego. Opinie wydali po zapoznaniu się ze wszystkimi dokumentami leczenia przedłożonymi przez ubezpieczonego. W ocenie Sądu biegli rzeczowo uzasadnili swoje stanowisko odnośnie zdiagnozowanych u wnioskodawcy schorzeń i ich wpływu na jego zdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a w szczególności z opinii biegłych sądowych z zakresu alergologii dr n. med. R. C., neurologii dr B. A., kardiologii dr n. med. J. K. oraz pulmonologii B. Ż. jednoznacznie wynika, że występujące u odwołującego w zakresie powyższych specjalności schorzenia nie prowadzą do naruszenia sprawności jego organizmu w stopniu uzasadniającym orzeczenie niezdolności do pracy. Dodatkowo biegli z zakresu (...) R. oraz diabetologii dr n. med. I. B. wskazali, że oceniane aktualnie u odwołującego schorzenia w postaci cukrzycy typu 2, polineuropatii cukrzycowej, zaćmy początkowej obu oczu, nadciśnienia tętniczego, choroby wieńcowej oraz zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa L-S i stawów kolanowych nie powodują u ubezpieczonego długotrwałej niezdolności do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Odwołujący powinien jednak przestrzegać właściwej diety, kontynuować leczenie farmakologiczne i poddawać się okresowym kontrolom w poradniach właściwych z uwagi na rodzaj występujących u niego schorzeń, które ewentualnie w okresach zaostrzeń mogą być leczone w ramach czasowej niezdolności do pracy. Biegli zaznaczyli przy tym, że ze względu na występowanie niższych stężeń glukozy odwołujący się wymaga częstszej edukacji z zakresu diety, wpływu wysiłku fizycznego oraz korekty dawek insuliny. Z tego względu w odniesieniu do ubezpieczonego przeciwwskazana jest wyłącznie praca zmianowa, przy maszynach w ruchu, na wysokościach oraz praca kierowcy zmianowego. W podsumowaniu opinii biegli podkreślili jednak, że wnioskodawca ma możliwość wykonywania pracy zarobkowej na poziomie posiadanych kwalifikacji. Tym samym

żaden z powołanych w sprawie biegłych sądowych nie znalazł podstaw do oceny, że odwołujący jest osobą niezdolną do pracy choćby częściowo.

W tym miejscu wskazać należy, że w wyroku z dnia 03 lutego 2010 r. (II PK 192/09) Sąd Najwyższy stwierdził, że Sąd musi zwrócić się do biegłego, jeśli dojdzie do przekonania, że okoliczność mająca istotne znaczenie dla prawidłowego rozstrzygnięcia sprawy może zostać wyjaśniona tylko w wyniku wykorzystania wiedzy osób mających specjalne wiadomości. W takim przypadku dowód z opinii biegłego z uwagi na składnik wiadomości specjalnych jest dowodem tego rodzaju, że nie może być zastąpiony inną czynnością dowodową ani wnioskowaniem na podstawie innych ustalonych faktów. Natomiast w wyroku z dnia 03 listopada 2009 r. (I UK 138/09) Sąd Najwyższy stwierdził, że Sąd nie może samodzielnie dokonać ustalenia dotyczącego stanu zdrowia i stopnia naruszenia sprawności organizmu pod kątem zachowania lub braku zdolności do pracy. Ponadto w wyroku z dnia 03 września 2009 r. (II UK 30/09) Sąd Najwyższy stwierdził, że gdy sprawa wymaga wiadomości specjalnych, to sąd nie może rozstrzygać wbrew opinii biegłych sądowych.

Zdaniem Sądu oceny powyższej w niczym nie mogło zmienić przekonanie ubezpieczonego o złym stanie jego zdrowia. Zgodnie bowiem z utrwalonym stanowiskiem Sądu Najwyższego, subiektywne przekonanie strony o stopniu niezdolności do pracy ze względu na stan zdrowia nie może mieć decydującego znaczenia dla ustalenia prawa do świadczenia rentowego, albowiem miarodajny jest obiektywnie istniejący stan zdrowia, stwierdzony w toku postępowania, do której to oceny uprawnieni są biegli lekarze o specjalności odpowiadającej schorzeniom osoby badanej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 07 października 1968 r., III PRN 66/68).

Jednocześnie Sąd Okręgowy zważył, że bez znaczenia dla niniejszej sprawy był fakt przedłożenia przez wnioskodawcę orzeczenia Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 26 listopada 2012 r., którym zaliczono wnioskodawcę do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności od dnia 25 października 2012 r. na stałe. Z treści ww. orzeczenia wynika bowiem, że wnioskodawca jest osobą zdolną do wykonywania pracy na stanowisku przystosowanym do niepełnosprawności. Wobec powyższego należało przyjąć, że również Zespół Orzekania o Niepełnosprawności nie wykluczył możliwości wykonywania przez wnioskodawcę pracy zarobkowej. Odnosząc się do wzajemnych relacji „niezdolności do pracy” oraz „niepełnosprawności” należy stwierdzić, że każde z tych pojęć posiada odmienną definicję zawartą w odrębnych aktach prawnych (odpowiednio w ustawie o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych). Orzekanie w sprawie ustalenia stopnia niezdolności do pracy i ustalenia stopnia niepełnosprawności należy do innych organów i stanowi przesłanki ustalenia prawa do korzystania z różnego rodzaju świadczeń lub uprawnień. Niepełnosprawność jest pojęciem szerszym niż niezdolność do pracy, a zatem nie każda osoba niepełnosprawna w stopniu umiarkowanym jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. Ustalony u wnioskodawcy umiarkowany stopień niepełnosprawności nie jest tożsamy z niezdolnością do pracy na gruncie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Ponadto w orzeczeniu o niepełnosprawności nie stwierdzono, by wnioskodawca był niezdolny do pracy, a wskazano jedynie na potrzebę przystosowania dla niego stanowiska pracy.

W tej sytuacji, Sąd Okręgowy, na podstawie wszechstronnej analizy zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz w oparciu o obowiązujące przepisy prawa przyjął, że odwołanie wnioskodawcy było bezzasadne i na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. podlegało oddaleniu.

## ZARZĄDZENIE

(...)

M.St.