

**Sygn. akt VII U 187/20**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 czerwca 2021 r.

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

w składzie:

Przewodniczący SSO Renata Gąsior

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 1 czerwca 2021 r. w Warszawie

sprawy M. F.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania M. F.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W. z dnia 18 grudnia 2019 roku, znak:(...)

oddala odwołanie.

SSO Renata Gąsior

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 18 grudnia 2019 r., znak:(...), **Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.**, działając na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 291 ze zm.) odmówił ubezpieczonemu M. F. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Uzasadniając swoje stanowisko organ rentowy oparł się na orzeczeniu Komisji Lekarskiej ZUS z 16 grudnia 2019 r., która stwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (decyzja z dnia 18 grudnia 2019 r., znak (...) – nienumerowana karta akt organu rentowego).

**M. F.** w dniu 21 stycznia 2020 r. złożył odwołanie od ww. decyzji z dnia 18 grudnia 2019 r., znak: (...) W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wskazał, że nie zgadza się z oceną jego stanu zdrowia, dokonaną przez Komisję Lekarską ZUS. Podkreślił, że pomimo dostarczenia do organu rentowego wszelkiej niezbędnej dokumentacji medycznej, lekarze orzecznicy ZUS zignorowali jego zły stan zdrowia, który ma wpływ na jego codzienną egzystencję. Wskazał, że od wielu lat ma problemy zdrowotne z powodu chorób kręgosłupa, barku i kolan. Leczy się także na nadciśnienie tętnicze i cukrzycę. Z tego powodu pozostaje pod stałą opieką lekarza ortopedy i neurologa. Korzysta również z rehabilitacji oraz leczenia sanatoryjnego i przyjmuje leki na nadciśnienie i cukrzycę. Mimo stosowanego leczenia nadal odczuwa bóle kręgosłupa szczególnie w odcinku lędźwiowym i szyjnym, a także ma ograniczony zakres ruchu ręki prawej spowodowany chorobą barku. Zmiany w kręgosłupie potwierdzone badaniami w postaci przepuklin krążków międzykręgowych uciskające na korzenie nerwowe, sprawiają, że ma trudności z chodzeniem, staniem, podnoszeniem się z pozycji leżącej i siedzącej, a także schylaniem się. Ubezpieczony podkreślił, że bóle kręgosłupa promieniują do nogi powodując utratę czucia z powodu, którego spadł ze schodów. W kolanie lewym również powstały zmiany zwyrodnieniowe i pourazowe. Dodał, że w październiku 2016 r. doznał urazu barku, który spowodował naderwanie brzeżne pełnej grubości ścięgna mięśnia nadgrzbietowego z wytworzeniem chaotycznych blizn i naderwanie od strony wewnętrznej tylnej części mięśnia nadgrzbietowego. Uraz ten wywołał ból i takie ograniczenia funkcji ręki prawej, że nie może wykonywać swojej pracy zawodowej magazyniera, a także ma poważne utrudnienia w życiu

codziennym. Dysfunkcja stawu barkowego pogłębia się, a kolejne badania potwierdzają cechy cieśni podbarkowej, nasilone obecnością płynu w kaletce podbarkowej oraz osteofity i obrzęk szpiku w części obojczyka i wyrostku barkowego. Z powodu nieustającego bólu, pomimo stosowanych blokad i rehabilitacji, został skierowany na zabieg chirurgiczny barku. Zabieg dekompresji przestrzeni podbarkowej odbył się w dniu 30 października 2017 r. Zabieg i intensywne rehabilitacja nie przywróciły sprawności ręki, gdyż ciągle odczuwa ból o różnym natężeniu oraz drgania chorej kończyny. Ubezpieczony zaakcentował, że przez całe swoje życie zawodowe wykonywał wyłącznie pracę fizyczną, wymagającą dźwigania, a także podnoszenia ciężkich przedmiotów. Nie posiada również wykształcenia umożliwiającego mu przekwalifikowanie się do innej pracy, w tym m.in. pracy biurowej. Ubezpieczony powołał się również na swoją trudną sytuację materialną wskazując, że utrata świadczenia rentowego oraz niemożność fizyczna podjęcia pracy spowodowały, że nie stać go na leczenie i rehabilitację. W konkluzji odwołania, ubezpieczony zwrócił się więc o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie na jego rzecz prawa do dochodzonego świadczenia (odwołanie z dnia 21 stycznia 2020 r. k. 3 - 4 a.s.).

