

Sygn. akt VII U 2144/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 marca 2016 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 1 marca 2016 r. w W.

sprawy J. Z.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania J. Z.

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

z dnia 25 sierpnia 2014 roku, znak: I/(...)

- oddała odwołanie.

Sygn. akt VII U 2144/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 25 sierpnia 2014 r. (znak: I/(...)), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odmówił ubezpieczonemu J. Z. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Rozstrzygnięcie decyzji ww. organ oparł na przepisach ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (decyzja z dnia 25 sierpnia 2014 r., znak: I/(...), k. 231-232 a.r.).

J. Z. w dniu 25 czerwca 2014 r. złożył, za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. (dalej zwany organem rentowym), odwołanie od ww. decyzji z dnia 25 sierpnia 2014 r. (znak: I/(...)). W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wskazał, że nie zgadza się z orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 09 lipca 2014 r. oraz orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 19 sierpnia 2014 r., bo w 2007 r. przeszedł zawał ściany dolnej serca z uniesieniem odcinka ST-PTCA PTW oraz implantacją stentu. Wskazał także, że cierpi na cukrzycę typu 2, leczoną lekami doustnymi. Z uwagi na powyższe schorzenia, w okresie od dnia 11 kwietnia 2008 r. do dnia 30 czerwca 2014 r. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Podkreślił, że od tamtego czasu stan jego zdrowia nie uległ poprawie, a wręcz się pogorszył, o czym świadczą m.in. wyniki przeprowadzonych u niego badań kardiologicznych oraz diabetologicznych. Dodał, że złe wyniki badań krwi w postaci wysokiej hemoglobiny i trójglicerydów powodują u niego zadyszkę, skoki ciśnienia, zawroty głowy, a nawet utratę świadomości przy większym wysiłku. Nadmienił, że

obok schorzeń natury kardiologicznej ma także problemy z chodzeniem w postaci drętwienia i opuchlizny nóg oraz zaparzeń w pachwinach, czego konsekwencją było złamanie trzech żeber na skutek zasłabnięcia. Stwierdził, że pomimo powyższych problemów zdrowotnych, próbował kontynuować pracę w swoim zawodzie, jednak nie starczało mu sił do wykonywania podstawowych obowiązków związanych z naprawą samochodów ciężarowych o dopuszczalnej masie całkowitej powyżej 100 kg. Na tej podstawie odwołujący wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji w całości i przyznanie na jego rzecz prawa do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy (odwołanie z dnia 19 września 2014 r. k. 2 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W., w dniu 20 października 2014 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 do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 19 sierpnia 2014 r. nie stwierdziła u niego niezdolności do pracy. Na tej podstawie decyzją z dnia 25 sierpnia 2014 r. (znak: I/(...)) organ rentowy odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (odpowiedź na odwołanie z dnia 20 października 2014 r. k. 3 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczony J. Z., urodzony w dniu (...), na podstawie decyzji organu rentowego z dnia 13 lipca 2012 r., znak: 25/RI/(...) wydanej w oparciu o orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 22 czerwca 2012 r. miał przyznane prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres do dnia 30 czerwca 2014 r. (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 22 czerwca 2012 r. k. 153, decyzja z dnia 13 lipca 2012 r., znak: 25/RI/(...) k. 155-156 a.r.).

Z uwagi na zbliżający się upływ terminu, na jaki zostało przyznane odwołującemu ww. świadczenie, w dniu 06 czerwca 2014 r. ubezpieczony złożył w organie rentowym wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres. W związku z powyższym w toku postępowania wyjaśniającego odwołujący został skierowany na badanie lekarskie do Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 09 lipca 2014 r. uznał, 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 19 sierpnia 2014 r. orzeczenie na mocy, którego uznała, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (wniosek z dnia 06 czerwca 2014 r. k. 217, orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 09 lipca 2014 r. k. 221, sprzeciw k. 225, orzeczenie Komisji Lekarskiej z dnia 19 sierpnia 2014 r. k. 229 a.r.).

W oparciu o powyższe orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 19 sierpnia 2014 r. organ rentowy wydał w dniu 25 sierpnia 2014 r. decyzję, znak: I/(...), odmawiającą ubezpieczonemu prawa do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podniósł, że ubezpieczony nie spełnia jednego z warunków niezbędnych do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy, wynikającego z przepisów ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, a mianowicie warunku uznania go za osobę niezdolną do pracy (decyzja z dnia 25 sierpnia 2014 r., znak: I/(...), k. 231-232 a.r.).

