

Sygn. akt VII U 1592/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 lipca 2018 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Monika Roslan - Karasińska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 26 lipca 2018 r. w Warszawie

sprawy D. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania D. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 11 lipca 2017 r. znak: (...)

oddala odwołanie.

UZASADNIENIE

Ubezpieczony D. P. w dniu 31 lipca 2017 roku złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 11 lipca 2017 roku, znak: (...), którą odmówiono mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu odwołujący wskazał, że jego stan zdrowia i przebyte dwie operacje kręgosłupa lędźwiowego świadczą o tym, że nie jest on zdolny do wykonywania pracy w zawodzie murarz – tynkarz. Dolegliwości się nasilają, choroba objęła również odcinek szyjny kręgosłupa, drętwieją mu ręce, ma osłabioną siłę mięśniową, ma problemy z ruchomością rąk i nóg. W zaleceniach lekarskich otrzymuje wskazania oszczędzającego trybu życia, unikanie wysiłku fizycznego i dłuższego przebywania w jednej pozycji oraz leczenie rehabilitacyjne. Ubezpieczony odbył czterokrotnie rehabilitację leczniczą w ramach prewencji ZUS, korzystał też wielokrotnie z rehabilitacji na oddziałach szpitalnych i w trybie ambulatoryjnym, dodatkowo leczy się u lekarzy specjalistów neurologa i ortopedy, który skierował go na konsultację psychiatryczną w wyniku której okazało się, że cierpi także na zaburzenia depresyjno – lękowe, dlatego został również objęty opieką lekarza psychiatry. (odwołanie z dnia 31 lipca 2017 roku, k.2 - 6 a.s.)

Zakład Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W. w odpowiedzi na odwołanie z dnia 31 lipca 2017 roku wniósł o jego oddalenie.

W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podniósł, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 27 czerwca 2017 roku ustalono, że D. P. jest zdolny do pracy. (odpowiedź na odwołanie k. 8 – 8v a.s.)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

D. P., urodzony (...), ukończył szkołę zawodową, a jego wyuczony zawód to murarz - tynkarz, ostatnio pracował jako pracownik produkcji zwierzęcej w (...) S. A. w P. w okresie od 2 listopada 2001 roku do 31 sierpnia 2015 roku.

W okresie od dnia 3 grudnia 2016 roku do 30 kwietnia 2017 roku miał przyznane prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy. (decyzja ZUS z dnia 16 stycznia 2017 roku - k. 47 akt rentowych, świadectwo pracy – k. 13 akt rentowych)

Ubezpieczony w dniu 19 kwietnia 2017 roku złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. (wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy, nieponumerowane karty akt rentowych)

W toku postępowania wyjaśniającego, odwołujący został skierowany na badanie lekarskie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem wydanym w dniu 7 czerwca 2017 roku uznał go za zdolnego do pracy. Na skutek wniesienia przez odwołującego sprzeciwu od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która po ponownym zbadaniu odwołującego w dniu 27 czerwca 2017 roku wydała orzeczenie, na mocy którego uznała, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 7 czerwca 2017 roku - nieponumerowane karty akt rentowych, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 27 czerwca 2017 roku - nieponumerowane karty akt rentowych)

W oparciu o powyższe orzeczenie organ rentowy wydał w dniu 11 lipca 2017 roku decyzję znak: (...), którą odmówiono D. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podniósł, że odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 27 czerwca 2017 roku ustaliła, że nie jest on niezdolny do pracy. (decyzja z dnia 11 lipca 2017 roku - nieponumerowane karty akt rentowych)

W związku z niekorzystną decyzją organu rentowego D. P. złożył odwołanie do tut. Sądu, inicjując tym samym niniejsze postępowanie. (odwołanie z dnia 31 lipca 2017 roku, k.2 - 6 a.s.)

W toku postępowania, Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie postanowieniem z dnia 16 stycznia 2018 roku dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty ortopedy - traumatologa oraz neurochirurga, celem ustalenia czy odwołujący się jest zdolny czy też całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności po przekwalifikowaniu się, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres, jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego (poprawa lub pogorszenie) to na czym ona polegała. (postanowienie z dnia 16 stycznia 2018 roku k. 51 a.s.)