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.**, w dniu 3 lutego 2020 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 na badanie do Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 5 listopada 2019 r. stwierdził, że badany M. F. nie jest niezdolny do pracy. Następnie, w związku ze zgłoszeniem zarzutu wadliwości wskazanego orzeczenia na podstawie art. 14 ust. 2d powołanej ustawy o emeryturach i rentach z FUS, sprawa została przekazana do rozpoznania przez Komisję Lekarską ZUS, która orzeczeniem z dnia 16 grudnia 2019 r. potwierdziła powyższe ustalenia i orzekła, że badany nie jest niezdolny do pracy. W oparciu o powyższe orzeczenie i wskazane przepisy organ rentowy zaskarżoną decyzją z dnia 18 grudnia 2019 r., znak: (...) odmówił ubezpieczonemu prawa do dochodzonego świadczenia (odpowiedź na odwołanie z dnia 3 lutego 2020 r., k. 6 a.s.).

#### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

M. F., urodzony w dniu (...), w dniu 28 lutego 2018 r. złożył w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddział w W. wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Do powyższego wniosku załączył kwestionariusz dotyczący okresów składkowych i nieskładkowych wraz z dokumentacją potwierdzającą te okresy (wniosek o rentę z dnia 28 lutego 2018 r., informacja o okresach składkowych i nieskładkowych wraz z dokumentacją potwierdzającą te okresy – nienumerowane karty akt organu rentowego).

Decyzją z dnia 27 kwietnia 2018 r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W. przyznał odwołującemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 13 kwietnia 2018 r., tj. od zaprzestania pobierania świadczenia rehabilitacyjnego do dnia 31 października 2018 r. Następnie decyzją z dnia 14 listopada 2018 r. organ rentowy przyznał odwołującemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres do dnia 31 października 2019 r. Jednocześnie organ rentowy wskazał, że sumaryczny staż pracy ubezpieczonego wynosi 35 lat, 1 miesiąc i 23 dni okresów składkowych oraz 3 lata, 8 miesięcy i 11 dni okresów nieskładkowych (decyzja z dnia 27 kwietnia 2018 r., znak: (...) decyzja z dnia 14 listopada 2018 r., znak: (...)- nienumerowane karty akt organu rentowego).

W związku z upływem terminu, na jaki zostało przyznane ww. świadczenie, w dniu 17 września 2019 r. ubezpieczony złożył w organie rentowym wniosek o przyznanie renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na dalszy okres. W toku postępowania wyjaśniającego odwołujący został skierowany na badanie lekarskie do Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 5 listopada 2019 r. uznał, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. W związku ze zgłoszeniem zarzutu wadliwości ww. orzeczenia, sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która po ponownym zbadaniu odwołującego, wydała w dniu 16 grudnia 2019 r. orzeczenie na mocy, którego uznała, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 5 listopada 2019 r., orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 16 grudnia 2019 r. - nienumerowane karty akt organu rentowego). W oparciu o powyższe orzeczenie na mocy kolejnej decyzji z dnia 18 grudnia 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu ww. decyzji organ rentowy wskazał, że z uwagi na fakt, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 16 grudnia 2019 r. stwierdziła,

że odwołujący nie jest niezdolny do pracy, to tym samym nie przysługuje mu prawo do wnioskowanego świadczenia (decyzja z dnia 18 grudnia 2019 r., znak (...) - nienumerowana karta aktu organu rentowego).

Od niekorzystnej dla siebie decyzji organu rentowego, M. F. złożył odwołanie do tego Sądu inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie z dnia 21 stycznia 2020 r. k. 3 - 4 a.s.).

W toku postępowania, Sąd Okręgowy (...) dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów neurologa i ortopedy celem ustalenia, czy odwołujący się jest osobą zdolną, czy też całkowicie lub częściowo niezdolną do pracy zarobkowej, ze wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała, czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres, oraz do wskazania na czym polegała zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego, jeżeli taka nastąpiła (postanowienie z dnia 6 lutego 2020 r. k. 30 a.s.).

