

Sygn. akt VII U 1651/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 marca 2017 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Małgorzata Jarząbek

Protokolant: sekr. sądowy Monika Bąk - Rokicka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 7 marca 2017 r. w Warszawie

sprawy J. L.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania J. L.

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

z dnia 8 września 2015 roku, znak: (...)

- oddala odwołanie.

Sygn. akt VII U 1651/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 8 września 2015r., znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. odmówił ubezpieczonemu J. L. przyznania prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Organ rentowy wskazał, iż ubezpieczony nie spełnia pierwszego warunku powołanego w art. 57 ustawy o emeryturach i rentach, tj. nie jest niezdolny do pracy (decyzja z dnia 8 września 2015r., znak: (...)) k. 289 a.r.).

J. L. w dniu 26 października 2015r. złożył, za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. (dalej zwany organem rentowym), odwołanie od decyzji z dnia 8 września 2015r., znak: (...). Zaskarżonej decyzji ubezpieczony zarzucił naruszenie art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez przyjęcie, że nie jest on niezdolny do pracy, pomimo iż w okresie od wydania poprzedniej decyzji po przyznaniu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy jego stan zdrowia nie uległ poprawie, a wręcz przeciwnie porównując go do wcześniejszych okresów za które przyznano mu prawo do renty uległ pogorszeniu.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wskazał, że w 2004 r. przeszedł zabieg operacyjny kręgów C3-C4-C5 w związku z porażeniem cztero kończynowym. Od tego czasu występuje u niego niedowład kończyn, zdiagnozowano również wielopoziomową dyskopatię szyją z krytycznym zwężeniem kanału kręgowego. Ponadto ubezpieczony wskazał, że był już kilkakrotnie rehabilitowany, jednak te zabiegi nie przyniosły żadnych długotrwałych efektów. Obecnie jego stan zdrowia uległ pogorszeniu, pojawiły się mrowienia w kończynach, mimowolne skurcze w

rękach, problemy ze stabilnością. Odwołujący dodatkowo podniósł, iż zgodnie z wyuczonym zawodem jest z elektronikiem, przez wiele lat prowadził własną działalność gospodarczą, praca ta wymagała od niego zachowania pozycji wymuszonej. Obecnie ze względu na stan zdrowia od 2004 r. nie jest w stanie wykonywać wyuczonego zawodu, w związku z brakiem możliwości pozostawania w pozycji wymuszonej oraz długotrwałego siedzenia, co spowodowało uzyskanie statusu częściowo niezdolnego do pracy. W ocenie odwołującego, stopień naruszeń sprawności organizmu tj. układu nerwowo -mięśniowo-szkieletowego nadal powoduje częściową niezdolność do pracy.

W związku z powyższym J. L. wniósł o:

- zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy;
- dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii, neurochirurgii, ortopedii, medycyny pracy, celem ustalenia, czy ze względu na istniejące schorzenia można uznać odwołującego za osobę częściowo niezdolną do pracy i czy z uwagi na ograniczenie sprawności organizmu oraz poziom wykształcenia, ma charakter trwały czy możliwe i celowe jest jego przekwalifikowanie przy uwzględnieniu rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych;
- zasądzenie na rzecz odwołującego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych (odwołanie z dnia 26 października 2015r. k.2-6 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. w dniu 12 listopada 2015r. zajął stanowisko w sprawie i wniósł o oddalenie odwołania. W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wskazał, że odwołujący do 30 czerwca 2015r. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W dniu 15 czerwca 2015r. J. L. złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania został skierowany na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 3 września 2015r. uznała odwołującego za zdolnego do pracy. W oparciu o powyższe orzeczenie organ rentowy zaskarżoną decyzją z dnia 8 września 2015r. odmówił ubezpieczonemu prawa do wskazanego świadczenia (odpowiedź na odwołanie k.8 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

J. L., urodzony w dniu (...), w dniu 15 czerwca 2015r.

złożył w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek z dnia 15 czerwca 2015r. k.279 a.r.).

