

Sygn. akt VII U 2647/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 maja 2013 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Maria Ołtarzewska

Protokolant: st.sekr.sądowy Alicja Jarzyna

po rozpoznaniu w dniu 16 maja 2013 r. w Gdańsku

sprawy A. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania A. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 10 sierpnia 2012r. nr (...) - (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VII U 2647/12

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. decyzją z dnia 10 sierpnia 2012 r. odmówił ubezpieczonemu A. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy powołując się na fakt, iż komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 07 sierpnia 2012 r. stwierdziła, że nie jest on niezdolny do pracy – uchylając jednocześnie decyzję z dnia 19 lipca 2012 r. (tom VI k. 148 akt rentowych).

Odwołanie z dnia 29 sierpnia 2012 r. od powyższej decyzji wniósł ubezpieczony A. S. wskazując, iż dokonana przez pozwanego ocena jego stanu zdrowia nie uwzględnia faktycznego tego stanu – co potwierdza złożona w aktach rentowych dokumentacja. Wniósł także o powołanie biegłych sądowych celem dokonania rzetelnej oceny jego stanu zdrowia (k. 2 akt sprawy).

Pozwany organ rentowy w odpowiedzi z dnia 05 września 2012 r. na odwołanie ubezpieczonego wniósł o jego oddalenie, wskazując na argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji. Wskazał, iż ubezpieczony pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 30 kwietnia 2011 r. (k. 3 akt sprawy).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczony A. S., urodzony dnia (...), traktorzysta i pracownik budowlany z wykształceniem podstawowym, w dniu 25 maja 2012 r. złożył do pozwanego wniosek o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

okoliczności bezsporne, vide: wniosek o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z dnia 25 maja 2012 r. – tom VI k. 121-122 akt rentowych

Na mocy wyroku Sądu Wojewódzkiego w Gdańsku z dnia 30 października 1997 r. o sygn. akt VIII U 3502/97, zmieniającego decyzję pozwanego z dnia 25 lipca 1997 r., ubezpieczony otrzymał prawo do renty inwalidzkiej z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 26 lipca 1997 r.

okoliczności bezsporne, vide: wyrok Sądu Wojewódzkiego w Gdańsku z dnia 30 października 1997 r. o sygn. akt VIII U 3502/97 – tom III k. 41 akt rentowych, decyzje rentowe pozwanego – tomy III-VI akt rentowych

Na mocy decyzji pozwanego z dnia 12 września 2006 r. ubezpieczony otrzymał prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 01 czerwca 2006 r.

Ubezpieczony był uprawniony do renty do dnia 30 kwietnia 2011r.

Decyzją z dnia 19 maja 2011 r., uchylającą jednocześnie decyzję z dnia 29 kwietnia 2011 r., pozwany odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, bowiem komisja lekarska pozwanego orzeczeniem z dnia 16 maja 2011 r. stwierdziła, iż nie jest on niezdolny do pracy. W związku z odwołaniem wnioskodawcy, Sąd prawomocnym wyrokiem z dnia 18 stycznia 2012 r. o sygn. akt VII U 2175/11 oddalił odwołanie. Powołani w tej sprawie biegli sądowi neurolog, internista i kardiolog nie stwierdzili bowiem niezdolności badanego do pracy. Od powyższego wyroku ubezpieczony nie wywiódł apelacji.

dowód: decyzje rentowe pozwanego – tom VI akt rentowych, wyrok Sądu z dnia 18 stycznia 2012 r. o sygn. akt VII U 2175/11 z uzasadnieniem – k. 47 i 50-54 akt sprawy VII U 2175/11

Wnioskodawca od dnia 02 maja 2011 r. był zarejestrowany w Powiatowym Urzędzie Pracy w N., pobierając w okresie od dnia 10 maja 2011 r. do dnia 09 maja 2012 r. zasiłek dla bezrobotnych.

dowód: 2 zaświadczenia z dnia 25 maja 2012 r. – tom VI k. 124-125 akt rentowych

Lekarz orzecznik pozwanego w opinii lekarskiej z dnia 04 lipca 2012 r. dokonał u ubezpiezonego rozpoznania nadciśnienia tętniczego chwiejnego bez istotnego upośledzenia funkcji hemodynamicznej serca oraz zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych kręgosłupa nie upośledzających w sposób istotny sprawności narządu ruchu. Orzeczeniem z tej samej daty lekarz orzecznik pozwanego stwierdził u ubezpiezonego brak niezdolności do pracy.

