

Sygn. akt VII U 250/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 stycznia 2016 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Agnieszka Stachurska

Protokolant: protokolant sądowy Joanna Walczak

po rozpoznaniu w dniu 27 stycznia 2016 r. w Warszawie

sprawy J. R.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania J. R.

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

z dnia 13 stycznia 2015 r. znak: (...)

oddala odwołanie.

UZASADNIENIE

J. R. w dniu 12 lutego 2015r. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 13 stycznia 2015r., znak: (...), odmawiającej przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu odwołania odwołujący podniósł, że obecny stan zdrowia uniemożliwia mu podjęcie zatrudnienia, jak i normalne funkcjonowanie w życiu codziennym. Dysfunkcje organizmu mają charakter postępujący i ograniczający zdolność do pracy, a w uzasadnieniu ostatniego badania lekarza orzecznika (listopad 2014r.) stwierdzono, że nastąpiła poprawa stanu zdrowia. Według J. R. nie ma możliwości, aby dysfunkcje kręgosłupa i dolegliwości urologiczne uległy poprawie w bardzo krótkim odstępie czasu, szczególnie u osoby po dwóch operacjach części szyjnej, z postępującymi zmianami w części lędźwiowej. Odwołujący podniósł także, że będąc czynnym zawodowo korzystał z turnusów rehabilitacyjnych w ramach prewencji rentowej, lecz nie było znaczącej poprawy, gdyż choroba kręgosłupa postępowała. Trzytygodniowe rehabilitacje nie pomagały, a krótki okres między badaniami orzeczniczymi miał poprawić stan zdrowia. Dodatkowo choroba urologiczna wymaga leczenia operacyjnego w najbliższym czasie. Oprócz tego u odwołującego występują nadciśnienie tętnicze oraz cukrzyca.

J. R. podniósł również, że przy ustaleniach orzecznich Komisja Lekarska uwzględniała wiek, poziom wykształcenia, charakter wykonywanych prac, niestety nie zostało to dokładnie rozpatrzone. Odwołujący jest obecnie bezrobotny, a jego ostatnie miejsce pracy to Stacja Paliw, gdzie był zatrudniony na stanowisku kierownika zmiany. Nie ma jednak szans na ponowne przyjęcie do pracy z jego stanem zdrowia (przeciwwskazania do dźwigania, pozycja wymuszona, praca w nocy i w chłodzie – tankowanie samochodów na placu). Poziom wykształcenia również nie daje dużych możliwości (odwołanie od decyzji ZUS z dnia 13 stycznia 2015r., znak: (...), k. 2-3 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wskazał, że J. R. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 22 listopada 2012r. do dnia 30 listopada 2014r. W dniu 8 października 2014r. złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania orzeczniczego, w wyniku wniesionego sprzeciwu od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 24 października 2014r., został skierowany na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 5 stycznia 2015r. uznała, iż badany nie jest niezdolny do pracy. W oparciu o powyższe orzeczenie, Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił J. R. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od dnia 1 grudnia 2014r. (odpowiedź ZUS na odwołanie z dnia 18 lutego 2015r., k. 19 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

J. R. ur. (...), z zawodu mechanik maszyn, w okresie od dnia 4 sierpnia 1980r. do dnia 16 października 1984r. pracował w (...) Zakładach (...) jako elektromonter (świadcstwo pracy, t. I, k. 4-4v a.r.). Następnie od dnia 27 października 1982r. do dnia 16 października 1984r. był zatrudniony w Jednostce Wojskowej nr 2390 w O. jako mechanik (zaświadczenie z dnia 16 października 1984r., t. I, k. 5-5v a.r.).

Kolejne zatrudnienie odwołujący podjął w Zakładzie Produkcyjnym (...) w M., gdzie w okresie od dnia 14 listopada 1984r. do dnia 16 września 1993r. pracował w systemie akordowym na stanowisku tokarza (świadcstwo pracy, t. I, k. 6-6v a.r.). Następnie od dnia 1 listopada 1993r. do dnia 30 lipca 1994r. zajmował stanowisko tokarza oraz operatora półautomatu tokarki – kopiarki (...)8 w Zakładzie (...) w miejscowości S. koło W. (świadcstwo pracy, t. I, k. 7-7v a.r.).