W toku postępowania wyjaśniającego, odwołujący został skierowany na badanie lekarskie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem wydanym w dniu 30 lipca 2015r. stwierdził, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Na skutek wniesienia przez odwołującego sprzeciwu od powyższego orzeczenia, sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która po ponownym zbadaniu odwołującego, wydała w dniu 3 września 2015r. orzeczenie, na mocy którego uznała, że nie jest on niezdolny do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 30 lipca 2015r. k.281 a.r., orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 3 września 2015r. k. 287 a.r.).

W oparciu o powyższe orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS, organ rentowy wydał w dniu 8 września 2015r., decyzję znak: (...), odmawiającą ubezpieczonemu prawa do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podniósł, że ubezpieczony nie spełnia pierwszego warunku niezbędnego do przyznania na jego rzecz prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, a mianowicie nie jest osobą niezdolną do pracy (decyzja z dnia 8 września 2015r., znak: (...) k. 289 a.r.).

W związku z niekorzystną decyzją organu rentowego, J. L. złożył odwołanie do tut. Sądu, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie z dnia 26 października 2015r. k.2-6 a.s.).

W toku postępowania Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii, neurochirurgii i medycyny pracy celem ustalenia czy odwołujący jest zdolny czy

też całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy, 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 to na czym ona polegała (postanowienie z dnia 29 grudnia 2015r. k.16 a.s.).

W opinii łącznej z dnia 8 marca 2016r. biegłe sądowne z zakresu neurologii B. A. oraz neurochirurgii A. M. wskazały, że ubezpieczony jest w stanie ogólnym dobrym, w logicznym kontakcie słownym o prawidłowej orientacji auto i allopsychicznej. Nie stwierdziły ewidentnych cech uszkodzenia nerwów czaszkowych. Ruchomość kręgosłupa w odcinkach szyjnym i lędźwiowo-krzyżowym jest nieznacznie ograniczona. Napięcie mięśni przykręgosłupowych nie jest wzmożone. Słabszy (jest ucisk prawej dłoni, poza tym siła mięśniowa kończyn górnych i dolnych jest prawidłowa, symetryczna). Funkcja dłoni jest prawidłowa. Odruchy z kończyn górnych i dolnych są symetryczne. Ponadto biegłe nie stwierdziły objawów patologicznych oraz innych cech świadczących o uszkodzeniu układu piramidowego. Objawy korzeniowe z odcinków lędźwiowo-krzyżowego i szyjnego są ujemne. Próba R. jest ujemna. Nie stwierdziły zaburzeń zborności kończyn. Ubezpieczony poruszał się samodzielnie, utykał na prawa kończynę dolną, pozycję ciała zmieniał sprawnie, samodzielnie. Podobny stan neurologiczny był stwierdzany przez konsultanta neurologa ZUS w dniu 22 lipca 2015 roku i Komisję Lekarską ZUS w dniu 3 września 2015 roku. Ponadto biegłe wskazały, że w badaniu lekarzy orzeczników ZUS z poprzednich lat, kiedy orzekano częściową niezdolność do pracy w badaniu neurologicznym stwierdzano obecność rwy barkowej prawostronnej i znaczne ograniczenie ruchomości kręgosłupa w odcinku szyjnym. Obecnie zarówno w badaniach przeprowadzonych w ZUS i badaniu przez biegłe nie stwierdzono zespołu korzeniowego z odcinka szyjnego kręgosłupa oraz istotnych ograniczeń ruchomości kręgosłupa szyjnego. Opiniowany nie przedstawił dokumentacji leczenia neurologicznego z oceną stanu klinicznego z ostatniego roku, na podstawie której można ocenić przebieg schorzenia.

