

Sygn. akt VII U 135/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 października 2013 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Bożenna Zalewska

Protokolant: st. sekretarz sądowy Ala Pilewska-Grabowska

po rozpoznaniu w dniu 22 października 2013 r. w Gdańsku

sprawy E. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania E. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 5 grudnia 2012 r. nr (...)

oddala odwołanie.

Sygnatura akt: VII U 135/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 5 grudnia 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonemu E. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, z uwagi na to, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 3 grudnia 2012 r. uznała, że nie jest on osobą niezdolną do pracy.

Ubezpieczony odwołał się od powyższej decyzji wnosząc o jej zmianę przyznając mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od dnia złożenia wniosku o rentę oraz o powołanie biegłego z zakresu neurologii, psychiatrii, laryngologii, okulistyki, chirurgii naczyniowej, reumatologii oraz specjalizacji uznanej przez S. niezbędna do ustalenia jego niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony podał, że do końca kwietnia 2012 r. pracował na stanowisku stolarz a od 25 kwietnia 2012 r. przebywał na zwolnieniu lekarskim aż do września 2012 r. Podał również, że stan jego zdrowia nadal nie pozwala na podjęcie jakiegokolwiek zatrudnienia. Jest osobą cierpiącą na szumy i duży niedosłuch oraz związaną z tym fonofobię (lęk przed hałasem) a także zwyrodnienia kręgosłupa (lekarz specjalista z zakresu neurochirurgii i neurotraumatologii zakwalifikował go do zabiegu operacyjnego - zaświadczenie z dnia 2 października 2012 r. w posiadaniu ZUS) i nadciśnienie tętnicze. Ponadto zgodnie z opinią lekarza z dziedziny chirurgii naczyniowej i ogólnej rozpoznano u niego niewydolność żylną III stopnia ze wskazaniem leczenia operacyjnego (zaświadczenie lekarskie w posiadaniu ZUS). Jednocześnie lekarz chorób wewnętrznych specjalista reumatologii stwierdził zwyrodnienie kręgosłupa i stawów. Z zaświadczenia lekarza specjalisty otolaryngologa wynika postępujący niedosłuch obustronny i

ubytki odbiorcze do 60 dB z towarzyszącymi szumami ze wskazaniem noszenia aparatów słuchowych. Dodając do tego fakt, iż ubezpieczony jest pod stałą opieką okulistyczną i nawracające stany zapalne spojówek obu oczu i konieczność stosowania okularów do dali i bliżej oraz podejrzenie alergii na środki chemiczne i pyły i zmiany nadciśnieniowe na dnie obu oczu jego ocenie nie jest w stanie pracować wyuczonym zawodzie stolarza (pracował w tym zawodzie od września 1972 r.). Podkreślił również, że posiada orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności ważne do dnia 30 maja 2014 r. (orzeczenie nr (...) z dnia 22 sierpnia 2011 r.).

Organ ubezpieczeniowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie, a w uzasadnieniu powołał się na argumentację podniesioną w zaskarżonej decyzji. Ponadto podał, że ubezpieczona była uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 30 kwietnia 2011 r.

W piśmie procesowym z dnia 5 marca 2013 r. ubezpieczony wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych sadowych neurologa, psychiatry, laryngologa, okulisty, chirurga, reumatologa oraz specjalisty medycyny pracy.

Wraz z pismem procesowym z dnia 27 czerwca 2013 r. ubezpieczony przełożył dokumentację medyczną z przebiegu jego leczenia.

W piśmie procesowym z dnia 25 lipca 2013 r. ubezpieczony wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych z dziedziny laryngologii i psychiatrii oraz alergologii, gdyż opinie tych lekarzy mają kluczowe znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy oraz załączył kolejną dokumentację medyczną.

Następnie w piśmie procesowym z dnia 31 lipca 2013 r. ubezpieczony wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii Instytutu Medycyny Pracy w Ł. na okoliczność braku możliwości wykonywania pracy przez ubezpieczonego w warunkach hałasu na stanowisku stolarza.

Wraz z pismem procesowym z dnia 3 października 2013 r. ubezpieczony przełożył kolejną dokumentację medyczną z przebiegu jego leczenia.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczony E. P., ur. (...), z zawodu jest stolarzem-modelarzem i taką pracę wykonywał.

