

Sygn. akt VII U 385/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 lutego 2019 r.

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

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Małgorzata Jarząbek
Protokolant:	sekr. sądowy Aneta Rapacka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 5 lutego 2019 r. w Warszawie

sprawy R. W.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania R. W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z dnia 18 stycznia 2016 r., znak: (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VII U 385/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 18 stycznia 2016 r., znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odmówił ubezpieczonemu R. W. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 14 stycznia 2016 r. ubezpieczony nie został uznany za osobę niezdolną do pracy. Rozstrzygnięcie ww. decyzji Zakład Ubezpieczeń Społecznych oparł na przepisach ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (decyzja organu rentowego z dnia 18 stycznia 2016 r., znak: (...))k. 182, tom II a.r.).

R. W. w dniu 16 lutego 2016 r. złożył odwołanie od ww. decyzji. W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wskazał, że nie zgadza się z oceną jego stanu zdrowia, dokonaną przez Komisję Lekarską ZUS. Podał, że cierpi na zmiany dyskopatyczne kręgosłupa, które wymagają leczenia ortopedycznego w odcinku szyjnym. Rozpoznano u niego zaawansowaną chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa. Dodał, że cierpi także na częste, silne bóle głowy z zawrotami, które powodują nudności i zaburzenia widzenia. W 2014 r. przeprowadzono u niego zabieg neurochirurgiczny, w wyniku którego powstał ubytek w kości potylicznej. Stwierdził, że dotychczas wykonywał pracę na stanowisku magazyniera oraz operatora wózka widłowego i ten charakter pracy wymagał od niego pełnej sprawności manualnej w celu prawidłowego i bezpiecznego realizowania czynności. Ubezpieczony zaznaczył, że dotychczasowe doświadczenie zawodowe, wykształcenie oraz wiek uniemożliwiają mu przekwalifikowanie zawodowe. Powołując się na wskazane

wyżej okoliczności, wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie mu prawa do dochodzonego świadczenia (odwołanie z dnia 16 lutego 2016 r. k. 2-4 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w dniu 23 lutego 2016 r. zajął stanowisko w sprawie i wniósł o oddalenie odwołania. W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wskazał, że ubezpieczony został w toku postępowania skierowany na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 14 stycznia 2016 r. nie stwierdziła u niego niezdolności do pracy. Na tej podstawie, decyzją z dnia 18 stycznia 2016 r., znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (odpowiedź na odwołanie z dnia 23 lutego 2016 r. k. 10 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

R. W., urodzony w dniu (...) jest z zawodu kierowcą. Ogólny staż pracy ubezpieczonego wynosi 27 lat, 8 miesięcy i 3 dni (karta przebiegu zatrudnienia k. 141-143, tom I a.r.).

W dniu 4 listopada 2015 r. ubezpieczony złożył w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddział w W. wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Do powyższego wniosku załączył informację dotyczącą okresów składkowych i nieskładkowych. W toku postępowania wyjaśniającego, ubezpieczony został skierowany na badanie lekarskie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem wydanym w dniu 7 grudnia 2015 r. stwierdził, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Na skutek wniesienia sprzeciwu od powyższego orzeczenia, sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, a ta orzeczeniem z dnia 14 stycznia 2016 r. potwierdziła ustalenia dokonane przez Lekarza Orzecznika ZUS, wskazując, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (wniosek z dnia 4 listopada 2015 r. k. 1-8, orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 7 grudnia 2015 r. k. 176, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 14 stycznia 2016 r. k. 180 a.r.).

W oparciu o powyższe orzeczenie organ rentowy w dniu 18 stycznia 2016 r. wydał decyzję (znak : (...)), mocą której odmówił ubezpieczonemu R. W. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Uzasadniając rozstrzygnięcie organ rentowy wskazał, że Komisja Lekarska ZUS. nie stwierdziła u ubezpieczonego niezdolności do pracy (decyzja organu rentowego z dnia 18 stycznia 2016 r., znak:(...) k. 182, tom II a.r.).