W ocenie biegłych stwierdzane zmiany w stanie neurologicznym nie naruszają sprawności organizmu ubezpieczonego i nie kwalifikują się do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy w charakterze rentowym. Stwierdzane zmiany w badaniach (...) kręgosłupa przy braku istotnych nieprawidłowości w stanie neurologicznym również nie spowodują niezdolności do pracy. W razie nasilenia dolegliwości odwołujący może korzystać z czasowych zwolnień lekarskich (opinia łączna z dnia 8 marca 2016r. k.28-29 a.s.).

Biegły sądowny z zakresu medycyny pracy K. G. w opinii z dnia 23 lipca 2016r. wskazała, iż ubezpieczony jest aktualnie w dość dobrym stanie zdrowia, układ krążenia wydolny, nadciśnienie tętnicze prawidłowe. Zgłaszane dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego oraz stawu biodrowego lewego wymagają dalszego leczenia i okresowej rehabilitacji, co nie powoduje długotrwałej niezdolności do pracy. Reasumując, biegła z zakresu medycyny pracy na podstawie badania odwołującego, analizy dokumentacji medycznej i opinii biegłych uznała, iż nie ma podstaw do stwierdzenia choćby częściowej niezdolności do pracy (opinia z dnia 23 lipca 2016r. k.55-56 a.s.).

W piśmie procesowym z dnia 30 września 2016r. ubezpieczony zgłosił zastrzeżenia do opinii ww. biegłych sądownych, twierdząc, że biegłe nie udzieliły odpowiedzi na zadane przez Sąd pytania. W ocenie ubezpieczonego, żadna z opinii nie wyjaśnia jak zmienił się stan zdrowia odwołującego, co spowodowało pomimo utrwalonych schorzeń, że jest on całkowicie zdolny do pracy. W związku z powyższym ubezpieczony wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniających (pismo procesowe k.65-66 a.s.).

Postanowieniem z dnia 10 października 2016r. Sąd dopuścił dowód z opinii uzupełniających biegłych sądownych – autorów dotychczas sporządzonych opinii, celem odniesienia się do zastrzeżeń ubezpieczonego (postanowienie z dnia 10 października 2016r. k.67 a.s.).

W opinii uzupełniającej z dnia 24 października 2016r. biegłe sądowne z zakresu neurologii B. A. oraz neurochirurgii A. M. podniosły, iż nie zgadzają się z zarzutami ubezpieczonego zawartymi w piśmie procesowym z dnia 30 września 2016 roku. Biegłe określając zdolność do pracy rozpatrywały okres po odmowie przez ZUS dalszego świadczenia, czyli od dnia 1 lipca 2015 roku i orzekły, że opiniowany jest zdolny do pracy. Biegłe opisały na czym polegała poprawa stanu opiniowanego: „W badaniu lekarzy orzeczników ZUS z poprzednich lat, kiedy orzekano częściową niezdolność do pracy w badaniu neurologicznym stwierdzano obecność rwy barkowej prawostronnej i

znaczne ograniczenie ruchomości kręgosłupa w odcinku szyjnym. Obecnie zarówno w badaniach przeprowadzonych w ZUS i badaniu przez biegłe nie stwierdzono zespołu korzeniowego z odcinka szyjnego kręgosłupa oraz istotnych ograniczeń ruchomości kręgosłupa szyjnego”.

Biegłe opisały aktualny stan opiniowanego zgodnie z życzeniem Sądu. Odniosły się do badań lekarzy orzeczników ZUS, ponieważ tylko takie badania były zawarte w aktach. Na tej podstawie oceniły, że stan opiniowanego nie uległ niekorzystnym zmianom od czasu badania przez lekarzy orzeczników ZUS, kiedy uznano, że opiniowany jest zdolny do pracy. W poprzedniej opinii biegłe pisały, że opiniowany nie przedstawił dokumentacji leczenia neurologicznego z oceną stanu klinicznego z ostatniego roku, na podstawie której można ocenić przebieg schorzenia. Dokumentacji tej ubezpieczony nie przedstawił do tej pory (opinia z dnia 24 października 2016r. k.75 a.s.).