Orzeczeniem (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności w G. z dnia 22 sierpnia 2011 r. uznano, iż ubezpieczony jest osobą o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności od dnia 24 października 2007 r. do 30 maja 2014 r.

Powyższe okoliczności są w niniejszej sprawie niesporne a nadto wynikają z akt rentowych.

Dnia 12 października 2012 ubezpieczony złożył w organie rentowym wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

(vide: wniosek ubezpieczon ego – k. 1-4 akt rentowych)

Lekarz Orzecznik ZUS rozpoznał u ubezpieczonego choroba zwyrodnieniową kregosłupa od lat z okresowym zespołem bólowym LK, dyskopatię L5S1, szumy uszne, niedołuch obustronny na wysokie częstotliwości bez społecznego upośledzenia słuchu, nadciśnieni tętnicze bez udokumentowanych powikłań narządowych, zaburzenia depresyjno-lekowe nawracające oraz żylaki kk dd bez zmian troficzných. Mimo to, w orzeczeniu z dnia 31 października 2012 r. stwierdził, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

(vide: opinia lekarska z dnia 31 października 2012 r. - k. 41-42 dokumentacji lekarskiej ZUS, orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 31 października 2012 r. - k. 35 akt rentowych)

W wyniku sprzeciwu ubezpieczonego, został on poddany kolejnemu badaniu przez Komisję Lekarską ZUS, która rozpoznała u niego tożsamego rozpoznania o lekarz orzecznik ZUS i w związku z tym, w orzeczeniu z dnia 3 grudnia 2012 r. również uznała, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

(vide: sprzeciw – k. 43-44, opinia lekarska z dnia 3 grudnia 2012 r. – k. 51-52 dokumentacji lekarskiej ZUS, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 3 grudnia 2012 r. – k. 43 akt rentowych)

Decyzją z dnia 5 grudnia 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonemu E. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(vide: decyzja z dnia 5 grudnia 2012 - k. 49 akt sprawy)

Biegli sądowi lekarze neurolog, psychiatra, laryngolog, okulista, chirurg, reumatolog i specjalista medycyny pracy rozpoznali u ubezpieczonego następujące schorzenia:

1. zespół neurasteniczny,
2. przepuklina j. miazdżystego C6-C7,
3. dyskopatia L1-L2, L5-S1,
4. ześlizg przedni L5-S1,
5. przebyty uraz biczowy kręgosłupa szyjnego w 2007 r.,
6. szумы uszne i nadwrażliwość słuchowa,
7. obuuszny niedosłuch typu odbiorczego niewielkiego stopnia w częstotliwościach wysokich,
8. nadciśnienie tętnicze,
9. przewlekłe zapalenie spojówek z dysfunkcją gruczołów Meiboma obu oczu,
10. nadzwroczność obu oczu,
11. włókna rdzenne tarczy nerwu wzrokowego oka prawego, angiopatia nadciśnieniowa siatkówki I^o obu oczu oraz
12. żylaki obu kończyn dolnych II/III stopnia bez stanów zapalnych i owrzodzeń troficznycy zakwalifikowane do leczenia operacyjnego.

W ocenie biegłych stan zdrowia ubezpieczonego skutkuje uznaniem, iż jest on osobą zdolną do pracy.

Biegły sądowy psychiatra podał, że zaburzenia neurasteniczne występujące u ubezpieczonego mają mierne nasilenie, brak jest zaburzeń psychotycznych i zaburzeń funkcji poznawczych.

Biegły sądowy neurolog uznał, że stwierdzone u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa są średnio nasilone i obecnie są w okresie względnej kompensacji.

W ocenie biegłego laryngologa słuch wnioskodawcy jest w granicach normy wiekowej z niewielkim jego obniżeniem częstotliwościach wysokich nie mających wpływu na mowę potoczną. Jest to słuch społecznie wydolny. Zgłaszane szумы uszne i nadwrażliwość dźwiękowa są subiektywną, psychogenną percepcją nieistniejącego dźwięku bez jakiegokolwiek pobudzenia i bez zmian patologicznych ucha i OUN.

Zdaniem biegłego okulisty występująca u ubezpieczonego nadzwroczność obu oczu osiąga pełną ostrość wzroku w obu oczach z optymalnej korekcji szklami. Rokowanie co do utrzymania obecnej czynności oczu jest dobre. Praca w zawodzie stolarza będzie uciążliwa i wymagać będzie regularnego leczenia zapalenia spojówek.