Na podstawie opinii biegłego sądowego specjalisty ortopedy Sąd Okręgowy ustalił, że odwołujący był operowany w roku 2010, była to operacja neurochirurgiczna discektomia L4/L5/S1. Od lipca 2011 roku wrócił do pracy i pracował do września 2016 roku. W marcu i listopadzie 2016 roku korzystał z rehabilitacji w ramach prewencji ZUS. W 2020 roku ma mieć wykonaną operację kręgosłupa szyjnego. Biegły rozpoznał u odwołującego dyskopatię kręgosłupa bez upośledzenia sprawności i bez objawów zespołu bólowego. Wykonane badania obrazowe uwidaczniały zmiany dyskopatyczne kręgosłupa, natomiast badanie ortopedyczne nie ujawniło jakichkolwiek dysfunkcji narządu ruchu. Ruchy kręgosłupa wykonywane przez D. P. są swobodne, w prawidłowym zakresie bez objawów zespołu bólowego. W zakresie kończyn nie występuje dysfunkcja. Biegły ocenił, że ruchy w stawach i siła mięśniowa są prawidłowe, podobnie jak chwytność i wydolność chodu.

Biegły neurochirurg nie stwierdził obecności objawów patologicznych oraz innych cech świadczących o uszkodzeniu układu piramidowego, a także z przyczyn neurochirurgicznych naruszenia stanu zdrowia kwalifikującego ubezpieczonego do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy. Z dokumentacji medycznej nie wynika, aby u odwołującego po leczeniu operacyjnym dyskopatii lędźwiowej występowało nasilenie dolegliwości wymagających intensywnego leczenia neurologicznego. Nie opisywano również istotnych ubytków neurologicznych. Istnienie cech choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa oraz kwalifikacja do operacyjnego leczenia dyskopatii szyjnej w trybie planowym, nie są równoznaczne z orzekaniem długotrwałej niezdolności do pracy. W razie nasilenia dolegliwości

D. P. może korzystać z krótkotrwałych zwolnień lekarskich. D. P. jest zdolny do pracy zgodnie z kwalifikacjami i umiejętnościami.

(opinia biegłego ortopedy traumatologa – k. 58 – 59 a.s., opinia biegłego neurologa – k. 73 – 74 a.s.)

Postanowieniem z dnia 26 lipca 2018 roku Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie dopuścił dowód z dokumentu w postaci decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 11 lipca 2017 r. znak: (...)z akt rentowych. (postanowienie z dnia 26 lipca 2018 roku k. 91 a.s.)

Stan faktyczny sprawy Sąd ustalił w oparciu o dokumentację zawartą w aktach sądowych, dokumentację znajdującą się w aktach rentowych ubezpieczonego oraz w oparciu o dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych specjalistów chirurga ortopedy i neurochirurga. Dokumenty załączone do akt sprawy obejmowały dokumentację medyczną D. P., a w jej skład wchodziły historie choroby i leczenia, wyniki badań oraz innego rodzaju dokumenty medyczne. Dokumenty te zawierały podstawowe informacje o schorzeniach na które cierpi odwołujący oraz historię ich leczenia. Dane pozyskane z dokumentów pozwoliły ustalić ogólny przebieg schorzeń, metody leczenia oraz stan zdrowia odwołującego aktualny na dzień wydania skarżonej decyzji, a ich wartość należy podkreślić w kontekście źródła informacji dla biegłych sądowych powołanych w niniejszej sprawie. Sąd zaś w niniejszym postępowaniu był zobowiązany do analizy stanu zdrowia odwołującego na dzień wydania skarżonej decyzji w kontekście prawidłowości dokonanej przez organ rentowy oceny w tym zakresie.

Sąd jako materiał kluczowy dla rozstrzygnięcia sprawy uznał opinie powołanych biegłych sądowych, albowiem dowody te pozwoliły na dokładne określenie zakresu dysfunkcji jakie występują w stanie zdrowia odwołującego. Z tego też powodu ustalenia poczynione przez biegłych Sąd przyjął za własne, albowiem opinie biegłych wydane zostały w oparciu o obiektywne wyniki badań odwołującego, a biegli lekarze sporządzający te opinie są specjalistami w swoich dziedzinach, posiadającymi bogatą wiedzę medyczną i wieloletnie doświadczenie zawodowe.