W okresie od dnia 1 listopada 1994r. do dnia 30 czerwca 1997r. J. R. był pracownikiem stacji paliw w (...) sp. z o.o. w M. (świadcstwo pracy, t. I, k. 8-8v a.r.). Następnie w okresie od dnia 1 kwietnia 1999r. do dnia 28 maja 2011r. był zatrudniony u tego samego pracodawcy jako sprzedawca oraz kierownik zmiany (świadcstwo pracy, t. I, k. 9-10 a.r.).

Odwołujący miał przyznane prawo do świadczenia rehabilitacyjnego:

- w okresie od dnia 28 listopada 2011r. do dnia 25 lutego 2012r. w wysokości 90 % podstawy wymiaru (decyzja ZUS z dnia 27 października 2011r., znak: (...)/P/ZAS/11, t. I, akta dot. świadczenia rehabilitacyjnego),

- w okresie od dnia 26 lutego 2012r. do dnia 21 listopada 2012r. w wysokości 75 % podstawy wymiaru (decyzja ZUS z dnia 9 lutego 2012r., znak: (...)/P/2012/ZAS, t. I, akta dot. świadczenia rehabilitacyjnego, decyzja ZUS z dnia 4 września 2012r., znak: (...)/P/ZAS/2012,t. I, akta dot. świadczenia rehabilitacyjnego).

W dniu 10 października 2012r. J. R. złożył w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy wraz z kwestionariuszem dotyczącym okresów składkowych i nieskładkowych (wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy z dnia 10 października 2012r., t. I, k. 1-3v a.r.). W związku z tym w dniu 16 listopada 2012r. został skierowany do Lekarza Orzecznika ZUS, który po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, w tym: kart informacyjnych z leczenia szpitalnego w 2011r. i 2012r., zaświadczeń o stanie zdrowia wystawionych przez lekarzy leczących w dniu 8 października 2012r. oraz wyników badań dodatkowych (USG, MR, C), ustalił, że J. R. jest częściowo niezdolny do pracy do dnia 30 listopada 2014r., a data powstania częściowej niezdolności do pracy to 30 maja 2011r. (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 16 listopada 2012r., t. I, k. 17-18 a.r.).

W oparciu o powyższe orzeczenie Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział

w W. decyzją z dnia 8 grudnia 2012r., znak: I (...), przyznał J. R. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 22 listopada 2012r., tj. od zaprzestania pobierania świadczenia rehabilitacyjnego, do dnia 30 listopada 2014r. (decyzja ZUS z dnia 8 grudnia 2012r., znak: I (...), t. I, k. 35-36 a.r.).

J. R. w dniu 6 października 2014r. złożył w organie rentowym wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek z dnia 6 października 2014r., t. I, k. 75-76 a.r.).

Po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 24 października 2014r. ustalił, że odwołujący nie jest osobą niezdolną do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 24 października 2014r., t. I, k. 79-80 a.r.). W związku z powyższym decyzją z dnia 17 listopada 2014r., znak: (...), organ rentowy odmówił J. R. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzja ZUS z dnia 17 listopada 2014r., znak: (...), t. I, k. 81 a.r.).

W dniu 17 listopada 2014r. J. R. wniósł sprzeciw od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 24 października 2014r. (sprzeciw, t. I, k. 83 a.r.). Wobec tego sprawa została skierowana do rozpatrzenia przez Komisję Lekarską ZUS, która w orzeczeniu z dnia 5 stycznia 2015r. podtrzymała stanowisko wyrażone przez Lekarza Orzecznika ZUS w orzeczeniu z dnia 24 października 2014r. i uznała odwołującego za osobę zdolną do pracy (orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS nr (...) z dnia 5 stycznia 2015r., t. I, k. 89-90 a.r.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. decyzją z dnia 13 stycznia 2015r., znak: (...), zmienił wcześniej wydaną decyzję z dnia 17 listopada 2014r., znak: (...) i odmówił J. R. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że odwołujący nie spełnia wszystkich przesłanek z art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013r., poz. 1440) warunkujących przyznanie mu wnioskowanego świadczenia, gdyż Komisja Lekarska ZUS nr (...) orzeczeniem z dnia 5 stycznia 2015r. nie stwierdziła niezdolności do pracy (decyzja ZUS z dnia 13 stycznia 2015r., znak: (...), t. I, k. 91-92 a.r.). J. R. odwołał się od powyższej decyzji (odwołanie od decyzji ZUS z dnia 13 stycznia 2015r., znak: (...), k. 2-3 a.s.).