W związku z niekorzystną dla siebie decyzją organu rentowego, R. W. złożył odwołanie do Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie z dnia 16 lutego 2016 r. k. 2-4 a.s.).

W toku postępowania, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy neurologa i ortopedy celem ustalenia, czy odwołujący utracił zdolność do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu i czy rokuje odzyskanie zdolności do pracy po przekwalifikowaniu czy też nie, czy jest to niezdolność trwała, czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres ze szczególnym wskazaniem daty początkowej tej niezdolności oraz daty jej zakończenia (postanowienie z dnia 8 marca 2016 r. k. 14 a.s.).

W opinii z dnia 30 marca 2016 r. biegły sądowy z zakresu (...) rozpoznał u odwołującego dyskopatię kręgosłupa bez upośledzenia sprawności i bez objawów zespołu bólowego oraz stan po leczeniu operacyjnym w odcinku szyjnym. Biegły wskazał, że analiza przedstawionej dokumentacji, zebrany wywiad oraz przeprowadzone badanie, pozwalają stwierdzić, że badany nie utracił zdolności do pracy. Biegły zaznaczył, że wykonane badania obrazowe uwidaczniają zmiany dyskopatyczne kręgosłupa, wymagały one leczenia operacyjnego, które zostało przeprowadzone w 2012 r. Zdaniem biegłego po hospitalizacji w 2015 r. u badanego nie stwierdzono wskazań do leczenia operacyjnego. W odcinku lędźwiowym i piersiowym stopień nasilenia zmian nie jest duży. Przede wszystkim jednak przeprowadzone badanie ortopedyczne nie ujawnia dysfunkcji, tym bardziej w stopniu, który powodowałby niezdolność do pracy. Ruchy kręgosłupa są wykonywane w prawidłowym zakresie, nie występują też obiektywne objawy zespołu bólowego. W zakresie kończyn nie występuje dysfunkcja. Ruchy w stawach i siła mięśniowa są prawidłowe. W konkluzji opinii biegły stwierdził, że z przyczyn ortopedycznych ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy, gdyż nie występuje u niego upośledzenie narządu ruchu. Dodał, że poprawa w sensie ortopedycznym polega

na uzyskaniu prawidłowego zakresu ruchu i niewystępowaniu objawów zespołu bólowego. U badanego nie występuje też przepuklina nawrotowa w odcinku szyjnym (opinia biegłego sądowego z zakresu (...) z dnia 30 marca 2016 r. k. 28-30 a.s.).

W opinii z dnia 21 kwietnia 2016 r. biegły sądowy z zakresu neurologii dr n. med. B. Z. wskazał, że znajdująca się w aktach sprawy bardzo obszerna dokumentacja lekarska z zakresu wielu specjalności skłania do zasięgnięcia opinii przez biegłych sądowych z zakresu urologii, interny i neurochirurgii. Bez przeprowadzenia badań przez w/w biegłych, w ocenie biegłego tej specjalności, trudno jest dokonać odpowiedzi na pytania Sądu, zawarte w postanowieniu z dnia 8 marca 2016 r. (opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii i psychiatrii dr n. med. B. Z. z dnia 21 kwietnia 2016 r. k. 36 a.s.).

Postanowieniem z dnia 23 czerwca 2016 r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty neurochirurga na okoliczność jak w postanowieniu z dnia 8 marca 2016 r. (postanowienie z dnia 23 czerwca 2016 r. k. 57 a.s.).