Biegły sądowy chirurg podał, że poza występującymi żyłakami brak jest podstaw do sklasyfikowania ubezpieczonego do jakiegokolwiek zabiegu chirurgicznego. Do czasu zabiegu powinien nosić pończochy elastyczne.

Zdaniem biegłego sadowego reumatologa zmiany chorobowe rozpoznane przez niego u ubezpieczonego nie są istotnie zaawansowane i nie skutkują istotnym czynnościowo ograniczeniem ruchomości zarówno w kręgosłupie jak i w stawach obwodowych. Nie skutkują upośledzeniem lokomocji, która jest wydolna i sprawna.

Biegły sądowy specjalista medycyny pracy podał z kolei, że dolegliwości ze strony narządu ruchu, kręgosłupa i kk górnych są umiarkowane, z okresowym zespołem bólowym, bez niedoboru funkcji nerwowych ani objawów podrażnienia korzeni, przy zachowanej ogólnej sprawności ruchowej. Nadciśnienie tętnicze jest w fazie wstępnej, bez wtórnych zmian narządowych, przy zachowanej wydolności układu krążenia, a żyłaki kk dolnych przebiegają bez zmian zakrzepowych ani troficznych owrzodzeń skórnych - kwalifikacja do leczenia operacyjnego, zabieg może być przeprowadzony nie powodując długotrwałej niezdolności do pracy. Podawane szумы uszne i niedosłuch odbiorczy obustronny nie upośledza rozumienia mowy potocznej, nie zaburza w sposób istotny kontaktu z otoczeniem i reagowania na sygnały ostrzegawcze. W zakresie narządu wzroku nie stwierdza się także istotnego obniżenia funkcji orientacji i koordynacji wzrokowo-ruchowej. Czynnościowe zaburzenia nerwicowe neurasteniczne nie zaburzają procesów pamięciowych i intelektu. Z punktu widzenia medycyny pracy nie stwierdzam istotnych przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy zarobkowej w ramach posiadanego wykształcenia i posiadanych kwalifikacji zawodowych.

(dowód: opinie biegłych – k. 42-43, 46-47, 51-52, 55-57, 61,63-64, 74-75 akt sprawy)

Po doręczeniu w/w opinii ubezpieczony zgłosił zastrzeżenia do ich treści wskazując ponownie, że z uwagi na zły stan zdrowia jest niezdolny do pracy.

(vide: pismo z dnia 25 lipca 2013 r. - k. 85-87 akt sprawy)

Swoje ustalenia w niniejszej sprawie Sąd oparł na podstawie całokształtu materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, w tym w szczególności na podstawie akt rentowych, którym jako dokumentom urzędowym, sporządzonym w przepisanej formie przez powołane do tego organy należało dać wiarę co do tego, co zostało w nich urzędowo zaświadczone. Strony nie kwestionowały okoliczności wykazanych w treści w/w dokumentacji, toteż nie budziły one również wątpliwości Sądu. Nadto, ustaleń w sprawie Sąd dokonał na podstawie treści opinii biegłych sądowych lekarzy neurologa, psychiatry, laryngologa, okulisty, chirurga, reumatologa i specjalisty medycyny pracy.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

W świetle poczynionych ustaleń faktycznych odwołanie ubezpieczonego E. P., jako bezpodstawne, nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią art. 57 ust. 1 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.) 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 ubezpieczenia albo nie później niż w okresie 18 miesięcy od jego ustania.

Zgodnie natomiast z treścią przepisu art. 12 cytowanej 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 jakiegokolwiek pracy. Natomiast, częściowo niezdolną do pracy jest osobą, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

W art. 13 ust. 1 w/w ustawy wskazano z kolei, że 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 i 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.

Podkreślenia wymaga także, że przy ocenie niezdolności do pracy w myśl art. 12 u.e.r.f.u.s. o tej niezdolności nie przesądza wyłącznie ocena medyczna stwierdzająca występowanie określonych jednostek chorobowych i ich wpływ na funkcjonowanie organizmu człowieka, tylko decydujące znaczenie ma ocena prawna dokonana w oparciu o okoliczności natury medycznej i okoliczności innej natury, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, 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. Stwierdzenie niezdolności do pracy uzależnione jest od stopnia naruszenia sprawności organizmu uniemożliwiającego podjęcie, czy też kontynuowanie zatrudnienia (tak: wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 16 stycznia 2013 r., sygn. akt: III AUa 1010/12).