W związku z niekorzystną decyzją organu rentowego, J. Z. złożył odwołanie do tut. Sądu, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie z dnia 19 września 2014 r. k. 2 a.s.).

W toku postępowania, Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu kardiologii i diabetologii celem ustalenia, czy wnioskodawca utracił zdolność do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, czy jest to niezdolność częściowa lub całkowita, jeżeli tak to na jaki okres, ze szczególnym wskazaniem, jaka jest data początkowa tej niezdolności (postanowienie z dnia 28 października 2014 r. k. 6 a.s.).

W opinii z dnia 09 grudnia 2014 r., biegła sądowa z zakresu chorób wewnętrznych i diabetologii dr n. med. E. (...) wskazała, że odwołujący do chwili obecnej pozostaje pod kontrolą Poradni Diabetologicznej. W dniu 04 września 2007 r. J. Z. przeżył zawał serca ściany dolnej i od tego czasu leczy się również farmakologicznie z powodu nadciśnienia tętniczego. W opinii biegłej sądowej tej specjalności przeżyty zawał serca może pozostawać w

związku przyczynowym ze współistniejącą cukrzycą. Z tego względu, badany wymaga systematycznego przyjmowania leków oraz redukcji wagi ciała. Biegła zaznaczyła jednak, że przebieg schorzenia w chwili obecnej jest wyrównany bez ciężkich niedocukrzeń i hiperglikemii. Na tej podstawie biegła uznała, że odwołujący nie jest niezdolny do pracy z powodu cukrzycy (opinia biegłej sądowej z zakresu chorób wewnętrznych i diabetologii dr n. med. E. (...) z dnia 09 grudnia 2014 r. k. 19 a.s.).

W opinii z dnia 24 marca 2015 r. biegły sądowy z zakresu kardiologii dr n. med. J. (...) rozpoznał u odwołującego stabilną chorobę wieńcową z dobrą rezerwą wieńcową u osoby otyłej z cukrzycą typu II leczoną lekami doustnymi i z chwiejnym nadciśnieniem tętniczym oraz przebyty w 2007 r. zawał ściany dolnej serca leczony przezskórną koronaroplastyką prawej tętnicy wieńcowej z implantacją stentu. Biegły wskazał, że w wykonywanych kontrolnych badaniach dodatkowych, spoczynkowe elektrokardiogramy wykazały prawidłowy przebieg. Echokardiogram z marca 2014 r. uwidoczniał powiększoną jamę lewego przedsionka, hypokinezę części ściany dolnej i przegrody międzykomorowej z dobrą frakcją wyrzutową lewej komory EF=55% oraz niewielkie fale zwrotne przez zastawki mitralną i trójdzielną. Z kolei elektrokardiograficzna próba wysiłkowa z 2012 r. nie wykazała cech niedomogi wieńcowej, a radiogram klatki piersiowej wykazał nieco lewokomorową sylwetkę serca oraz wyrównane krążenie płucne. W opinii biegłego tej specjalności, cytowane wyniki badań dowodzą niewielkiego pozawałowego uszkodzenia mięśnia serca, zadawalającej rezerwy wieńcowej oraz stanu wyrównanej wydolności serca. W badaniu przedmiotowym biegły stwierdził nadto około dwudziestokilogramową nadwagę oraz nieznacznie podwyższone ciśnienie tętnicze. Biegły nie zaobserwował przy tym żadnych innych odchyłeń w zakresie swojej specjalności, wskazując że badany jest wydolny krążeniowo. Po zapoznaniu się z dokumentacją z leczenia i po zbadaniu odwołującego biegły uznał, że z przyczyn kardiologicznych odwołujący nie jest niezdolny do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji (opinia biegłego sądowego z zakresu kardiologii dr n. med. J. (...)z dnia 24 marca 2015 r. k. 26-27 a.r.).

Postanowieniem z dnia 02 kwietnia 2015 r. Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza internisty na okoliczności jak w postanowieniu z dnia 28 października 2014 r. (postanowienie z dnia 02 kwietnia 2015 r. k. 29 a.s.).