dowód: opinia lekarza orzecznika pozwanego z dnia 04 lipca 2012 r. – tom VI k. 135 akt rentowych, orzeczenie lekarza orzecznika pozwanego z dnia 04 lipca 2012 r. – tom VI k. 136 akt rentowych

Od powyższego orzeczenia sprzeciw z dnia 17 lipca 2012 r. wniósł ubezpieczony. Komisja lekarska pozwanego w opinii lekarskiej z dnia 07 sierpnia 2012 r. rozpoznała u ubezpiezonego spondylozę szyjną i lędźwiową, nadciśnienie tętnicze, chorobę niedokrwienną serca, CCS i żyłaki kończyn dolnych, bóle i zawroty głowy w wywiadzie oraz ZZA (nie utrzymywanie abstynencji). Na tej podstawie w orzeczeniu z tej samej daty komisja lekarska pozwanego podtrzymała orzeczenie lekarza orzecznika pozwanego, wskazując, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

dowód: sprzeciw ubezpiezonego – tom VI k. 141 akt rentowych, opinia lekarska komisji lekarskiej pozwanego z dnia 07 sierpnia 2012 r. – tom VI k. 144-145 akt rentowych, orzeczenie komisji lekarskiej pozwanego z dnia 07 sierpnia 2012 r. – tom VI k. 147 akt rentowych

Zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzją z dnia 10 sierpnia 2012 r. pozwany organ rentowy odmówił ubezpieczonemu A. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy powołując się na fakt, iż komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 10 sierpnia 2012 r. stwierdziła, że nie jest on niezdolny do pracy.

Równocześnie pozwany uchylił wcześniejszą decyzję z dnia 19 lipca 2012 r., w której również odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy powołując się na fakt, iż lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 04 lipca 2012 r. stwierdził, że nie jest on niezdolny do pracy – wydaną bez uwzględnienia sprzeciwu ubezpieczonego od orzeczenia lekarza orzecznika.

dowód: decyzja pozwanego o odmowie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z dnia 19 lipca 2012 r. – tom VI k. 138 akt rentowych, decyzja pozwanego o odmowie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z dnia 10 sierpnia 2012 r. – tom VI k. 148 akt rentowych

W celu ustalenia, czy ubezpieczony jest nadal częściowo niezdolny do pracy, jeżeli tak to, z powodu jakich schorzeń, czy niezdolność jest trwała czy okresowa (na jaki okres), jeżeli nie, to na czym polega poprawa jego stanu zdrowia - konieczne były wiadomości specjalne, zatem Sąd na mocy art. 279, 284 i 292 k.p.c. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: neurologa rehabilitanta, kardiologa oraz gastroenterologa specjalisty medycyny pracy.

dowód: postanowienie Sądu z dnia 8 października 2012 r. – k. 12 akt sprawy

Powołani w sprawie biegli sądowi dokonali u ubezpieczonego A. S. rozpoznania następujących schorzeń:

1. hiperlipidemii
2. nadciśnienia tętniczego samoistnego okres I/II, bez cech choroby niedokrwiennej serca
3. nieprawidłowych wartości glikemii w obserwacji
4. zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego z przewlekłym zespołem bólowym
5. przebytego leczenia operacyjnego przepukliny krążka międzykręgowego w odcinku szyjnym C4-5-6 w 2006 r.
6. zespołu bolesnego barku o stronie prawej
7. choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy w wywiadzie
8. przewlekłego zapalenia błony śluzowej żołądka
9. początkowego okresu cukrzycy typu II
10. nadmiernej masy ciała i zaburzenia lipidowego krwi
11. miernych żylaków kończyn dolnych
12. ZZA w wywiadzie
13. nikotynizmu przewlekłego.

Po przeprowadzeniu badania klinicznego, ocenie dokumentacji medycznej, biegła sądowa kardiolog ujawniła szereg wskazanych w rozpoznaniu chorób układu krążenia. Wnioskodawca nie był hospitalizowany z powodów kardiologicznych. Nadciśnienie tętnicze wymaga indywidualnej modyfikacji dotychczasowej farmakoterapii i leczenia dietetycznego. Obecny etap schorzeń w układzie krążenia nie powoduje długotrwałej niezdolności badanego do pracy.