Sąd miał na uwadze, że organ rentowy nie wnosił uwag do opinii biegłych sądowych. D. P. kwestionował opinię biegłego chirurga ortopedy w zakresie metody przeprowadzonego badania oraz jego oceny, która jego zdaniem jest nierzetelna, ponieważ dotychczas lekarze specjaliści zwracali uwagę na ograniczoną ruchomość kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego we wszystkich płaszczyznach, natomiast biegły ocenił, że ruchy wykonywane są swobodnie i we wszystkich płaszczyznach. W ocenie Sądu zarzuty odwołującego do opinii biegłego stanowią jedynie polemikę z ustaleniami biegłego, gdyż nie zawierają one merytorycznych zarzutów co do przeprowadzonego badania i jego oceny, a jedynie subiektywne stwierdzenia, odnośnie tego, że biegły powinien ocenić stan jego zdrowia tak samo jak oceniali go inni biegli specjaliści nie wskazał jednak, o jakich specjalistów mu chodzi, nie przedłożył również przedmiotowych ocen, na których opierał swe twierdzenia, a które mogłyby skutecznie podważyć rzetelność opinii biegłych.

Sąd uznał, że wiadomości specjalne uzyskane od biegłych specjalistów z dziedzin ortopedii i neurochirurgii są wystarczające do wydania orzeczenia, biegli wypowiedzieli się o stanie zdrowia odwołującego w sposób wyczerpujący i nie budzący wątpliwości, co do występujących u niego schorzeń, które mogłyby oddziaływać na jego niezdolność do pracy i jednoznacznie stwierdzili, że schorzenia na które cierpi odwołujący nie powodują niezdolności do pracy.

W konsekwencji Sąd nie przeprowadzał kolejnych opinii, tym bardziej, że biegli także nie wskazywali na taką konieczność.

Sąd zważył co następuje:

Odwołanie D. P. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 11 lipca 2017 roku. znak: (...), jest niezasadne i podlega oddaleniu.

Zgodnie z art. 148¹ § 1 k.p.c. sąd może rozpoznać sprawę na posiedzeniu niejawnym, gdy pozwany uznał powództwo lub gdy po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, w tym również po wniesieniu zarzutów lub sprzeciwu od nakazu zapłaty albo sprzeciwu od wyroku zaocznego, sąd uzna - mając na względzie całokształt

przyczonych twierdzeń i zgłoszonych wniosków dowodowych - że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. Zdaniem Sądu w przedmiotowej sprawie wystąpiły przesłanki określone w art. 148¹ § 1 k.p.c., uzasadniające wydanie wyroku na posiedzeniu niejawnym, ponieważ po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, a także po przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłych przeprowadzenie rozprawy nie było konieczne. W szczególności, żadna ze stron w pierwszym piśmie procesowym nie wniosła o przeprowadzenie rozprawy.

W rozpatrywanej sprawie odwołujący w okresie do 30 kwietnia 2017 roku pobierał rentę z tytułu niezdolności do pracy. W związku z nadchodzącym upływem terminu, na jaki powyższe świadczenie zostało przyznane, odwołujący zwrócił się z wnioskiem do organu rentowego o ponowne przyznanie mu prawa do renty. Na mocy skarżonej decyzji organ rentowy odmówił mu prawa do ww. świadczenia, wskazując, że Komisja Lekarska ZUS w dniu 27 czerwca 2017 roku uznała go za osobę zdolną do pracy. Odwołujący nie zgodził się ze skarżoną decyzją organu rentowego i zakwestionował decyzję z dnia 11 lipca 2017 roku odmawiającą mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Spór w sprawie koncentrował się więc wokół tego, czy odwołujący, który był uprzednio uprawniony do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, w dalszym ciągu jest osobą niezdolną do pracy i ma z tego tytułu prawo do dalszego pobierania powyższego świadczenia.