W opinii z dnia 06 maja 2015 r. biegły sądowy z zakresu chorób wewnętrznych i nefrologii dr n. med. P. (...)rozpoznał u odwołującego otyłość, przewlekłą chorobę wieńcową z przebyłym zawałem mięśnia serca, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę typu drugiego leczoną lekami doustnymi, hipercholesterolemię, ultrasonograficzne cechy stłuczenia wątroby, torbiel nerki prawej, rozrost gruczołu krokowego miernego stopnia, chorobę zwyrodnieniową stawów obwodowych i kręgosłupa, stan po urazie stawu kolanowego lewego, żyłaki kończyn dolnych oraz kolkę nerwową z wydalaniem złogu. Biegły zaznaczył, że z uwagi na wyżej wymienione schorzenia konieczne jest przestrzeganie przez odwołującego właściwej diety, reedukacja masy ciała, dalsze systematyczne leczenie farmakologiczne oraz okresowa kontrola w poradni internistycznej, kardiologicznej, diabetologicznej i urologicznej. Biegły wskazał, iż obecnie biorąc pod uwagę wywiady, obraz kliniczny, a także wyniki dostępnych badań dodatkowych, brak jest wystarczających podstaw, aby uznać wnioskodawcę za osobę całkowicie lub częściowo niezdolną do pracy z przyczyn internistycznych. W opinii biegłego również w przeszłości nie istniały wyżej wymienione podstawy. W ostatnim okresie nie nastąpiła bowiem żadna istotna zmiana stanu zdrowia wnioskodawcy z przyczyn internistycznych. Biegły podkreślił jednak, że ze względu na dolegliwości ze strony narządu ruchu, w tym dolegliwości wywołane pourazowym uszkodzeniem struktur stawu kolanowego lewego, celowe byłoby sporządzenie opinii, co do przyczyn ewentualnej niezdolności wnioskodawcy do pracy, przez biegłego sądowego z zakresu ortopedii (opinia biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych i nefrologii dr n. med. P. (...)z dnia 06 maja 2015 r. k. 43-44 a.r.).

Mając powyższe na uwadze, postanowieniem z dnia 15 maja 2015 r. Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie, dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii 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, a także jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego to na czym ona polegała (postanowienie z dnia 15 maja 2015 r. k. 46).

W opinii z dnia 25 maja 2015 r. biegły sądowy z zakresu ortopedii i traumatologii M. (...) rozpoznał u odwołującego zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego bez objawów niewydolności narządu osiowego, początkowe zmiany zwyrodnieniowe lewego kolana, stan po złamaniu żeber III, IV, V po stronie prawej w maju 2014 r. oraz stan po złamaniu podstaw kości II, III, IV lewego śródstopia. Biegły tej specjalności wskazał, że obecnie u odwołującego nie występują istotne klinicznie następstwa przebytego urazu żeber i stopy lewej. Ponadto aktualny stan morfotycznie-czynnościowy narządów ruchu nie wskazuje na istnienie schorzenia, które naruszałoby prawidłowe funkcjonowanie organizmu w zakresie powodującym utratę zdolności do pracy w stopniu znacznym. Zdaniem biegłego, sprawność ruchowa i czynnościowa kończyn górnych i dolnych oraz kręgosłupa pomimo stwierdzonego ograniczenia nie daje podstaw do uznania, co najmniej częściowej niezdolności do pracy. Biegły podkreślił przy tym, że umiarkowane zaawansowanie choroby zwyrodnieniowo-dyskowej kręgosłupa o niepowikłanym przebiegu, bez stwierdzanych obiektywnie przewlekłych dolegliwości bólowych, a także bez objawów niewydolności statyczno-ruchowej narządu osiowego nie powoduje długotrwałej niezdolności do pracy. W konkluzji opinii biegły stwierdził, że obecne zaawansowanie schorzeń narządów ruchu narusza sprawność organizmu odwołującego w stopniu niewielkim i tym samym nie daje podstaw do orzeczenia, co najmniej częściowej niezdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii M. (...) z dnia 25 maja 2015 r. k. 57-59 a.r.).

Postanowieniem z dnia 09 lipca 2015 r. Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie, dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu okulistyki, na okoliczności jak w postanowieniu z dnia 15 maja 2015 r. (postanowienie z dnia 09 lipca 2015 r. k. 78 a.s.).