Postanowieniem z dnia 16 kwietnia 2015r. Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie dopuścił dowód z łącznej opinii biegłych sądowych onkologa i urologa oraz dowód z opinii biegłego sądowego neurologa celem ustalenia: czy odwołujący się jest 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 oraz jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego (poprawa lub pogorszenie) to na czym ona polegała (postanowienie z dnia 16 kwietnia 2015r., k. 40 a.s.).

Biegły sądowy z zakresy neurologii dr n. med. B. Z. w opinii z dnia 14 maja 2015r. wskazał na występujące u J. R. wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowe – dyskopatyczne w odcinku szyjnym, leczone dwukrotnie operacyjnie z poprawą, bez wyraźnych cech zajęcia układu nerwowego. Dodatkowo podkreślił, że schorzenia ze strony kręgosłupa szyjnego są aktualnie w okresie zadawalającej remisji, co należy uznać za poprawę w stosunku do okresu przed operacjami i wcześniej po operacjach. W związku z powyższym, z punktu widzenia neurologicznego, odwołujący nie został uznany za niezdolnego do pracy. Biegły neurolog zaznaczył również, że w ostatnim okresie dominowało u odwołującego schorzenie urologiczne (opinia biegłego sądowego neurologa dr n. med. B. Z. z dnia 14 maja 2015r., k. 49-49v a.s.).

W opinii łącznej z dnia 5 października 2015r. biegli sądowi: onkolog dr n. med. Z. D. oraz urolog dr med. J. M. rozpoznali u J. R. pierwotny powierzchowny rak pęcherza moczowego (stan po elektroresekcji przezcewkowej 23 listopada 2012r. bez wznowy do chwili obecnej) oraz gruczolaka stercza I/II w stanie zapalnym w trakcie leczenia specjalistycznego. Biegli sądowi stwierdzili, że stwierdzony u odwołującego przed trzema laty powierzchowny rak pęcherza moczowego leczony był endoskopowo, dotychczas bez wznowy, nie naciekający ściany pęcherza i nie wymagający bardziej radykalnego leczenia, nie spowodował istotnego

upośledzenia wydolności i funkcji układu moczowego. W związku z tym nie spowodował upośledzenia ogólnego stanu zdrowia w stopniu dającym podstawę stwierdzenia niezdolności do pracy z powodu choroby układu moczowego. Także gruczolak stercza w stadium początkowym, aktualnie w trakcie leczenia, nie powoduje istotnego upośledzenia stanu układu moczowego i ogólnego stanu zdrowia badanego. Biorąc pod uwagę trudny do przewidzenia dalszy przebieg choroby nowotworowej, zdaniem biegłych, odwołujący wymaga dalszej okresowej kontroli i leczenia urologicznego na dotychczasowych zasadach. Jednak obecne zaawansowanie choroby nowotworowej pęcherza moczowego i gruczolaka stercza nie powoduje u niego niezdolności do pracy. Biegli sądowi zgodzili się więc z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 5 stycznia 2015r. uznającym wnioskodawcę za zdolnego do pracy. Wskazali, że dotychczasowy przebieg leczenia i aktualne zaawansowanie choroby nowotworowej pęcherza moczowego i gruczolaka stercza oraz współistniejących z nimi zaburzeń w oddawaniu moczu nie dają podstaw do stwierdzenia u wnioskodawcy niezdolności do pracy (opinia łączna biegłych sądowych: z zakresu onkologii dr n. med. Z. D. oraz biegłego sądowy urolog dr med. J. M. z dnia 5 października 2015r., k. 74 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o dokumenty zgromadzone w aktach sprawy, w tym na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach rentowych J. R.. Ich autentyczność, jak również zgodność z rzeczywistym stanem rzeczy, nie była kwestionowana przez żadną ze stron procesu, dlatego Sąd uznał je za pełnowartościowy materiał dowodowy mogący stanowić podstawę ustaleń faktycznych w sprawie.

