

Sygn. akt VII U 782/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 listopada 2018 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Agnieszka Stachurska

Protokolant: sekr. sądowy Anna Bańcerowska

po rozpoznaniu w dniu 13 listopada 2018 r. w Warszawie na rozprawie

sprawy M. J.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania M. J.

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

z dnia 22 maja 2017 r. znak:(...)

Oddala odwołanie.

UZASADNIENIE

W dniu 3 lipca 2017r. **M. J.** wniósł odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W. z dnia 22 maja 2017r., znak: (...)W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wyjaśnił, że jego stan zdrowia w dalszym ciągu nie pozwala mu na podjęcie pracy w charakterze montażysty okien, a także, że przebywa pod stałą kontrolą rehabilitacyjną. Wskazał również, że podczas ostatniego badania w ZUS w wyniku nacisku kciukiem przez lekarza w miejsce pooperacyjne zrobiło mu się słabo, gdyż ma wrażliwość w tych miejscach, a dodatkowo nie może całkowicie unieść ręki lewej do góry (odwołanie z dnia 3 lipca 2017r., k. 2 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 14 lipca 2017r. **Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.** wniósł o jego oddalenie na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Uzasadniając swe stanowisko w sprawie organ rentowy powołał się na treść art. 57 i 58 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz wskazał, że odwołujący nie spełnia przesłanek do przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, gdyż Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 21 kwietnia 2017r. nie uznała go za osobę niezdolną do pracy. W świetle powyższego, zdaniem organu rentowego, odwołanie jest bezzasadne i powinno zostać oddalone (odpowiedź na odwołanie z dnia 14 lipca 2017r., k. 5 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołujący M. J., urodzony w dniu (...), ma wykształcenie zawodowe jako technik mechanik maszyn rolniczych. Posiada doświadczenie

w pracy montażysty, monter konstrukcji aluminiowych oraz stolarki okiennej. Od czerwca 2004 roku prowadził działalność gospodarczą pod firmą (...), w ramach której pracował jako monter okien (zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej – akta wypadkowe ZUS, informacje o przebiegu zatrudnienia w aktach rentowych ZUS - bezsporne).

W dniu 16 sierpnia 2010r. M. J. wracając z pracy uczestniczył w wypadku komunikacyjnym, na skutek którego doznał urazu: wieloodłamowego złamania szyjki kości trzonu łopatki lewej, złamania wyrostka barkowego i wyrostka kruczego łopatki lewej, a także złamania lewego obojczyka. Zdarzenie to nie zostało uznane za wypadek przy pracy (akta wypadkowe ZUS: karta wypadku, k. 35 a.r. tom II, wyrok Sądu Rejonowego dla Warszawy-Pragi w Warszawie z 6 maja 2015r., karta nieoznaczona tom II; informacja o przebytej rehabilitacji leczniczej – tom akt medycznych ZUS – bezsporne).

W związku z doznany urazem odwołujący pobierał zasiłek chorobowy w okresie od 17 sierpnia 2010r. do 14 lutego 2011r. oraz świadczenie rehabilitacyjne od 15 lutego 2011r. do 10 stycznia 2012r. Ponadto w okresach od 1 sierpnia 2013r. do 8 lipca 2014r. oraz od 22 stycznia 2016r. do 22 stycznia 2017r. M. J. miał przyznane prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia (informacja o zasiłku chorobowym – wniosek o wydanie orzeczenia, decyzje ZUS ws. przyznania świadczenia rehabilitacyjnego – nieoznaczone karty a.r. tom I; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 7 marca 2017r., k. 283 a.s. sygn. III AUa 744/15; wyrok Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w W. z 30 czerwca 2016r., k. 100 a.s. sygn. VII U 1283/15).