Zgodnie z art. 57 ust. 1. ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2017 r., poz. 1383 t.j., dalej: ustawa emerytalna) 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 myśl art. 58 ust. 1 ustawy emerytalnej warunek posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego, w myśl art. 57 ust. 1 pkt 2, uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony osiągnął okres składkowy i nieskładkowy wynoszący łącznie co najmniej:

- 1) 1 rok - jeżeli niezdolność do pracy powstała przed ukończeniem 20 lat;
- 2) 2 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 20 do 22 lat;
- 3) 3 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 22 do 25 lat;
- 4) 4 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 25 do 30 lat;
- 5) 5 lat - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat.

Okres, o którym mowa w ust. 1 pkt 5, powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy; do tego dziesięcioletniego okresu nie wlicza się okresów pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej lub renty rodzinnej. (art. 58 ust. 2 ustawy emerytalnej).

Przy tym podnieść należy, że 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 emerytalnej). 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 emerytalnej) (wyrok Sądu Najwyższego 28 stycznia 2004 roku, sygn. akt II UK 222/03, L.). Prawo do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy przysługuje zatem w wypadku wypełnienia wszystkich przesłanek z art. 57 ustawy emerytalnej.

Sąd zważył, że w niniejszej sprawie organ rentowy na gruncie decyzji z dnia 11 lipca 2017 roku. znak: (...) podnosił, że ubezpieczony nie spełnia naczelnej przesłanki wynikającej z art. 57 ust.1 pkt. 1 ustawy emerytalnej, a mianowicie nie jest niezdolny do pracy.

Przepis art. 107 ustawy emerytalnej wskazuje, że prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie. Cytowany wyżej przepis wskazuje, że prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy może ulec zmianom w przypadku zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, jej ustania lub ponownego powstania. W aspekcie formalnoprawnym następuje więc zmiana rodzaju pobieranej renty, utrata prawa do renty lub ponowne nabycie uprawnień. O zmianach w prawie i wysokości świadczeń rentowych przesądza wynik badania lekarskiego przeprowadzanego przez Lekarza Orzecznika ZUS/Komisję Lekarską ZUS, które to organy orzecznicze dokonują oceny niezdolności do pracy, jej stopnia i trwałości. Treść orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS/Komisji Lekarskiej ZUS w przedmiocie zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, braku tej niezdolności lub jej ponownego powstania, powinna w równym stopniu wynikać z profesjonalnej oceny stanu zdrowia badanego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2001 r., II UKN 181/00).

W kontekście powyższego przyjmuje się, że przy rozpoznawaniu spraw o dalsze prawo do renty, zgodnie z art. 107 ustawy emerytalnej, należy zbadać czy aktualny na dzień wydania decyzji stan zdrowia osoby ubiegającej się o rentę uległ zmianie w stosunku do stanu od ustania prawa do ostatnio pobieranego świadczenia. Poprawa stanu zdrowia, zgodnie z ugruntowanym orzecznictwem, jest podstawą do odmowy dalszego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (zob. np. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 16 lutego 2016 r.). A contrario do powyższego, jeśli tej poprawy brak, nie ma jednocześnie podstaw do odmowy przyznania świadczenia rentowego na dalszy okres. Dokonanie oceny niezdolności do pracy ubezpieczonego powinno nastąpić przy uwzględnieniu regulacji art. 12 ustawy emerytalnej, zgodnie z której treścią niezdolności 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. Przepis art. 12 ust. 2 i 3 ustawy emerytalnej rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. W myśl ww. przepisów osobą 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 jakiejkolwiek pracy. Przesłanka niezdolności do jakiejkolwiek 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 r.,

II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., II URN 111/79). 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 emerytalnej) (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 stycznia 2004r., II UK 222/03).

Ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania zatrudnienia wymaga z reguły wiadomości specjalnych. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych dotyczących prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, do dokonywania ustaleń w zakresie oceny stopnia zaawansowania chorób oraz 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, zgodnie z treścią art. 278 k.p.c. Opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. Dlatego też opinie sądowo - lekarskie sporządzone w sprawie przez lekarzy specjalistów, mają zasadniczy walor dowodowy dla oceny schorzeń ubezpieczonego (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 11 lutego 2016 r., III AUa 1609/15).