Sąd dokonał ustaleń stanu faktycznego także na podstawie opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii, onkologii i urologii, które są rzetelne, gdyż zostały wydane w oparciu o obiektywne badania ubezpieczonego, a wydający je biegli są specjalistami w swojej dziedzinie, posiadającymi bogatą wiedzę medyczną i wieloletnie doświadczenie zawodowe. Z tego względu ich opinie nie budzą wątpliwości i zastrzeżeń w zakresie określenia stanu zdrowia J. R. i jego zdolności do pracy, a zatem Sąd przyjął je jako podstawę dokonanych ustaleń tym bardziej, że strony ich nie kwestionowały.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie J. R. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 13 stycznia 2015r., znak: (...), jako niezasadne nie zasługiwało na uwzględnienie.

W myśl art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013r., poz. 1440; ze zm.) – zwanej dalej: „ustawą emerytalną”, 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, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Wskazane warunki muszą być spełnione łącznie. W rozpoznawanej sprawie sporne było spełnienie przez odwołującego pierwszego ze wskazanych warunków, tj. niezdolności do pracy. 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, OSNAPiUS 2004r., Nr 19, poz. 340).

Prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy może ulec zmianom w przypadku zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, jej ustania lub ponownego powstania. O zmianach w prawie i wysokości świadczeń rentowych przesądza wynik badania lekarskiego przeprowadzonego przez Lekarza Orzecznika ZUS/Komisję Lekarską ZUS, która dokonuje oceny niezdolności do pracy, jej stopnia i trwałości. Treść orzeczenia 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 (wyrok SN z dnia 12 stycznia 2001r., II UKN 181/00, OSNAPiUS 2002, nr 17, poz.418), jak i biologicznego aspektu niezdolności do pracy z elementami ekonomicznymi np. posiadanymi kwalifikacjami, możliwością przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwością wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy, a także z celowością przekwalifikowania.

Niepodważalną okolicznością w sprawach, choćby o rentę, jest to, że stwierdzenie niezdolności do pracy wymaga wiadomości specjalnych, toteż podstawę ustaleń stanowią dowody z opinii biegłych, posiadających wiedzę medyczną adekwatną do rodzaju schorzeń osoby zainteresowanej uzyskaniem świadczenia. Prawidłowa opinia winna być wyczerpująca, czyli odnosić się do wszystkich kwestii zawartych w tezie dowodowej, jak również zawierać logiczne uzasadnienie postawionych wniosków. Dowód tego rodzaju podlega ocenie według zasad określonych w art. 233 § 1 k.p.c., a więc na podstawie kryteriów zgodności z zasadami logiki, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia skuteczności wyrażonych w niej wniosków, bez wkraczania w sferę wiedzy specjalistycznej.

Dodatkowo istotne jest i wymaga podkreślenia, że postępowanie sądowe w sprawach dotyczących ubezpieczenia rentowego wszczynane w rezultacie odwołania wniesionego przez ubezpieczonego ma charakter odwoławczy. Jego przedmiotem jest więc ocena zgodności z prawem - w aspekcie formalnym i materialnym - decyzji wydanej przez organ rentowy na wniosek ubezpieczonego lub z urzędu. Badanie owej zgodności z prawem i legalności decyzji oraz orzekanie o niej jest możliwe tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego oraz prawnego istniejącego w chwili wydawania decyzji. Mówiąc inaczej - o zasadności przyznania lub odmowy przyznania świadczenia decydują okoliczności istniejące w chwili ustalania do niego prawa. Postępowanie dowodowe przed sądem jest zatem postępowaniem sprawdzającym, weryfikującym ustalenia dokonane przez organ rentowy, a biegli sądowi nie zastępują lekarza orzecznika ZUS, tylko zgodnie z posiadaną wiedzą specjalistyczną poddają ocenie merytorycznej trafność wydanego przez niego orzeczenia o zdolności wnioskodawcy do pracy lub jej braku (wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 20 maja 2004 roku, II UK 395/03, OSNAPiUS 2005, Nr 3, poz. 43).