W dniu 31 stycznia 2017r. M. J. złożył w ZUS (...) Oddział w W. wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy (wniosek o rentę, k. 1-11 a.r. tom II). W toku postępowania prowadzonego przez organ rentowy został skierowany na badanie do lekarza orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 24 marca 2017r. uznał, że nie jest niezdolny do pracy z uwagi na nieznacznie naruszenie sprawności układu nerwowo-mięśniowo-szkieletowego i związanego z ruchem oraz niewielkie naruszenie sprawności całego organizmu. Odwołujący wniósł sprzeciw od tego orzeczenia, na skutek czego został skierowany na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS. Orzeczeniem z dnia 21 kwietnia 2017r. Komisja Lekarska ZUS również oceniła, że odwołujący nie jest niezdolny do pracy, gdyż rozpoznana u niego dysfunkcja układu ruchu, stwierdzona badaniem bezpośrednim i potwierdzona wynikami badań zgromadzonymi w dokumentacji medycznej, narusza sprawność organizmu w stopniu niewielkim (orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, k. 13 tom II a.r., orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS, k. 17 tom II a.r.).

W oparciu o powyższe Zakład Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddział w W. decyzją z dnia 22 maja 2017r., znak: (...) odmówił M. J. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, wskazując, że zgodnie z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 21 kwietnia 2017r. nie jest on niezdolny do pracy. Ponadto organ rentowy poinformował, że do stażu nie został zaliczony okres od 11 stycznia 2012r. do 6 marca 2012r. oraz od 15 czerwca 2001r. do 14 grudnia 2001r. z powodu trwającego postępowania wyjaśniającego, przy czym wskazano, że ww. okresy nie mają wpływu na wydaną decyzję (decyzja ZUS z 22 maja 2017r., k. 21 a.r. tom II).

M. J. odwołał się od powyższej decyzji (odwołanie z dnia 3 lipca 2017r., k. 2 a.s.).

W toku postępowania Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych ortopedy (k. 9 i 93 a.s.), internisty, neurologa (k. 9 a.s.) oraz neurochirurga (k. 20 a.s.) celem ustalenia stanu zdrowia odwołującego w kontekście jego zdolności do pracy.

W oparciu o opinie biegłych oraz dokumentację medyczną odwołującego Sąd ustalił,

że z uwagi na doznany w sierpniu 2010 roku uraz w postaci wieloodłamowego złamania łopatki o obojczyka lewego M. J. był kilkakrotnie hospitalizowany na oddziałach ortopedycznych, przebył również leczenie operacyjne w postaci zespolenia złamanego obojczyka dwoma płytkami rekonstrukcyjnymi (...); łamaną kończynę unieruchomiono w ortezie piersiowo-ramiennej. W 2012 roku usunięto materiał zespalający w całości. Ponadto w październiku 2011 roku w badaniu (...) stwierdzono uszkodzenie nerwu nadłopatkowego lewego oraz cechy przewlekłego uszkodzenia neurogennego z zaznaczoną reinwarcją. W tym samym roku wykonano operację artroskopowej rekonstrukcji uszkodzonego obrąbka stawowego i uwolniono nerw nadłopatkowy. Odwołujący był poddawany wieloletniej rehabilitacji i korzystał z usług ortopedycznej poradni ambulatoryjnej. W badaniach przedmiotowych biegli ortopedzi stwierdzili u odwołującego częściowe ograniczenie ruchomości w zakresie stawu barkowego lewego oraz wyostrome obręsy lewego barku w wyniku zaniku mięśni naramiennego, nadgrzebieniowego i podgrzebieniowego lewej łopatki, poza tym ruchy kończyn górnych swobodne, bez istotnych odchyłeń od normy. Biegły G. K. stwierdził również bolesność przy maksymalnych zakresach ruchów biernych lewego stawu ramiennego. W badaniu neurologicznym nie stwierdzono cech ogniskowego uszkodzenia centralnego układu nerwowego (...), brak odchyłeń w zakresie nerwów czaszkowych. Stwierdzono przeczułość okolicy lewego barku i częściowe ograniczenie ruchomości w zakresie stawu barkowego lewego, w zakresie kończyn dolnych bez odchyłeń od normy. Odwołujący w związku z powyższym nie jest więc niezdolny do pracy (opinie biegłych ortopedów: k. 38-39 a.s. i k. 120-121 a.s.; opinia łączna biegłych sądowych z zakresu neurologii, neurochirurgii i chorób wewnętrznych z 6 marca 2018r., k. 65-67 a.s.; dokumentacja medyczna załączona do akt sprawy i akt ZUS).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny w oparciu o zebrany w sprawie materiał dowodowy, obejmujący wskazane wyżej dowody z dokumentów, a także opinie biegłych sądowych lekarzy ortopedów, neurologa, neurochirurga i internisty.