**W opinii z dnia 3 listopada 2020 r. biegły sądowy z zakresu (...)** rozpoznał u odwołującego entezopatię stożka rotatorów barku prawego, stan po leczeniu operacyjnym w 2017 r. oraz dyskopatię kręgosłupa. Biegły wskazał, że analiza przedstawionej dokumentacji, zebrany wywiad i przeprowadzone badanie, pozwalają stwierdzić, że badany nie utracił zdolności do pracy. Biegły dodał, że odwołujący zgłasza dolegliwości bólowe barku prawego i z tego powodu miał wykonaną operację - artroskopię. Wynik tego leczenia jest zadowalający. Jak wykazały kolejno wykonane badania obrazowe, wprawdzie w obrębie barku występują zmiany entezopatyczne (przeciążeniowe) i zmiany zwyrodnieniowe stawu łączącego obojczyk z łopatką, ale nie występują objawy stanu zapalnego stawu i nie występuje przerwanie ciągłości ścięgien. Ciągłość wszystkich ścięgien jest zachowana, co koreluje też z wynikiem, gdyż u odwołującego jest zachowana możliwość uniesienia ramienia znacznie powyżej linii barków i zachowana jest możliwość rotacji zewnętrznej i sięgnięcia za plecy. Taką sprawność wykazało zarówno badanie przedmiotowe jak i obserwacja poczyniona w czasie ubierania i rozbierania. Poza tym stan kręgosłupa nie powoduje niezdolności do pracy. Wprawdzie wykonane badania obrazowe uwidaczniają zmiany dyskopatyczne kręgosłupa, ale stopień ich nasilenia nie jest zaawansowany, nie występują też objawy stenozy i konfliktu korzeniowego. Jak wynika z badania u lekarza neurochirurga badany nie wymaga leczenia operacyjnego i nie występują objawy ubytkowe, Również przeprowadzone badanie ortopedyczne nie ujawnia istotnej dysfunkcji narządu ruchu, tym bardziej w stopniu który powodowałby niezdolność do pracy. Ruchy kręgosłupa są wykonywane swobodnie, tylko z niewielkim ograniczeniem pochyleń bocznych. Takie ograniczenie ruchu jak u odwołującego pozwala na wykonywanie pracy fizycznej średnio ciężkiej. Nie występują też obiektywne objawy zespołu bólowego. Takie nasilenie dolegliwości subiektywnych, w kontekście umiarkowanych zmian widocznych w badaniach (...) może być leczone w ramach krótkotrwałej niezdolności do pracy w pojęciu (...). W zakresie kończyn dolnych nie występuje jakakolwiek dysfunkcja, pomimo zgłaszanych dolegliwości. Ruchy w stawach i siła mięśniowa są prawidłowe. Nie występują objawy stanu zapalnego stawów. Na tej podstawie biegły sądowy tej specjalności stwierdził, że odwołujący jest zdolny do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i umiejętnościami. Poprawa w sensie ortopedycznym polega na uzyskaniu przez niego wystarczająco dobrego zakresu ruchu i nie występowaniu objawów zespołu bólowego (opinia biegłego sądowego z zakresu (...) z dnia 3 listopada 2020 r. k. 50-53 a.s.).

**W opinii z dnia 12 stycznia 2021 r. biegła sądowa z zakresu neurologii J. B.** podkreśliła, że zmiany opisywane w badaniu (...) kręgosłupa nie uległy progresji w 2019 r. w stosunku do zmian stwierdzonych w 2018 r. Biegła wskazała, że u odwołującego nie występuje zespół neurologiczny, tylko dyskretna różnica w odruchach. Zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne są procesem fizjologicznym związanym z wiekiem i przeciążeniami kręgosłupa i pozostają bez korelacji z zespołem neurologicznym oraz nie powodują długotrwałej niezdolności do pracy. Okresowe nasilenia dolegliwości mogą być leczone w ramach (...). Natomiast dotychczasowa niezdolność do pracy była orzekana z przyczyn ortopedycznych (opinia biegłej sądowej z zakresu neurologii J. B. z dnia 12 stycznia 2021 r. k. 96-97 a.s.).