dowód: opinia biegłej sądowej kardiologa – k. 22-24 akt sprawy

Po zapoznaniu się z danymi z wywiadu, wynikami badania fizykalnego i dokumentacją medyczną akt sprawy biegła sądowa neurolog rehabilitant nie stwierdziła objawów podrażnienia ani uszkodzenia układu nerwowego. Zaznaczyła, iż biegły jej specjalności badał wnioskodawcę w listopadzie 2011 r., nie stwierdzając wówczas podstaw do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy – zaś od tamtej pory nie doszło do nasilenia się zmian

chorobowych. Po dostarczeniu wyniku badania MRI z dnia 13 lutego 2013 r. biegła stwierdziła znaczne nasilenie zmian zwyrodnieniowych na kręwdziach trzonów kręgów L4, L5, S1 oraz wpuklenie krążków międzykręgowych do kanału kręgowego L4-5 i L5-S1 z ich odwodnieniem, co w porównaniu z analogicznym badaniem z 2007 r. oznacza progresję zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa lędźwiowego. Rozpoznanie może być wskazaniem do leczenia neurochirurgicznego w ramach krótkotrwałej niezdolności do pracy, jednak nie powoduje częściowej niezdolności badanego do pracy.

dowód: opinia biegłej sądowej neurologa rehabilitanta – k. 30-31 i 43 akt sprawy

Po przeprowadzeniu badania klinicznego, ocenie dokumentacji medycznej, biegły sądowy gastroenterolog specjalista medycyny pracy wskazał, iż choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy w wywiadzie, przewlekłe zapalenie błony śluzowej żołądka, początkowy okres cukrzycy typu II oraz nadmierna masa ciała i zaburzenia lipidowe krwi nie były uprzednio podstawą orzekania o niezdolności do pracy badanego ani też nie prezentują stopnia zaawansowania, który obecnie by takie orzeczenie uzasadniał. Z kolei zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i barku cechuje mierne nasilenie, bez istotnych objawów deficytu ruchowego, niedowładów, zaników ani podrażnienia korzeni, po skutecznie przebytej dyskoidektomii szyjnej i rehabilitacji – co w jego ocenie oznacza poprawę w stosunku do poprzedniego okresu. Nadciśnienie tętnicze nie wykazuje się zmianami narządowymi, cechuje je dobra wydolność krążeniowa i oddechowa, bez cech choroby niedokrwiennej. W ocenie biegłego badany jest obecnie zdolny do pracy.

dowód: opinia biegłego sądowego gastroenterologa specjalista medycyny – k. 35-36 akt sprawy

Po doręczeniu odpisów opinii oraz opinii uzupełniającej powołanych w sprawie biegłych sądowych, pozwany organ rentowy nie wniósł zastrzeżeń i zarzutów do żadnej z opinii.

okoliczność bezsporna

Ubezpieczony A. S. stwierdził, iż nie zgadza się z opiniami biegłych sądowych, bowiem wymienione przez niego choroby, zdaniem jego lekarzy prowadzących, są trwale i ciągle postępują, co uniemożliwia mu podjęcie pracy w zawodzie.

dowód: pismo procesowe ubezpieczonego z dnia 19 kwietnia 2013 r. – k. 58 akt sprawy

Stan faktyczny w sprawie Sąd ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach rentowych pozwanego oraz dokumentacji lekarskiej ZUS, opinii biegłych i akt tutejszego Sądu VII U 2175/11.

Opinie wydane w sprawie przez biegłych sądowych zostały sporządzone w sposób rzeczowy i konkretny, zawierają jasne, logiczne i przekonujące wnioski. Zostały one uzasadnione w sposób wyczerpujący i zgodny z wiedzą medyczną posiadaną przez biegłych. Jednocześnie odzwierciedlały pogląd wyrażony uprzednio przez lekarza orzecznika oraz komisję lekarską ZUS. Opinie te zostały wydane po dokonaniu oględzin i badaniu ubezpieczonego, analizie przedłożonej przez niego dokumentacji lekarskiej i w oparciu o wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS oraz w aktach niniejszej sprawy. Wyczerpująco zostało opisane stwierdzone u ubezpieczonego schorzenia i ich wpływ na jego zdolność do pracy. Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych, uznając, iż stanowią one wiarygodną podstawę do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Nie bez znaczenia pozostał fakt, iż wszystkie opinie zgodnie wskazywały na brak niezdolności do pracy u ubezpieczonego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonego A. S. nie jest zasadne i jako takie nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd zważył, iż zgromadzony w toku postępowania materiał dowodowy w pełni zasługuje na wiarę, dokumenty zawarte w aktach rentowych ubezpieczonego oraz dokumentacji lekarskiej nie były kwestionowane przez żadną ze stron co do ich prawdziwości, rzetelności. Także i Sąd nie znalazł podstaw, by nie dać im wiary.

Opinie sporządzone przez biegłych sądowych są rzeczowe i konkretne, zawierają jasne, logiczne i przekonujące wnioski. Zostały uzasadnione w sposób wyczerpujący i zgodny z wiedzą medyczną posiadaną przez biegłych. Sąd w pełni je podzielił. Zważyć należy, że zostały wydane po dokonaniu oględzin i badaniu ubezpieczonego, analizie przedłożonej przez niego dokumentacji i w oparciu o wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS i aktach sprawy.