W zakresie zebranej dokumentacji Sąd miał przede wszystkim na względzie dokumentację medyczną, która z uwagi na charakter sporu była niezbędna do ustalenia stanu zdrowia odwołującego w kontekście jego zdolności do pracy i stanowiła podstawę ocen i wniosków poczynionych przez biegłych sądowych.

W ocenie Sądu opinie biegłych sądowych zostały sporządzone w sposób prawidłowy, zgodny z wymogami fachowości. Biegli dokonali analizy stanu zdrowia odwołującego w kontekście zdiagnozowanych u niego schorzeń oraz historii choroby i leczenia, wynikających z dokumentów medycznych dołączonych do akt rentowych, a także jednoznacznie przedstawili swoje wnioski w zakresie oceny zdolności odwołującego do pracy.

Sąd miał na uwadze zwłaszcza opinie biegłych ortopedów z uwagi na charakter rozpoznanych u odwołującego dolegliwości. Należy przy tym zaznaczyć, że odwołujący wnosił zastrzeżenia do powyższych opinii (k. 49-51 a.s., k. 145-147 a.s.) kwestionując sposób przeprowadzenia badań przez biegłych oraz nieuwzględnienie wskazywanych przez niego dolegliwości bólowych i wątpliwości co do posiadanej przez niego zdolności do pracy. Odwołujący wskazywał przy tym na charakter stwierdzonych u niego schorzeń i wynikające z nich ograniczenia możliwości wykonywania dotychczasowej pracy montera.

W ocenie Sądu zarzuty odwołującego nie zasługiwały na uwzględnienie. Opis badań przedmiotowych nie budził zastrzeżeń, obejmował typowe czynności zlecane badanemu w kontekście analizy ruchomości jego kończyn. Opis badania zawiera również zanotowane wyniki tych badań, w tym również wskazywane przez odwołującego ograniczenie w obrębie lewego stawu barkowego, przy czym obaj biegli ocenili stwierdzoną dysfunkcję jako nieznaczną, mierną i pozostającą bez istotnego wpływu na zakres ruchu wymagany w przypadku pracy wykonywanej przez odwołującego. Obie opinie były również zgodne w zakresie oceny zdiagnozowanych u odwołującego schorzeń, przebiegu ich leczenia oraz rehabilitacji w kontekście zdolności do pracy zgodnie z kwalifikacjami.

W związku z powyższym Sąd oddalił wnioski odwołującego o przeprowadzenie dowodu z opinii ustnych uzupełniających biegłych ortopedów, gdyż biegli wypowiedzieli się już w kwestiach mających stanowić przedmiot

oceny. Nadto Sąd zważył, że w sprawie zostały wydane dwie opinie przez biegłych ortopedów, między innymi z uwagi na zgłaszane przez odwołującego zastrzeżenia do opinii biegłego M. G., przy czym druga ze sporządzonych opinii zawierała merytorycznie tożsame stanowisko. Dodatkowo wnioski biegłych ortopedów korespondowały ze stanowiskiem biegłych z zakresu neurologii, neurochirurgii i chorób wewnętrznych. Tym samym kwestie sporne zostały, zdaniem Sądu, wyjaśnione w sposób dostateczny, w związku z czym przedmiotowe wnioski oddalono na podstawie art. 217 § 3 k.p.c.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie M. J. było niezasadne.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2018r. poz. 1270 – dalej jako 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.