Do powyższych opinii zastrzeżenia zgłosił odwołujący. W pismach procesowych z dnia 13 grudnia 2020 r. i z dnia 31 stycznia 2021 r. wskazał, że biegli sądowi nie ocenili w sposób prawidłowy i obiektywny przedłożonej dokumentacji medycznej, a oparli się wyłącznie na orzeczeniach organów orzecznich ZUS. Odwołujący podkreślił, że w obrazach badania MR kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego zaszły poważne zmiany, które zasadniczo pogorszyły jego sprawność fizyczną. W obrazie badania MR z dnia 23 sierpnia 2018 r. opisane są wypukliny pierścieni krążków

międzykręgowych modelujących brzuszną powierzchnię worka opony twardej. Na poziomie odcinka C5/C6 istnieje wypuklina sąsiadująca z brzuszną powierzchnią rdzenia kręgowego, a zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze na tylnobocznych krawędziach sąsiednich trzonów spływają wejście do otworów międzykręgowych. Na podstawie tego wyniku Lekarz Orzecznik ZUS orzekł częściową niezdolność do pracy i przyznał rentę na okres jednego roku. W obrazie MR z dnia 23 sierpnia 2019 r. opisane są przepukliny, które uciskają na powierzchnię worka oponowego. Badania MR z dnia 16 sierpnia 2019 r. i MR z dnia 1 października 2020 r. potwierdzają cechy przewlekłej dyskopatii na odcinkach L3/L4, L4/L5, L5/S1 z uciskiem worka oponowego, najsilniej wyrażonym na poziomie L3/L4, gdzie stwierdza się cechy centralnej stenozy kanału kręgowego kategorii C według S.. Potwierdzono także w obrazach MR wielostopniowe przepukliny uciskające na powierzchnię worka oponowego i inne zmiany. Ubezpieczony dodał, że uciśnięcia brzusznej powierzchni worka oponowego mogą doprowadzić do uszkodzenia rdzenia kręgowego i wywołać objawy neurologiczne z paraliżem włącznie. Tym samym praca ciężka fizyczna jest całkowicie przeciwwskazana, albowiem stwarza ryzyko pogorszenia stanu zdrowia i niebezpieczeństwo uszkodzenia rdzenia kręgowego. W związku z powyższym, ubezpieczony zwrócił się o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego z zakresu neurologii (pismo procesowe z dnia 13 grudnia 2020 r. k. 64-71, pismo procesowe z dnia 31 stycznia 2021 r. k. 108-110 a.s.).

Postanowieniem z dnia 11 lutego 2021 r. Sąd Okręgowy (...) dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty z zakresu neurologii z pominięciem biegłej J. B. na okoliczności jak w postanowieniu z dnia 6 lutego 2020 r. (postanowienie z dnia 11 lutego 2021 r. k. 128 a.s.).

**W opinii z dnia 20 marca 2021 r. biegła sądowa z zakresu neurologii T. Ł.** po dokonaniu analizy akt niniejszej sprawy, dokumentacji medycznej, jak również uwzględniając wynik badania neurologicznego z dnia 18 marca 2021 r. oceniła, że M. F. jest zdolny do pracy zarobkowej. Jednak zdolność ta jest uwarunkowana pewnymi ograniczeniami dotyczącymi zakazu wykonywania prac ciężkich i prac w wymuszonej pozycji. W przeprowadzonym badaniu neurologicznym biegła sądowa nie stwierdziła uszkodzeń układu nerwowego. Wskazała, że występują dolegliwości bólowe, a zespół bólowy w przebiegu zmian zwyrodnieniowych generuje dolegliwości, ale odwołujący nie ma objawów niedowładów, ani istotnego osłabienia siły, czy też zaburzeń czucia z powodów neurologicznych. Badaniem neurologicznym biegła sądowa stwierdziła zespół bólowy kręgosłupa L-S w przebiegu zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa, wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego oraz stawu ramiennego prawego. Biegła nie stwierdziła jednak uszkodzenia struktur nerwów obwodowych. Wskazała, że odwołujący był i jest leczony z powodu bólów kręgosłupa szyjnego i odcinka L-S na tle zmian zwyrodnieniowych i dyskopatycznych od wielu lat oraz z powodu zmian chorobowych w stawie barkowym prawym. Aktualnie stan odwołującego jest stabilny. Odwołujący wykazuje również dbałość o swój stan zdrowia. Dodała, że w miarę progresji zmian chorobowych i zwyrodnieniowych mogą nasilać się okresowo dolegliwości w postaci narastania zespołu bólowego oraz ograniczania ruchomości. Odwołujący z przyczyn neurologicznych nie jest jednak osobą częściowo lub całkowicie niezdolną do pracy (opinia biegłej sądowej z zakresu neurologii T. Ł. z dnia 20 marca 2021 r. k. 133-137 a.s.).