Biegła sądowy z zakresu medycyny pracy K. G. w opinii uzupełniającej z dnia 18 listopada 2016r. wskazała, iż stan odwołującego jest stabilny, nie ma pogorszenia stanu zdrowia, co potwierdzili badający specjaliści. Nie wymagał ponownej hospitalizacji, konsultujący neurochirurg nie zakwalifikował do zabiegu. Zgłaszane dolegliwości bólowe kręgosłupa oraz stawu biodrowego w którym rozpoznane zmiany zwyrodnieniowe mogą wymagać okresowej rehabilitacji, co nie powoduje długotrwałej niezdolności do pracy. Ubezpieczony nie może wykonywać bardzo ciężkiej pracy fizycznej i dźwigać ciężarów. Z akt wynika, że pracuje jako pracownik administracyjno- biurowy. Stan odwołującego jest dobry, nie stwierdza się upośledzenia chodu, ruchy bierne i czynne w stawach zachowane, kręgosłup z zachowaną ruchomością, bez dodatkich objawów korzeniowych, ubytkowych ze strony oun. Reasumując, biegła z zakresu medycyny pracy nie stwierdziła choćby częściowej niezdolności do pracy, podobnie jak komisja ZUS i biegli neurolog oraz neurochirurg (opinia z dnia 18 listopada 2016r. k.90 a.s.).

W piśmie procesowym z dnia 12 lutego 2017r. ubezpieczony zgłosił zastrzeżenia do opinii uzupełniających ww. biegłych sądowych, jednocześnie wnosząc o:

- zobowiązanie biegłych do dokonania opinii uzupełniających przy uwzględnieniu złożonej dokumentacji medycznej oraz zeznań odwołującego poprzez udzielenie odpowiedzi „czy stwierdzone schorzenia nie wpływają na ograniczenie możliwości odwołującego w wyuczonym zawodzie - montera urządzeń elektronicznych, która wymaga od niego przebywania wiele godzin w pozycji schylonej, operując narzędziami, schylając się?”;

- dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z przesłuchania odwołującego na okoliczność jego stanu zdrowia, możliwości wykonywania wyuczonego zawodu, charakteru wykonywanej pracy.

W uzasadnieniu pisma ubezpieczony wskazał, że nadal biegli nie udzieli odpowiedzi na pytania wynikające z dyspozycji art. 12 ust. 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, zgodnie z którym częściowa niezdolność do pracy polega na utracie w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Dlatego w ocenie odwołującego niezbędne jest stwierdzenie czy może on, wykonywać pracę elektromontera, która wymaga praktycznie ciągłego pochylenia, operowania narzędziami, kucania i kłęknięcia. W szczególności w sytuacji, gdy ma problemy z utrzymaniem głowy w pionie, utrzymaniem kubka z herbatą dłużej niż kilka minut, praktycznie przez cały czas odczuwa ból w kończynach. Od grudnia 2016r. ubezpieczony uczestniczy w programie klinicznym związanym z leczeniem bólu w (...) Sp. z o.o. Udział w tym badaniu może jedynie łagodzić ból w kończynach i stawach, nie poprawi jednak stanu zdrowia. W specjalistycznej klinice w K. stwierdzono jedynie, że schorzenia, na które cierpi nie mogą zostać poprawione w wyniku rehabilitacji, a kolejnym etapem leczenia jest kolejna operacja, w wyniku której kręgi zostaną zespolone (pismo procesowe z dnia 12 lutego 2017r. k. 122-124 a.s.).