Dokonanie oceny niezdolności do pracy ubezpieczonego powinno nastąpić przy uwzględnieniu regulacji art. 12 ust. 1 ustawy emerytalnej, zgodnie z treścią którego 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. 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 jakiegokolwiek pracy. 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. przykładowo wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 28 stycznia 2004r., II UK 222/03; z dnia 27 stycznia 2012r., II UK 108/11; z dnia 9 czerwca 2016r. III UK 149/15).

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 2016r., III AUa 1609/15).

W kontekście powyższego Sąd Okręgowy przeprowadził w rozpatrywanej sprawie postępowanie dowodowe obejmujące dołączoną do akt sprawy dokumentację medyczną odwołującego oraz opinie biegłych sądowych. Wynikiem tak przeprowadzonego postępowania było ustalenie, że stan zdrowia M. J. na dzień wydania zaskarżonej decyzji nie daje podstaw do uznania go za osobę niezdolną do pracy.

Z dokonanych przez Sąd ustaleń wynika, że odwołujący M. J. uskarża się na dolegliwości lewego stawu barkowego o podłożu ortopedycznym. Schorzenia te stanowią następstwo urazu, jakiego odwołujący doznał w wyniku wypadku komunikacyjnego w dniu 16 sierpnia 2010r. Od tamtej pory był kilkakrotnie hospitalizowany oraz był poddawany leczeniu ortopedycznemu, w tym operacji zespolenia złamanego obojczyka. W kolejnych latach odwołujący był poddawany także długotrwałej rehabilitacji i był pacjentem poradni ortopedycznej. Z uwagi na stan zdrowia pobierał świadczenie rehabilitacyjne w latach 2010-2012 oraz rentę z tytułu niezdolności do pracy przyznaną wyrokami sądów ubezpieczeń społecznych w latach 2013 - 2014 oraz 2016 - styczeń 2017r. Ponadto odwołujący zgłaszał również dolegliwości o podłożu neurologicznym związane z uszkodzeniem nerwu nadłopatkowego lewego, zdiagnozowane i leczone pod koniec 2011 roku, z pomyślnym skutkiem.

W ocenie Sądu na skutek podjętego przez odwołującego leczenia oraz długotrwałej rehabilitacji stan po złamaniu wieloodłamowym łopatki i obojczyka lewego uległ zagojeniu, a stan zdrowia poprawił się. Co prawda odwołujący w dalszym ciągu uskarża się na brak pełnej swobody ruchów w zakresie lewej kończyny górnej oraz na dolegliwości bólowe, jednakże zebrane w sprawie dowody potwierdzają niski stopień intensywności tych dolegliwości oraz brak realnego wpływu na możliwość wykonywania przez odwołującego pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Potwierdzają to przede wszystkim opinie biegłych sądowych ortopedów, którzy analizowali rozpoznane u odwołującego schorzenie

w zakresie sprawności kończyn górnych i w konsekwencji sprawności organizmu w aspekcie zdolności do wykonywania pracy. Biegły ortopeda M. G. we wnioskach w sporządzonej opinii zwrócił uwagę, że zastosowane u odwołującego leczenie, w tym wieloletnia rehabilitacja, spowodowały odzyskanie takiej sprawności lewej kończyny górnej, która jest wystarczająca do kontynuacji zatrudnienia zgodnego z kwalifikacjami, zaś o odzyskaniu zdolności do pracy decyduje uzyskana ruchomość barku pozwalająca na zupełnie swobodne uniesienie ramienia powyżej linii barków i uzyskanie wystarczająco dobrej siły mięśniowej. Podobnie biegły sądowy G. K. wskazał w opinii, że rozpoznane u odwołującego mierne rozgraniczenie ruchomości lewego stawu ramiennego związane jest z częściową niewydolnością dwóch z czterech mięśni stożka rotatorów, przy czym w badaniu przedmiotowym stwierdzono czynnościowo przydatny zakres ruchomości lewego barku, który w niewielkim stopniu ogranicza prace wymagające pełnego unoszenia kończyny. Powyższy wniosek znajduje również odzwierciedlenie w opiniach pozostałych biegłych, którzy analizowali stan zdrowia odwołującego w szczególności pod kątem neurologicznym i mimo stwierdzenia odchyień w zakresie swobody ruchów kończyny górnej, ocenili je jako niewielkie. Biegli zanegowali przy tym patologiczne zjawiska stanu zdrowia odwołującego o podłożu neurologicznym.