Do powyższej opinii zastrzeżenia zgłosił odwołujący, domagając się przeprowadzenia dowodu z opinii innego biegłego sądowego z zakresu ortopedii oraz biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy. Postanowieniem z dnia 29 kwietnia 2021 r. Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie na podstawie art. 235<sup>2</sup> § 1 pkt 5 k.p.c. pominął ww. wnioski dowodowe (pismo procesowe z dnia 19 kwietnia 2021 r. k. 148-149, postanowienie z dnia 29 kwietnia 2021 r. k. 155 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów zawartych w aktach niniejszej 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 Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu (...) oraz z zakresu neurologii

J. B. i T. Ł. celem jednoznacznego ustalenia stanu zdrowia odwołującego. W ocenie Sądu Okręgowego wnioski zawarte w sporządzonych opiniach należy podzielić w całości. Opinie zostały wydane po przeprowadzeniu badań przedmiotowych odwołującego i wnikliwej analizie całości dokumentacji medycznej zawartej zarówno w aktach sądowych, jak i aktach rentowych ubezpieczonego. Opinie sporządzone przez biegłych sądowych są wyczerpujące, a także zostały sporządzone w sposób jasny i logiczny oraz nie pozostawiają wątpliwości, co do dokładnego określenia stanu zdrowia odwołującego. Ponadto wszyscy biegli jednomyślnie wskazali, że zarówno z przyczyn ortopedycznych, jak i z przyczyn neurologicznych, ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy w jakimkolwiek stopniu. Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy uznał zatem, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowi wystarczającą podstawę do wydania orzeczenia kończącego postępowanie w niniejszej sprawie i oddalił wnioski dowodowe odwołującego o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego z zakresu ortopedii i biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy, jako zmierzające wyłącznie do przedłużenia postępowania.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Odwołanie M. F. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 18 grudnia 2019 r., znak:(...) jest niezasadne i jako takie podlega oddaleniu.

Na wstępie należy zważyć, że zgodnie z art. 148<sup>1</sup> § 1 kodeksu postępowania cywilnego (Dz.U. z 2021 r. poz. 11) Sąd może rozpoznać sprawę na posiedzeniu niejawnym, gdy pozwany uznał powództwo lub gdy po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, w tym również po wniesieniu zarzutów lub sprzeciwu od nakazu zapłaty albo sprzeciwu od wyroku zaocznego, Sąd uzna – mając na względzie całokształt przytoczonych twierdzeń i zgłoszonych wniosków dowodowych – że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. Analizując treść złożonych przez strony i zgromadzonych w aktach rentowych dokumentów, Sąd uznał, że okoliczności faktyczne nie były w sprawie sporne. Spór nie dotyczył faktów lecz prawa, wobec czego Sąd na podstawie art. 148<sup>1</sup> § 1 k.p.c. uznał, że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne, co w konsekwencji pozwoliło na rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym.

W myśl art. 57 ust. 1. ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. (Dz. U. z 2021 r. poz. 291 ze zm.) 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.

Przepisu ust. 1 pkt. 3 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący, co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy (ust. 2 art. 57 ustawy). W treści wskazanej powyżej regulacji zostały zatem określone warunki konieczne do powstania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Warunki te muszą być spełnione łącznie.

Zgodnie z art. 58 ust. 1 pkt. 5 ww. ustawy warunek posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego, w myśl art. 57 ust. 1 pkt. 2, uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony osiągnął okres składkowy i nieskładkowy wynoszący łącznie, co najmniej 5 lat - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat. Stosownie zaś do treści ust. 2 art. 58, okres o którym mowa w ust. 1 pkt. 5, powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy, zaś do tego dziesięcioletniego okresu nie wlicza się okresów pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej lub renty rodzinnej. Przepis art. 58 ust. 4 stanowi natomiast, że przepisu ust. 2 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy, o którym mowa w art. 6, wynoszący co najmniej 25 lat dla kobiety i 30 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

W pierwszej kolejności wskazać należy, że niezdolność do pracy jest kategorią ubezpieczenia społecznego łączącą się z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu bez rokowania jej odzyskania po przekwalifikowaniu (art. 12 ustawy). 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) (por. wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004 r., 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 r. Przepis art. 12 powołanej wyżej ustawy rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. Zgodnie z ust. 3 ww. 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 08 grudnia 2000 r., II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., II URN 111/79).