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było, czy ubezpieczony E. P. spełnił wszystkie wymagane warunki do przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, a w tym, czy jest niezdolny do pracy.

Celem ustalenia, czy stan zdrowia strony wskazuje, że utraciła całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy neurologa, psychiatry, laryngologa, okulisty, chirurga, reumatologa i specjalisty medycyny pracy, zgodnie z rodzajem schorzeń występujących u ubezpieczonego.

Podkreślić należy również, że biegli sądowi, dokonując oceny zdolności ubezpieczonego do pracy wzięli pod uwagę występowanie określonych jednostek chorobowych i ich wpływ na funkcjonowanie organizmu człowieka, jak również poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

W związku z powyższym, biegli sądowi, wydając opinie, wzięli pod uwagę nie tylko schorzenia, ale również wykształcenie ubezpieczonego i posiadane przez niego kwalifikacje (ubezpieczony z zawodu jest stolarzem-modelarzem i taką pracę wykonywał).

W ocenie biegłych sądowych ubezpieczony, pomimo występowania u niego takich schorzeń jak: zespół neurasteniczny, przepuklina j. miazdżystego C6-C7, dyskopatia L1-L2, L5-S1, ześlizg przedni L5-S1, przeżyty uraz biczowy kręgosłupa szyjnego w 2007 r., szumy uszne i nadwrażliwość słuchowa, obuuszny niedosłuch typu odbiorczego niewielkiego stopnia w częstotliwościach wysokich, nadciśnienie tętnicze, przewlekłe zapalenie spojówek z dysfunkcją gruczołów Meiboma obu oczu, nadzwrotność obu oczu, włókna rdzenne tarczy nerwu wzrokowego oka prawego, angiopatia nadciśnieniowa siatkówki I⁽⁰⁾ obu oczu oraz żyłki obu kończyn dolnych II/III stopnia bez stanów zapalnych i owrzodzeń troficznymi zakwalifikowane do leczenia operacyjnego, nie jest ani całkowicie, ani też częściowo niezdolny do pracy.

Biegli sądowi psychiatra, neurolog oraz reumatolog podali, że występujące u ubezpieczonego schorzenia mają mierne nasilenie. Ponadto, zdaniem neurologa stwierdzone u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa są w okresie względnej kompensacji.

Podkreślenia wymaga również, że w ocenie biegłego laryngologa słuch wnioskodawcy jest w granicach normy wiekowej z niewielkim jego obniżeniem częstotliwościach wysokich nie mających wpływu na mowę potoczną. Jest to słuch społecznie wydolny. Istotny fakt stanowi również, iż w zdaniem biegłego zgłaszane szумы uszne i nadwrażliwość dźwiękowa są subiektywną, psychogenną percepcją nieistniejącego dźwięku bez jakiegokolwiek pobudzenia i bez zmian patologicznych ucha i OUN.

Na uwagę zasługuje również, że zdaniem biegłego okulisty występująca u ubezpieczonego nadwzroczność obu oczu może zostać całkowicie skorygowana szklami, jednak praca w zawodzie stolarza będzie uciążliwa i wymagać będzie regularnego leczenia zapalenia spojówek.

Ponadto, biegły sądowy chirurg podał, że poza występującymi żylakami brak jest podstaw do sklasyfikowania ubezpieczonego do jakiegokolwiek zabiegu chirurgicznego.

Również z punktu widzenia specjalisty medycyny pracy brak jest istotnych przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy zarobkowej w ramach posiadanego wykształcenia i posiadanych kwalifikacji zawodowych. Dolegliwości ubezpieczonego ze strony narządu ruchu, kręgosłupa i kk górnych są umiarkowane, z okresowym zespołem bólowym, bez niedoboru funkcji nerwowych ani objawów podrażnienia korzeni, przy zachowanej ogólnej sprawności ruchowej. Nadciśnienie tętnicze jest w fazie wstępnej, bez wtórnych zmian narządowych, przy zachowanej wydolności układu krążenia, a żylaki kk dolnych przebiegają bez zmian zakrzepowych ani troficzných owrzodzeń skórnych - kwalifikacja do leczenia operacyjnego. Podawane szумы uszne i niedosłuch odbiorczy obustronny nie upośledza rozumienia mowy potocznej, nie zaburza w sposób istotny kontaktu z otoczeniem i reagowania na sygnały ostrzegawcze. W zakresie narządu wzroku nie stwierdza się także istotnego obniżenia funkcji orientacji i koordynacji wzrokowo-ruchowej. Czynnościowe zaburzenia nerwicowe neurasteniczne nie zaburzą procesów pamięciowych i intelektu.