W opinii z dnia 19 lipca 2016 r. biegła sądowa z zakresu neurochirurgii i neurotraumatologii dr n. med. A. M. rozpoznała u odwołującego chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa bez ubytkowych objawów neurologicznych, stan po operacyjnym leczeniu dyskopatii na poziomie C5-C6 w 2012 r., stan po leczeniu operacyjnym torbieli pajączynówki w tylnej jamie w 2014 r. bez objawów ogniskowego uszkodzenia mózdzku oraz nadciśnienie tętnicze bez powikłań neurologicznych. Po dokonaniu analizy dokumentacji medycznej zawartej w aktach i opisanym wyżej badaniu neurologicznym, w którym nie stwierdzono istotnych ubytków w stanie neurologicznym (w tym niedowładów kończyn, zespołu korzeniowego, zaburzeń chodu, objawów ogniskowego uszkodzenia mózgu i mózdzku) w ocenie biegłej sądowej nie występuje naruszenie sprawności organizmu, które kwalifikowałoby się do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy w charakterze rentowym. Badany ze względu na schorzenie kręgosłupa oraz stan po leczeniu operacyjnym torbieli pajączynówki tylnej jamy jest zdolny do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Istnienie zmian zwyrodnieniowych w badaniach obrazowych kręgosłupa bez zespołu neurologicznego nie jest jednoznaczne z orzeczeniem świadczenia rentowego. Śladowa chwiejność przy próbie R. również nie oznacza niezdolności do pracy. Przeciwwskazana jest ciężka praca fizyczna oraz praca na wysokości. W konkluzji opinii, biegła stwierdziła, że z przyczyn neurologicznych, odwołujący nie jest osobą niezdolną do pracy (opinia biegłej sądowej z zakresu neurochirurgii i neurotraumatologii dr n. med. A. M. z dnia 19 lipca 2016 r. k. 73-74 a.s.).

Do powyższej opinii zastrzeżenia zgłosił odwołujący, który wniósł o przeprowadzenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłej sądowej z zakresu neurochirurgii i neurotraumatologii dr n. med. A. M. (pismo procesowe z dnia 28 października 2016 r. k. 84 a.s.).

Sąd postanowieniem z dnia 29 grudnia 2016 r. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów urologa i internisty na okoliczność jak w postanowieniu z dnia 8 marca 2016 r. (postanowienie z dnia 29 grudnia 2016 r. k. 94-95 a.s.).

W opinii z dnia 26 stycznia 2016r. biegły sądowy z zakresu chorób wewnętrznych i hematologii dr med. J. H. rozpoznał u odwołującego nadciśnienie tętnicze kontrolowane farmakologicznie, chorobę refluksową w przebiegu przepukliny rozworu przełykowego, chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z dyskopatią o zespołem bólowym oraz kamicę układu moczowego z nawrotową kolką nerkową. Biegły stwierdził, że odwołujący R. W. wyłącznie z powodu przewlekłych schorzeń narządów wewnętrznych nie jest niezdolny do pracy zgodnej z wykształceniem i ostatnio wykonywaną pracą. Z kolei ocena stopnia upośledzenia sprawności organizmu spowodowana schorzeniem narządu ruchu i jego powikłaniami oraz schorzeniem układu moczowego stanowi natomiast przedmiot opinii biegłych specjalistów z innych dziedzin medycyny (opinia biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych i hematologii dr med. J. H. z dnia 26 stycznia 2016 r. k. 102-103 a.s.).

W opinii z dnia 10 kwietnia 2017 r. biegły sądowy z zakresu urologii dr med. J. M. rozpoznał u odwołującego kamicę nerkową nawrotową obustronną bez istotnego upośledzenia wydolności i funkcji układu moczowego, stan po trzykrotnym leczeniu endoskopowym / (...)/ ostatnio w listopadzie 2016 r. oraz kamicę kielicha