W opinii z dnia 24 września 2015 r. biegły sądowy z zakresu okulistyki dr n. med. R. (...) wskazał, że poza początkową zaćmą w oku prawym zarówno w przednim odcinku obu oczu, jak i na dnie obu oczu nie stwierdzono istotnych odchyżeń od stanu prawidłowego. Biegły zaznaczył, że jak wynika z dokumentacji medycznej i wywiadu lekarskiego, wnioskodawca od około 10 lat choruje na cukrzycę. Okresowo jest także kontrolowany okulistycznie, ze względu na początkową zaćmę w oku prawym, która wymaga zabiegu operacyjnego. Pomimo tego biegły wskazał, że stan narządu wzroku wnioskodawcy jest dość dobry, dlatego też nie można uznać, że z przyczyn okulistycznych jest on osobą niezdolną do wykonywania pracy zarobkowej zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Biegły dodał przy tym, że odwołujący może pracować w każdym zawodzie i na każdym stanowisku pracy, gdzie jest możliwość stosowania korekcji okularowej do dali i do bliży (opinia biegłego sądowego z zakresu okulistyki dr n. med. R. (...) z dnia 24 września 2015 r. k. 102 a.r.).

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

Jednocześnie w toku sprawy Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu chorób wewnętrznych i diabetologii dr n. med. E. (...) (k. 19 a.s.), kardiologii dr n. med. J. (...) (k. 26-27 a.s.), chorób wewnętrznych i nefrologii dr n. med. P. (...) (k. 43-44 a.s.), ortopedii i traumatologii M. (...) (k. 57-59 a.s.) oraz z zakresu okulistyki dr n. med. R. (...) (k. 102 a.s.) celem jednoznacznego ustalenia stanu zdrowia odwołującego. W ocenie Sądu Okręgowego wnioski zawarte we wszystkich sporządzonych przez biegłych opiniach należy podzielić w całości. Opinie zostały bowiem wydane po przeprowadzeniu szczegółowego badania przedmiotowego odwołującego i wnikliwej analizie całości dokumentacji medycznej zawartej zarówno w aktach sądowych, jak i aktach rentowych ubezpieczonego. Opinie wszystkich biegłych specjalistów są wyczerpujące, a także zostały sporządzone w sposób jasny i logiczny oraz nie pozostawiają wątpliwości, co do dokładnego określenia stanu zdrowia odwołującego. Nie chcąc powielać w tym miejscu treści opinii biegłych, wskazać jedynie należy, że wszyscy powołani w sprawie biegli jednomyślnie stwierdzili, że odwołujący nie jest osobą niezdolną do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Podkreślić należy, że biegli – lekarze sądowi – specjaliści w swoich dziedzinach, posiadający stosowną

wiedzę i doświadczenie, uwzględnili wszystkie okoliczności sprawy. Biegli przede wszystkim mieli na uwadze wszystkie schorzenia występujące u odwołującego, poziom jego wykształcenia oraz dotychczas wykonywane zatrudnienie. Jednocześnie odwołujący w żaden sposób nie wykazał, aby sporządzone opinie były wewnątrznie sprzeczne i niezgodne z ustalonym stanem faktycznym, ani też, iż badania jego osoby dokonywane przez biegłych, zostały przeprowadzone w sposób nieprawidłowy i nie uwzględniały wszystkich okoliczności sprawy. Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy uznał, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowi wystarczającą podstawę do wydania orzeczenia kończącego postępowanie w sprawie.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie J. Z. od decyzji organu rentowego z dnia 25 sierpnia 2014 r., znak: I/(...) jest niezasadne i jako takie nie zasługuje na uwzględnienie.

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

1. jest niezdolny do pracy;
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
3. niezdolność do pracy powstała w okresach składkowych wymienionych w ustawie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

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

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

Art. 12 powołanej wyżej ustawy rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. Zgodnie z ust. 3 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 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 roku, II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., II URN 111/79).

Przechodząc do merytorycznej oceny zasadności złożonego przez ubezpieczonego J. Z. odwołania wskazać należy, że zaskarżona decyzja organu rentowego jest prawidłowa, albowiem odpowiada rzeczywistemu stanowi rzeczy. W przedmiotowej sprawie, Sąd uwzględnił opinie wydane przez biegłych z zakresu chorób wewnętrznych i diabetologii, kardiologii, chorób wewnętrznych i nefrologii, ortopedii i traumatologii oraz z zakresu okulistyki 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.

Analiza materiału dowodowego zebranego w sprawie wskazuje zatem, że ubezpieczony nie spełnia wszystkich warunków zawartych w art. 57 ust 1. ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. Odnośnie warunku niezdolności do pracy, Sąd podzielił opinie biegłych, ponieważ zostały one wydane przez lekarzy odpowiednich specjalności po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską ubezpieczonego. Sąd podzielił wnioski płynące z opinii biegłych lekarzy, przyjmując, że odwołujący nie jest osobą niezdolną do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. 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 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 wnioskodawcy było bezzasadne i na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. zostało oddalone.

ZARZĄDZENIE

(...)

(...)