Wyczerpująco zostały opisane stwierdzone u ubezpieczonego schorzenia i ich wpływ na jego zdolność do pracy. Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych sądowych. Stanowią one wiarygodną podstawę do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy.

W myśl art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U z 2009 r., nr 153, poz. 1227 ze zm.), dalej: ustawa, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy,
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
3. niezdolność do pracy powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu społecznemu lub nie później niż 18 miesięcy od ich ustania.

Zgodnie zaś z treścią art. 12 ustawy, niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Natomiast zgodnie z jej art. 13 przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, oraz możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Kwestią sporną w niniejszej sprawie było to, czy ubezpieczony A. S. jest niezdolny do pracy z ogólnego stanu zdrowia.

Nie budziło wątpliwości Sądu, że ubezpieczony cierpi na określone schorzenia, jednakże to nie fakt występowania schorzeń, a jedynie stopień ich zaawansowania, może powodować niezdolność do pracy. Należy wskazać przy tym, iż subiektywna ocena stanu zdrowia ubezpieczonego i jego przekonanie, że jest niezdolny do pracy, nie może zastąpić oceny dokonanej przez biegłych sądowych – wysokiej klasy specjalistów, którzy w przekonujący sposób uzasadnili swoje stanowisko (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 1998 r., II UKN 466/97, OSNAP 1999/1/25).

Sąd przyjął przedstawione opinie wszystkich powołanych w sprawie biegłych za podstawę rozstrzygnięcia w sprawie, ponieważ w jego ocenie są one miarodajne, wnioski w nich wysnute logiczne i właściwe (a równocześnie zbieżne), zaś ich uzasadnienie wyczerpujące i przekonujące.

Podkreślić należy, iż ubezpieczony A. S. nie przedstawił dowodów świadczących w jego ocenie o faktycznym stanie zdrowia – w odwołaniu od spornej decyzji pozwanej przywołał jedynie, iż jego zdaniem jego stanowisko zasługuje na uwzględnienie w świetle dokumentacji już przedłożonej pozwanemu organowi rentowemu. W żaden sposób wnioskodawca nie wykazał się więc, w ocenie Sądu, inicjatywą dowodową, obciążającą ją na podstawie art. 6 k.c. – nie przedłożył żadnej nowej dokumentacji lekarskiej, która mogła by stanowić podstawę przyjęcia zmiany lub pogorszenia się jego stanu zdrowia, odnośnie której formułował twierdzenia – z wyjątkiem wyniku badania MRI z dnia 13 lutego 2013 r. (k. 41 akt sprawy), na podstawie którego biegła sądowa neurolog rehabilitant stwierdziła znaczne nasilenie zmian zwyrodnieniowych na kręgosłupie trzonów kręgow L4, L5, S1 oraz wpuklenie krążków międzykręgowych

do kanału kręgowego L4-5 i L5-S1 z ich odwodnieniem, co w porównaniu z analogicznym badaniem z 2007 r. oznacza progresję zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa lędźwiowego. Rozpoznanie może być wskazaniem do leczenia neurochirurgicznego w ramach krótkotrwałej niezdolności do pracy, jednak nie powoduje częściowej niezdolności badanego do pracy. Powyższe zaś wykazanie inicjatywy dowodowej przez wnioskodawcę stanowiło jego obowiązek – jak wskazał Sąd Najwyższy mówiąc, iż sąd ubezpieczeń społecznych nie ma obowiązku prowadzenia postępowania dowodowego z urzędu. Odrębny charakter postępowania nie wyłącza zasady kontrydiktoryjności w tych sprawach, w tym ciężaru dowodzenia twierdzeń przez ubezpieczonego w sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy - art. 232 k.p.c. (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lutego 2011 r., II UK 269/10). Także pismo procesowe wnioskodawcy z dnia 19 kwietnia 2013 r. (k. 58 akt sprawy) nie wносиło nowych okoliczności do sprawy, nie przedłożono z nim dokumentów świadczących o zmianie, pogorszeniu się jego stanu zdrowia – de facto powiełił on argumentację przedstawioną w odwołaniu, zatem znaną już sądowi, wskazując na dokumentację lekarską w aktach rentowych pozwanego. Tym samym jego stanowisko o niezdolności do pracy - stanowiące jedynie subiektywne odczucia co do stanu zdrowia - nie zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy pragnie również podkreślić, iż nie bez znaczenia dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy były wyniki badań i opinie biegłych sądowych powołanych w sprawie VII U 2175/11 tut. Sądu, w której wnioskodawca odwoływał się od decyzji pozwanego organu rentowego odmawiającej mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z dnia 19 maja 2011 r. (jak prawidłowo wskazano w treści uzasadnienia wyroku – k. 50 akt tej sprawy – nie zaś z dnia 29 kwietnia 2011 r., jak błędnie wskazano w sentencji wyroku – k. 47 akt tej sprawy), którzy również w sposób zgodny nie znaleźli podstaw do orzeczenia ubezpieczonemu niezdolności do pracy. Wyrok oddalający odwołanie wydany został w w/w sprawie dnia 18 stycznia 2012r., a ubezpieczony nie wskazał na czym miałyby polegać pogorszenie jego stanu zdrowia na tyle istotne, iżby powodowało częściową niezdolność do pracy i uzasadniało złożenie wniosku o rentę w 5 miesięcy po wydaniu wyroku.