środkowego /złóg 4mm/ nerki prawej do dalszej obserwacji i leczenia specjalistycznego. Biegły wskazał, że wyżej wymienione choroby układu moczowego dotychczas nie spowodowały u badanego istotnego upośledzenia jego wydolności i funkcji. Jak wynika z aktualnych badań USG oraz badań laboratoryjnych z zakresu układu moczowego, dotychczasowe leczenie przyniosło efekty i układ moczowy badanego nie wykazuje cech upośledzenia jego wydolności. Widoczny w w/w badaniu złóg w kielichu środkowym nerki prawej obecnie nie wymaga interwencji zabiegowej. Badany wymaga co prawda dalszej kontroli i leczenia urologicznego adekwatnego do zaawansowania kamicy w jego nerkach, ale aktualny stan jego układu moczowego nie upośledza jego ogólnego stanu zdrowia w stopniu dającym podstawy do stwierdzenia niezdolności do pracy z powodu choroby układu moczowego. (opinia biegłego sądowego z zakresu urologii dr med. J. M. z dnia 10 kwietnia 2017 r. k. 130 a.s.).

W celu precyzyjnego ustalenia stanu zdrowia ubezpieczonego, postanowieniem z dnia 10 października 2017 r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty z zakresu medycyny pracy na okoliczność jak w postanowieniu z dnia 8 marca 2016 r. (postanowienie z dnia 10 października 2017 r. k. 159 a.s.).

W opinii z dnia 9 marca 2018 r. biegła sądowa z zakresu medycyny pracy J. P. rozpoznała u odwołującego kamicy nerkową nawrotową obustronną, nadciśnienie tętnicze, refluks przełykowy, przepuklinę rozworu przełykowego, zespół bólowy kręgosłupa w przebiegu choroby zwyrodnieniowej oraz stan po leczeniu operacyjnym dyskopatii C5/C6 w 2012 r. i torbieli pajączynówki w 2014 r. Biegła podkreśliła, że choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa przebiega bez istotnych ubytków neurologicznych, ruchomość kręgosłupa jest ograniczona w małym stopniu, chód jest wydolny, siła rąk dobra, funkcja rąk zachowana, nie występują też objawy rozciągowe korzeniowe i objawy patologiczne ze strony (...). Badany jest wydolny krążeniowo i oddechowo. Przedmiotowo stwierdza się podwyższone wartości ciśnienia tętniczego, jednak nie stwierdza się cech niewydolności układu krążenia. Przepuklina rozworu przełykowego i związany z nią refluks przełykowy wymagają leczenia farmakologicznego, ale nie sprowadzają na badanego niezdolności do pracy w rozumieniu rentowym. Kamica nerkowa obustronna nawrotowa nie upośledza istotnie wydolności układu moczowego. Zaostrzenia schorzenia mogą być leczone w ramach zwolnienia lekarskiego. Zdaniem biegłej sądowej, wszystkie powyższe schorzenia występujące u odwołującego, oceniane łącznie, nie powodowały, w spornym okresie, upośledzenia sprawności organizmu w stopniu powodującym długotrwałą niezdolność do pracy zarobkowej. (opinia biegłej sądowej z zakresu medycyny pracy J. P. z dnia 9 marca 2018 r. k. 189-192 a.s.).

W opinii uzupełniającej z dnia 9 października 2018 r. biegła sądowa z zakresu medycyny pracy J. P. wyjaśniła, że badanie przeprowadzone przez nią w grudniu 2017 r. było zgodne z jej kompetencjami. Do oceny neurologicznej byli natomiast uprawnieni biegli z zakresu neurologii i neurochirurgii, którzy wydali stosowne opinie w dniach 21 kwietnia 2016 r. i 19 lipca 2016 r. Biegła sądowa zaznaczyła, że wydając opinię, opierała się na badaniu, które pozwoliło jej zobiektywizować zgłaszane dolegliwości oraz na analizie dokumentacji zawartej w aktach sprawy. Z kolei badania obrazowe, są badaniami dodatkowymi - stanowią uzupełnienie badania przedmiotowego i podmiotowego. Mogą być pomocne w orzekaniu o niezdolności do pracy, jednak bezpośrednio o zdolności do pracy stanowi stopień naruszenia sprawności organizmu wykazany w badaniu przedmiotowym. W ocenie biegłej, u opiniowanego sprawność organizmu została naruszona w miernym stopniu, a stopień nasilenia dolegliwości nie powoduje u niego niezdolności do pracy zgodnej z kwalifikacjami (opinia uzupełniająca biegłej sądowej z zakresu medycyny pracy J. P. z dnia 9 października 2018 r. k. 224-225 a.s.).