Przechodząc do merytorycznej oceny zasadności złożonego przez ubezpieczonego M. F. odwołania wskazać należy, że zaskarżona decyzja organu rentowego jest prawidłowa, albowiem odpowiada rzeczywistości stanowi rzeczy. W przedmiotowej sprawie, Sąd uwzględnił opinie wydane przez biegłych sądowych i uznał je za wyczerpujące, poddające wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonego w odniesieniu do jego możliwości zawodowych. Jednocześnie wnioski zawarte w przedmiotowych opiniach nie nasuwały wątpliwości, co do ich trafności, a zatem brak było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego, w tym do przeprowadzania kolejnych dowodów z opinii biegłych sądowych. Biegły sądowy z zakresu ortopedii M. G., jak również biegłe sądowe z zakresu neurologii J. B. i T. Ł. są bowiem doświadczonymi specjalistami z tych dziedzin medycyny, które odpowiadają głównym schorzeniom ubezpieczonego. Opinie wydali po zapoznaniu się ze wszystkimi dokumentami leczenia przedłożonymi przez ubezpieczonego oraz po przeprowadzeniu przedmiotowego badania wnioskodawcy. W ocenie Sądu biegli rzeczowo uzasadnili swoje stanowisko odnośnie zdiagnozowanych u odwołującego 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 ww. specjalności wynika, że wprawdzie wykonane badania obrazowe uwidaczniają zmiany dyskopatyczne kręgosłupa, ale stopień ich nasilenia nie jest zaawansowany, nie występują objawy stenozy i konfliktu korzeniowego. Odwołujący nie wymaga leczenia operacyjnego i nie występują u niego objawy ubytkowe. Również przeprowadzone badanie ortopedyczne nie ujawnia istotnej dysfunkcji narządu ruchu, tym bardziej w stopniu który powodowałby niezdolność do pracy. U odwołującego nie występuje także zespół neurologiczny, tylko dyskretna różnica w odruchach. Zmiany zwyrodnieniowo -dyskopatyczne są procesem fizjologicznym związanym z wiekiem i przeciążeniami kręgosłupa i pozostają bez korelacji z zespołem neurologicznym i nie powodują długotrwałej niezdolności do pracy. Okresowe nasilenia dolegliwości mogą być leczone w ramach (...). Biegli wskazali, że odwołujący może pracować, nie może wyłącznie wykonywać ciężkich prac fizycznych oraz prac w wymuszonej pozycji ciała. Odwołujący wskazywał, że w jego przypadku nie jest możliwe przekwalifikowanie m.in. w kierunku pracy biurowej, gdyż nigdy wcześniej takiej pracy nie wykonywał i nie posiada w tym zakresie odpowiedniego wykształcenia. Nic jednak nie stoi na przeszkodzie, aby podjął lekką pracę fizyczną, dostosowaną do jego stanu zdrowia, np. w charakterze pracownika ochrony, do której nie jest potrzebne legitymowanie się stosownym wykształceniem, posiadanie określonych umiejętności, a która to praca nie jest również ciężką pracą fizyczną. W tym miejscu podkreślenia wymaga, że podstawowym dowodem w sprawach o rentę jest dowód z opinii biegłego sądowego. W takim wypadku Sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym. Ponadto w wyroku z dnia 3 września 2009 r. (II UK 30/09) Sąd Najwyższy stwierdził, że gdy sprawa wymaga wiadomości specjalnych, to Sąd nie może rozstrzygać wbrew opinii biegłych sądowych.

Zdaniem Sądu oceny powyższej w niczym nie mogło 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 sądowi lekarze o specjalności odpowiadającej schorzeniom osoby badanej (por. 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 przyjął, że odwołanie M. F. od decyzji z dnia 18 grudnia 2019 r., znak: (...) było bezzasadne i na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. podlegało oddaleniu.

SSO Renata Gąsior