Okolicznością istotną pozostaje także fakt, iż ubezpieczony od dnia 02 maja 2011 r. (zatem jeszcze przed wydaniem decyzji spornej w sprawie o sygn. akt VII U 2175/11) zarejestrował się jako bezrobotny w Powiatowym Urzędzie Pracy w N.. Powyższe oznacza bowiem, iż tym właśnie działaniem zgłaszał gotowość do pracy, zatem we własnym mniemaniu był do tej pracy zdolny – co z punktu widzenia logiki wyklucza niezdolność do pracy. Co więcej, dokumenty poświadczające powyższe (tom VI k. 124-125 akt rentowych) ubezpieczony przedłożył wraz z wnioskiem o przyznanie świadczenia rentowego, który pozwany rozpoznał sporną w niniejszej sprawie decyzją, jak również sam ubezpieczony (k. 61 akt sprawy) nie protestował, aby powyższy stan rzeczy się zmienił, wskazując jedynie, iż nie otrzymuje już zasiłku dla bezrobotnych i pozostaje na utrzymaniu żony.

W tym miejscu zauważyć również należy, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd – który nie posiada wiadomości specjalnych – tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanych w nich stanowisk oraz stopień stanowczości wyrażonych w nich ocen.

Sąd uznał zatem, stosownie do opinii powołanych w sprawie biegłych i rozpoznanych przez nich schorzeń, a w szczególności mając na uwadze kompetencję ograniczoną w zasadzie do możliwości opiniowania stanu zdrowia ubezpieczonego zgodnie z zakresem posiadanej specjalizacji, iż bez wątplenia stanowiska biegłych wyrażone w poszczególnych ich opiniach przemawiają przeciwko uznaniu ubezpieczonego za niezdolnego do pracy z ogólnego stanu zdrowia i brak jest jakichkolwiek podstaw, przy dysponowaniu wystarczającymi i należycie uzasadnionymi opiniami w sprawie, do zakwestionowania którejkolwiek z nich.

Wiarygodne dla Sądu opinie biegłych, nie potwierdziły stanowiska ubezpieczonego, iż wskazywane przez niego schorzenia czynią go w jakimkolwiek stopniu niezdolnym do pracy z ogólnego stanu zdrowia. Sąd zważył, iż opinie sporządzone przez poszczególnych biegłych są rzetelne, a ich wnioski logiczne i prawidłowo uzasadnione. Zostały w każdym wypadku wydane przez lekarza – specjalistę z dziedziny medycyny adekwatnej do wskazywanych przez ubezpieczonego schorzeń i są miarodajnym oraz rzetelnym środkiem dowodowym. Sąd w pełni podziela ich ustalenia i

wnioski. Opinie zostały wydane przez biegłych po dokonaniu oględzin i badaniu ubezpieczonego, analizie przedłożonej oryginalnej dokumentacji i w oparciu o wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS. Wyczerpująco zostały opisane stwierdzone u ubezpieczonego schorzenia i ich wpływ na jego zdolność do pracy, a opisany w opiniach stan przedmiotowy ubezpieczonego koresponduje z wnioskami ostatecznymi opinii.

Podsumowując, z przytoczonych względów, Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych sądowych i w związku z powyższym, na podstawie przeprowadzonego postępowania dowodowego uznał, iż odwołujący się A. S. nie jest niezdolny do pracy, tym samym nie spełnia warunków do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia - co skutkuje uznaniem odwołania ubezpieczonego od decyzji pozwanego organu rentowego z dnia 10 sierpnia 2012 r. o odmowie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy za bezzasadne.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oraz cytowanych powyżej przepisów, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

SSO Maria Ołtarzewska