Zważywszy w tym miejscu należy, iż specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się z 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.

Opinie sporządzone przez w/w biegłych sądowych w niniejszej sprawie są – w ocenie Sądu – wnikliwe i wyczerpujące, logiczne i spójne, a wnioski w nich zawarte prawidłowo uzasadnione. Zostały one wydane przez lekarzy specjalistów o specjalnościach adekwatnych do rodzaju schorzeń rozpoznanych u E. P., o uznanym autorytecie i dużym doświadczeniu zawodowym oraz długoletniej praktyce. Opinie zostały wydane po uprzednio przeprowadzonym badaniu ubezpieczonego oraz zapoznaniu się ze zgromadzoną przezeń dokumentacją medyczną. Biegli w sposób wyczerpujący i przekonywujący wskazali również, dlaczego wydali opinie powyższej treści. Podkreślenia wymaga także, że ubezpieczony zgłosił zastrzeżenia do w/w opinii, jednakże wobec nie powołania żadnych nowych okoliczności oraz z uwagi na pozamerytoryczną argumentację ze stanowiskiem biegłych, nie mogły one stanowić podstawy do ich wzruszenia. W związku z powyższym, Sąd przyjął przedstawione wyżej opinie biegłych za podstawę rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie.

W tym miejscu wskazać także należy, iż Sąd bierze pod uwagę orzeczenia o niepełnosprawności strony, jednakże nie ma ono zasadniczego znaczenia dla orzeczenia o niezdolności do pracy. Przedmiotem sporu, tak jak w niniejszej sprawie, jest bowiem niezdolność do pracy w rozumieniu ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wiąże zaliczenie do stopnia niepełnosprawności z niezdolnością do wykonywania zatrudnienia, a nie z niezdolnością do pracy. Niepełnosprawność oznacza nie tylko naruszenie sprawności organizmu, ale również utrudnienie, ograniczenie bądź niemożność wypełniania ról społecznych jako elementu uczestnictwa w życiu społecznym (vide: wyrok SN z 20 sierpnia 2003 r. II UK 386/02, OSNP 2004/12/213). Podkreślenia nadto wymaga, że nie każda osoba niepełnosprawna jest osobą niezdolną do pracy (vide: wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 23 czerwca 2006 r., sygn. akt III AUa 1493/05, Pr. Pracy

2006/11/43). Sąd rozpoznający niniejszą sprawę w całości podziela stanowisko zajęte w wyżej wymienionych wyrokach przez Sąd Najwyższy, jak i Sąd Apelacyjny w Łodzi i w związku z nimi uzasadnionym zaświadczenie o stopniu niepełnosprawności nie może mieć charakteru przesądzającego sporne zagadnienie.

Na podstawie art. 217 § 3 k.p.c., Sąd pominął dowód z z opinii innych biegłych z dziedziny laryngologii, psychiatrii i alergologii na okoliczność występowania u niego niezdolności do pracy oraz z opinii Instytutu Medycyny Pracy w Ł. na okoliczność braku możliwości wykonywania pracy przez ubezpieczonego w warunkach hałasu na stanowisku stolarza, ponieważ okoliczności sporne w niniejszej sprawie zostały dostatecznie wyjaśnione na podstawie opinii pozostałych biegłych. W związku z tym, Sąd uznał, że powoływanie kolejnych dowodów jest zbędne i może posłużyć jedynie przedłużeniu postępowania, co jest sprzeczne z postulatem szybkości postępowania sądowego.

Reasumując należy zatem stwierdzić, że ubezpieczony nie spełnił wszystkich warunków koniecznych do przyznania mu renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ nie jest częściowo ani całkowicie niezdolny do pracy. W związku z tym, zaskarżona decyzja pozwanego jest prawidłowa i jako taka odpowiadała prawu.

W konkluzji z przytoczonych wyżej względów Sąd Okręgowy, na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. w zw. z cytowanymi wyżej przepisami, orzekł jak w sentencji.

SSO Bożenna Zalewska

(...)

1. (...)

2. (...)

3. (...)

(...)