Na rozprawie w dniu 7 marca 2017r. Sąd oddalił wniosek ubezpieczonego o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniających biegłych sądowych z zakresu medycyny pracy, neurologii oraz neurochirurgii. Wskazać należy, że potrzeba przeprowadzenia kolejnego dowodu z opinii uzupełniających tych samych biegłych w ogóle nie istniała. Kwestią możliwości dopuszczenia dowodu z dodatkowej opinii tych samych lub innych biegłych zajmowało się orzecznictwo, które stanęło na stanowisku, iż jeżeli opinia biegłego jest jednoznaczna i tak przekonująca, że Sąd określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną, to nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 1974 r. II CR 638/74). Stanowisko to podziela również Sąd orzekający

w niniejszej sprawie. Dodatkowo w wyroku z dnia 15 lutego 1974 r., (II CR 817/73), Sąd Najwyższy przyjął, że dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mają więc zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c., który stanowi, iż strona może aż do zamknięcia rozprawy przytaczać okoliczności faktyczne i dowody na uzasadnienie swych wniosków lub dla odparcia wniosków i twierdzeń strony przeciwnej, z zastrzeżeniem niekorzystnych skutków, jakie według przepisów k.p.c. mogą dla niej wyniknąć z działania na zwłokę lub niezastosowania się do zarządzeń przewodniczącego i postanowień sądu. W konsekwencji nie można przyjąć, że sąd obowiązany jest dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych, czy też z opinii uzupełniających w każdym wypadku, gdy opinia złożona jest niekorzystna dla strony. W świetle art. 286 k.p.c., sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii uzupełniających, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas, gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, czy nie wyjaśnia istotnych okoliczności (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 05 listopada 1974 r., I CR 562/74). Odmienne stanowisko oznaczałoby bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, aby się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłoby takiego samego zdania co strona.

W realiach niniejszej sprawy złożone do akt sprawy opinie biegłych sądowych z zakresu neurologii, neurochirurgii i medycyny pracy w sposób pełny i wyczerpujący udzieliły odpowiedzi na pytania ujęte w tezie postanowienia dopuszczającego te dowody. Należy bowiem po raz kolejny podkreślić, że biegłe w sposób logiczny, spójny i dokładny przedstawiły stan zdrowia ubezpieczonego Z uwagi na powyższe konstatacje brak było uzasadnienia do zobowiązania biegłych do ponownego wydania opinii uzupełniającej. Z tego też względu, Sąd postanowił oddalić wniosek ubezpieczonego o dopuszczenie kolejnego dowodu z opinii uzupełniających biegłych sądowych ww. specjalności jak również wniosek o przeprowadzenie dowodu z przesłuchania samego ubezpieczonego.

Ponadto Sąd bierze pod uwagę wszelkie dokumenty obrazujące stan zdrowia ubezpieczonego na dzień wydania decyzji. To treść decyzji wydanej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, a także zakres wniesionego odwołania wyznacza przedmiot sporu. Warunki nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy muszą być spełnione łącznie w chwili wydania decyzji przez organ rentowy. W postępowaniu Sąd ocenia legalność decyzji według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 maja 2004 r., II UK 395/03, OSNP 2005/3/43). Sąd orzeka wprawdzie o rencie z tytułu niezdolności do pracy przysługującej przez określony czas przyszły, jednakże orzeczenie to opiera się na ocenie i zdolnościach co do stanu zdrowia ubezpieczonego z daty wydania decyzji organu rentowego (wyrok SN z 18.09.2014 r. I UK 22/14 LEX nr 1545137). Z uwagi na powyższe jak również wyjątkowo obszerne postępowanie dowodowe już przeprowadzone w niniejszej sprawie, zasadnym było oddalenie wszelkich wniosków dowodowych dotyczących dokumentacji medycznej oraz badań odwołującego, złożonych przez ubezpieczonego.