Badając w przedmiotowej sprawie występowanie spornej przesłanki warunkującej przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii, onkologii i urologii. Z ich opinii wynika zgodny wniosek, że J. R. jest osobą zdolną do pracy, a jego schorzenia nie są podstawą orzeczenia o niezdolności do pracy. Biegły sądowy z zakresu neurologii dr n. med. B. Z. rozpoznał u odwołującego wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowe – dyskopatyczne w odcinku szyjnym, leczone dwukrotnie operacyjnie z poprawą. Nie stwierdził przy tym wyraźnych cech zajęcia układu nerwowego i na tej podstawie uznał, że schorzenia ze strony kręgosłupa szyjnego są aktualnie w okresie zadawalającej remisji, co należy uznać za poprawę w stosunku do okresu przed operacjami i wcześniej po operacjach. W ocenie biegłego neurologa, z punktu widzenia neurologicznego badany nie jest zatem niezdolny do pracy. Z kolei biegły sądowy onkolog dr n. med. Z. D. oraz biegły sądowy urolog dr med. J. M. rozpoznali u J. R. pierwotny powierzchowny rak pęcherza moczowego (stan po elektroresekcji przezcewkowej 23 listopada 2012r. bez wznowy do chwili obecnej) oraz gruczolaka stercza I/II w stanie zapalnym w trakcie leczenia specjalistycznego. Biegli sądowi stwierdzili, że ujawniony u odwołującego przed trzema laty powierzchowny rak pęcherza moczowego leczony był endoskopowo, dotychczas bez wznowy, nie naciekający ściany pęcherza i nie wymagający bardziej radykalnego leczenia. Nie spowodował on istotnego upośledzenia wydolności i funkcji układu

moczowego oraz upośledzenia ogólnego stanu zdrowia w stopniu dającym podstawę stwierdzenia niezdolności do pracy z powodu choroby układu moczowego. Według biegłych odwołujący niewątpliwie wymaga dalszej okresowej kontroli i leczenia urologicznego na dotychczasowych zasadach, ale obecne zaawansowanie choroby nowotworowej pęcherza moczowego i gruczolaka stercza, nie powoduje u niego niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy podzielił stanowisko wyrażone przez biegłych sądowych, o których powołanie wnioskował odwołujący w odwołaniu i których opinie odnoszą się do schorzeń, które sygnalizował J. R.. Dodatkowo istotne w sprawie było to, że odwołujący mając możliwość wypowiedzenia się co do treści zawartych w opiniach biegłych, nie ustosunkował się do nich, nie wskazał żadnych zarzutów czy też błędów, które biegli popełnili. Przy tym podkreślić należy, że biegli swoje stanowisko szeroko uzasadnili, odwołali się do konkretnych informacji o stanie zdrowia odwołującego i na tej podstawie opierali wnioskowanie o braku niezdolności do pracy. Sąd nie znalazł podstaw, by temu wnioskowaniu zarzucać brak logiki czy sprzeczność z zasadami doświadczenia życiowego.

Z uwagi na treść opinii biegłych, brak było podstaw, by J. R. uznać za osobę niezdolną do pracy. Co prawda u ubezpieczonego występują dysfunkcje organizmu, na które biegli wskazali, nie są one jednak tak daleko posunięte, aby powodowały niezdolność do pracy. Według biegłych istniejące schorzenia wymagają systematycznego leczenia i kontroli, ale nie powodują obecnie naruszenia sprawności organizmu w stopniu uzasadniającym orzeczenie niezdolności do pracy.

Podsumowując, Sąd Okręgowy uznał, że odwołujący nie spełnił podstawowej przesłanki niezbędnej do uzyskania prawa do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy, a mianowicie nie jest choćby częściowo niezdolny do pracy. Wobec tego brak było podstaw do zmiany decyzji organu rentowego. Jak zostało wskazane wyżej, świadczenie rentowe przysługuje po łącznym spełnieniu wszystkich warunków określonych w art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z FUS, a to nie nastąpiło w rozważanym przypadku.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł o oddaleniu odwołania.

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)