Na rozprawie w dniu 5 lutego 2019 r. strony podtrzymały swoje dotychczasowe stanowiska procesowe i nie zgłosiły nowych wniosków dowodowych (protokół rozprawy z dnia 5 lutego 2019 r. k. 242-243 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 Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu: ortopedii

i traumatologii, neurologii, neurochirurgii i neurotraumatologii, chorób wewnętrznych i hematologii, urologii i medycyny pracy celem jednoznacznego ustalenia stanu zdrowia odwołującego. W ocenie Sądu wnioski zawarte w sporządzonych przez biegłych opiniach należy podzielić w całości. Opinie te zostały wydane po przeprowadzeniu szczegółowych badań przedmiotowych odwołującego i wnikliwej analizie całości dokumentacji medycznej zawartej zarówno w aktach sądowych, jak i aktach rentowych ubezpieczonego. Opinie wydane przez biegłych specjalistów, zarówno główne, jak i uzupełniające są wyczerpujące, a także zostały sporządzone w sposób jasny i logiczny oraz nie pozostawiają wątpliwości, co do dokładnego określenia stanu zdrowia odwołującego. Wszyscy biegli wskazali jednomyślnie, że odwołujący nie jest osobą niezdolną do pracy. Podkreślenia wymaga również, że biegli sądowi opiniujący w niniejszej sprawie w należyty sposób wyjaśnili przedstawione przez Sąd zagadnienia, wskazali na czym oparli swe tezy i co stanowiło ich podstawę. Biegli szczegółowo opisali stan zdrowia wnioskodawcy i zgodnie oraz tożsamo stwierdzili, że brak jest podstaw do stwierdzenia u niego niezdolności do pracy. 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 R. W. od decyzji organu rentowego z dnia 18 stycznia 2016r., znak: (...) jest niezasadne i jako takie podlega oddaleniu.

W myśl art. 57 ust 1. ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1270) 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) (por. 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.

Przepis art. 12 powołanej wyżej ustawy rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. Zgodnie z ust. 3 w/w 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 7 września 1979 r., II URN 111/79).

Przechodząc do merytorycznej oceny zasadności złożonego przez ubezpieczonego R. W. odwołania wskazać należy, że zaskarżona decyzja organu rentowego jest prawidłowa, albowiem odpowiada rzeczywistemu stanowi rzeczy. W przedmiotowej sprawie, Sąd uwzględnił wszystkie 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 doświadczonymi specjalistami z tych dziedzin medycyny, które odpowiadają 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 lekarzy specjalistów z zakresu: ortopedii i traumatologii, neurologii, neurochirurgii i neurotraumatologii, chorób wewnętrznych i hematologii, urologii i medycyny pracy wynika, że występujące u R. W. poszczególne schorzenia, zarówno osobno, jak i łącznie nie stanowią przeciwwskazania do wykonywania przez niego pracy zarobkowej. W ocenie wszystkich wskazanych biegłych odwołujący jest zdolny do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Jednocześnie zdaniem Sądu oceny powyższej w niczym nie może zmienić przekonanie ubezpieczonego o złym stanie jej 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 7 października 1968 r., III PRN 66/68).

W tym miejscu wskazać należy, że w wyroku z dnia 3 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 3 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 ubezpieczonej o złym stanie jej 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).

W tej sytuacji Sąd Okręgowy, na podstawie wszechstronnej analizy zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz w oparciu o obowiązujące przepisy prawa ustalił, że odwołanie ubezpieczonego było bezzasadne i na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. podlegało oddaleniu, o czym orzeczono w sentencji wyroku.

Zarządzenie: (...)