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy przeprowadził postępowanie dowodowe z uwzględnieniem dokumentacji medycznej odwołującego oraz w oparciu o jej analizę dokonaną przez powołanych w sprawie biegłych sądowych specjalistów z zakresu ortopedii i neurochirurgii. W świetle tak przeprowadzonego postępowania dowodowego Sąd Okręgowy stwierdził, że stan zdrowia odwołującego na dzień wydania skarżonej decyzji nie uzasadniał uznania go za osobę niezdolną do pracy choćby w stopniu częściowym. Żaden z biegłych sądowych sporządzających opinię na rzecz niniejszej sprawy nie znalazł podstaw medycznych do uznania odwołującego za osobę niezdolną do pracy. Co prawda biegli w swoich opiniach zwrócili uwagę, że odwołujący był operowany w roku 2010, była to operacja neurochirurgiczna discektomia L4/L5/S1, jednakże stwierdzili dyskopatię kręgosłupa bez upośledzenia sprawności i bez objawów zespołu bólowego. Biegły ortopeda stwierdził, że ruchy kręgosłupa są wykonywane przez D. P. swobodnie, w prawidłowym zakresie bez objawów zespołu bólowego, w zakresie kończyn nie występuje dysfunkcja. Ruchy w stawach i siła mięśniowa są prawidłowe, podobnie jak chwytność i wydolność chodu. Biegły neurochirurg natomiast nie stwierdził obecności objawów patologicznych oraz innych cech świadczących o uszkodzeniu układu piramidowego, a także z przyczyn neurochirurgicznych naruszenia stanu zdrowia kwalifikującego ubezpieczonego do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy. Biegły ponadto wyjaśnił, że istnienie cech choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa oraz kwalifikacja do operacyjnego leczenia dyskopatii szyjnej w trybie planowym, nie są równoznaczne z orzekaniem długotrwałej niezdolności do pracy. W razie nasilenia dolegliwości ubezpieczony może korzystać z krótkotrwałych zwolnień lekarskich. Biegli byli zgodni co do tego, że D. P. jest zdolny do pracy zgodnie z kwalifikacjami i umiejętnościami.

Mając na względzie kompleksowy i rzetelny charakter sporządzonych na rzecz niniejszej sprawy opinii Sąd podzielił wnioski biegłych w całości. Zdaniem Sądu, opinie biegłych zostały wydane na podstawie właściwych przesłanek (badań lekarskich, zaświadczeń o stanie zdrowia i przebytych leczeniach). Zważyć należy, że opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi rozeznanie i zrozumienie dziedziny (rozstrzyganej kwestii) wymagającej wiadomości specjalnych. W tym znaczeniu biegły jest pomocnikiem sądu, jednakże prezentuje własne stanowisko w kwestii, którą sąd rozstrzyga. Biegły zachowuje niezawisłość co do merytorycznej treści opinii, co zapewnia prawidłową rolę tej opinii w postępowaniu sądowym (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 7 stycznia 1997 r., I CKN 44/96, niepubl.). Jak wspomniano wyżej, w postępowaniu sądowym ocena niezdolności do pracy, a co za tym idzie również weryfikacja orzeczeń lekarzy orzeczników, wymaga zasięgnięcia wiadomości specjalnych. Podstawowym więc dowodem w sprawach o rentę jest dowód z opinii biegłego. Opinia biegłego jest specyficznym dowodem, którego ocena przebiega według odmiennych kryteriów, właściwych tylko dla opinii biegłych. Dowód tego rodzaju podlega oczywiście ocenie sądu, ale tylko pod względem fachowości osoby, która ją sporządziła, dokładności przeprowadzonych badań, rzetelności oraz logiczności, jak też sposobu motywowania i stopnia stanowczości wyrażonych w opinii biegłego wniosków. Sąd nie może natomiast czynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmiennie ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 18 września 2014 r., I UK 22/14; 24 czerwca 2015 r., I UK 345/14, także wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 14 września 2017 r. III AUa 258/17).

Tym samym, zaskarżoną decyzję organu rentowego z dnia 11 lipca 2017 roku. znak: (...)z przyczyn powyżej wskazanych, Sąd uznał za prawidłową i na podstawie przepisu art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie ubezpieczonego, o czym orzekł w sentencji wyroku.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć odwołującemu.

MW