Sąd oddalił wniosek ubezpieczonego o dopuszczenie dowodu z przesłuchania odwołującego. Niepodważalną okolicznością w sprawach 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. To właśnie opinie biegłych sądowych są przesłankami do ustalenia stanu zdrowia wnioskującego i orzeczenia o ewentualnej niezdolności do pracy. Oceny powyższej w niczym nie może zmienić przekonanie ubezpieczonego o złym stanie jego zdrowia, zgodnie bowiem z utrwalonym stanowiskiem Sądu Najwyższego, subiektywne przekonanie strony o 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 specjalności odpowiadającej schorzeniom osoby badanej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 października 1968r., III PRN 66/68). W rozpatrywanej sprawie ocena stanu zdrowia ubezpieczonego pod kątem niezdolności do pracy, została dokonana na podstawie kompletnej dokumentacji lekarskiej oraz dowodów z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów, stąd przeprowadzenie dowodu z przesłuchania J. L. na okoliczności, jakie oznaczył w piśmie procesowym, było niecelowe.

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie zgromadzonego w sprawie obszernego materiału dowodowego, obejmującego przede wszystkim dowody z dokumentów, jak również dowody z opinii biegłych sądowych specjalistów z zakresu różnych dziedzin medycyny: neurologii, neurochirurgii oraz medycyny pracy.

W skład dokumentów zebranych w sprawie wchodziły przede wszystkim akta organu rentowego oraz dokumentacja medyczna J. L.. Dokumentacja medyczna przyczyniła się do ustalenia przez biegłych aktualnego stanu zdrowia ubezpieczonego oraz występujących u niego schorzeń, momentu ich powstania oraz charakteru, a także wpływu tych schorzeń na zdolność do pracy zgodnej z kwalifikacjami. Sąd nie znalazł podstaw do nieuwzględnienia wskazanych dokumentów, ponieważ ich wiarygodność nie budziła wątpliwości, szczególnie, że strony tych dokumentów nie kwestionowały.

Sąd dokonał ustaleń stanu faktycznego także na podstawie opinii biegłych sądowych specjalistów, 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. Ponadto, treść opinii jest jasna i logiczna, a także wyczerpująco i przekonująco uzasadniona. Z tych względów nie budzi wątpliwości i zastrzeżeń w zakresie określenia stanu zdrowia J. L. i jego zdolności do pracy. Sąd przyjął zatem opinie biegłych jako podstawę dokonanych ustaleń faktycznych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie J. L. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. z dnia 8 września 2015r., znak: (...), jest niezasadne i jako takie 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 rozpoznanej sprawie sporne było spełnienie przez ubezpieczonego 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).

Przechodząc do merytorycznej oceny zasadności złożonego przez ubezpieczonego J. L. odwołania należy wskazać, że zaskarżona decyzja organu rentowego jest prawidłowa, albowiem odpowiada rzeczywistości stanowi rzeczy. W przedmiotowej sprawie, Sąd uwzględnił opinie wydane przez biegłych z zakresu neurologii, neurochirurgii i medycyny pracy, 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 materiału 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 uzasadnił 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 wynika, że występujące u J. L. schorzenia nie stanowią przeciwwskazań do wykonywania pracy. Zgłaszane dolegliwości bólowe kręgosłupa oraz stawu biodrowego, w którym rozpoznano zmiany zwyrodnieniowe mogą wymagać okresowej rehabilitacji, co nie powoduje długotrwałej niezdolności do pracy. Ponadto stwierdzone zmiany w stanie neurologicznym również nie naruszają sprawności organizmu ubezpieczonego i nie kwalifikują się do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy. Reasumując, biegłe jednoznacznie stwierdziły, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy i może pracować zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji. Dodatkowo biegłe wskazały, iż odwołujący posiada jedynie przeciwwskazania do wykonywania bardzo ciężkiej pracy fizycznej i dźwigania ciężarów.

Jednocześnie, zdaniem Sądu, oceny powyższej w niczym nie może zmienić przekonanie ubezpieczonego o złym stanie jego zdrowia. Zgodnie bowiem z utrwalonym stanowiskiem Sądu Najwyższego, subiektywne przekonanie strony o 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 specjalności odpowiadającej schorzeniom osoby badanej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 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 wnioskodawcy było bezzasadne i na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., podlegało oddaleniu.

Zarządzenie: (...)