Mając na względzie kompleksowy i rzetelny charakter sporządzonych opinii, Sąd podzielił wnioski biegłych w całości. Co prawda odwołujący zgłaszał w toku postępowania zastrzeżenia do opinii biegłych, w szczególności biegłych ortopedów, jednakże ich treść ograniczała się w istocie do zanegowania sposobu badania oraz do przedstawienia własnej oceny stanu zdrowia. Tymczasem Sąd ocenił, kierując się zasadami z art. 233 § 1 k.p.c., że opinie biegłych zostały wydane na podstawie właściwych przesłanek, takich jak wyniki badań oraz inne dokumenty medyczne. Poza tym Sąd miał na uwadze, 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 1997r., 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, jak też sposobu motywowania i stopnia stanowczości wyrażonych w opinii wniosków. Sąd nie może natomiast czynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 18 września 2014r., I UK 22/14; z dnia 24 czerwca 2015r., I UK 345/14;

także wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 14 września 2017r. III AUa 258/17).

W rozpatrywanej sprawie, uwzględniając zaprezentowane okoliczności, Sąd Okręgowy nie miał podstaw do przyjęcia, że odwołujący jest osobą niezdolną do pracy w stopniu choćby częściowym. O ile z uwagi na wciąż utrzymującą się dysfunkcję lewej ręki odwołującego nie można jednoznacznie stwierdzić, że odwołujący jest w pełni sprawny, o tyle nie można pomijać, że zgodnie z definicją częściowej niezdolności do pracy, do stwierdzenia tej niezdolności konieczne jest stwierdzenie, że dana osoba utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji w stopniu znacznym. W przypadku odwołującego takie przesłanki nie występują.

Sąd miał również na względzie, że odwołujący przez wiele lat pracował jako monter okien, co pozwala uznać go za wykwalifikowanego pracownika fizycznego, a tym samym osobę, która do wykonywania pracy potrzebuje możliwie jak największej sprawności fizycznej z uwagi na konieczność pracy w pozycji wymuszonej czy też dźwiganie. Jednakże na tle prezentowanego wyżej obrazu aktualnego stanu zdrowia, zdaniem Sądu, nie zachodzą podstawy do stwierdzenia, że odwołujący nie będzie w stanie kontynuować dotychczas wykonywanej pracy montera. Niewątpliwie wciąż istnieje u niego pewna dysfunkcja lewej ręki, jednakże badania przedmiotowe przeprowadzone przez biegłych potwierdziły szeroki zakres ruchomości tej kończyny, oceniając występujące ograniczenia jako niewielkie i pozostające bez wpływu na całokształt sprawności odwołującego. Za uznaniem odwołującego za osobę niezdolną do pracy nie przemawiają również inne okoliczności, takie jak fakt, iż odwołujący jest osobą stosunkowo młodą (45 l.), posiada wykształcenie techniczne oraz wieloletnie doświadczenie zawodowe w branży związane z montażem okien oraz prowadzeniem własnej działalności gospodarczej.

Podsumowując, Sąd ocenił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych jako prawidłową. W toku postępowania nie stwierdzono okoliczności, które prowadziłyby do wzruszenia zasadności oceny stanu zdrowia odwołującego przyjętej przez organ rentowy. Tym samym prawidłowy był wniosek, że odwołujący nie spełnia kumulatywnie przesłanek, aby uzyskać prawo do świadczenia rentowego.

W tych okolicznościach odwołanie M. J. podlegało oddaleniu, o czym Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

ZARZĄDZENIE

(...)