

# UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 11 kwietnia 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. po rozpoznaniu wniosku z dnia 20 lutego 2014 roku odmówił M. R. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu organ rentowy podniósł, że komisja lekarska ZUS nie stwierdziła niezdolności do pracy wnioskodawcy. (decyzja k 71 pliku akt ZUS zainicjowanego wnioskiem z dnia 20.02.2014 r.)

W dniu 6 maja 2014 roku M. R. złożył odwołanie od powyższej decyzji, wskazując że stwierdzone u niego schorzenia nie rokują na wyleczenie. (odwołanie k 2).

Odpowiadając na odwołanie pismem z dnia 22 maja 2014 roku organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji (odpowiedź na odwołanie k 3)

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

M. R., urodzony (...), w dniu 20 lutego 2014 roku złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. (wniosek k 1 pliku akt ZUS zainicjowanego wnioskiem z dnia 20.02.2014 r.)

Wnioskodawca ma wykształcenie podstawowe. Pracował jako kinooperator, w budownictwie, a przez ostatnie 5 lat jako portier, ochroniarz. (niesporne)

Ubezpieczony cierpi na cukrzycę typu 2, wyrównaną i niepowikłaną w istotnym stopniu. Schorzenie to nie ogranicza zdolności do pracy zarobkowej, wymaga jedynie stałej opieki w poradni diabetologicznej, dobrania odpowiedniej dawki leków, diety, odpowiedniego trybu życia i odpowiedniego wysiłku fizycznego. Z diabetologicznego punktu widzenia wnioskodawca jest zdolny do pracy. (pisemna opinia biegłego sądowego lekarza diabetologa M. P. k 47-47 odw.)

U wnioskodawcy występuje także jaskra obu oczu z zamykającym się kątem przesącza, po operacjach przeciwjaskrowych i witrektomii oka lewego, rzekomosoczewkowość oka lewego, stan po (...) iridotomii oka prawego, zaćma początkowa oka prawego oraz nadwzroczność małego stopnia i starowzroczność oka prawego. Widzenie obuoczne u wnioskodawcy jest zachowane, pole widzenia bez ubytków obwodowych, ciśnienie śródoczne unormowane farmakologicznie, a dno oka bez cech neuropatii jaskrowej. Parametry widzenia wnioskodawcy nie uzasadniają niezdolności do pracy z powodu stanu narządu wzroku. (pisemna opinia biegłego sądowego lekarza okulisty R. M. k 80-80 odw.)

M. R. cierpi nadto na nadciśnienie tętnicze, kontrolowane farmakologicznie, bez powikłań. Z kardiologicznego punktu widzenia jest on zdolny do pracy zarobkowej. (pisemna opinia biegłego sądowego lekarza kardiologa R. G. k 84-85)

Stwierdza się u niego także dyskopatyczne zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, bez istotnego upośledzenia funkcji z zespołem bólowym, zmiany zwyrodnieniowe kolan, zwłaszcza lewego z wysiękiem do stawu, stan po amputacji palca II – go stopy lewej, stan po operacji łąkotki przyśrodkowej i torbieli B. kolana prawego, bez upośledzenia funkcji. Schorzenia te mogą być leczone w ramach czasowej niezdolności do pracy. Z ortopedycznego punktu widzenia wnioskodawca jest zdolny do pracy zarobkowej. (pisemna opinia biegłego sądowego lekarza ortopedy M. S. k 100-101)

Istniejący u M. R. zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i L/S na podłożu zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych nie powoduje objawów korzeniowych ani istotnego upośledzenia funkcji ruchowej. Pod względem neurologicznym jest on zdolny do pracy zarobkowej zgodnej z kwalifikacjami. (pisemna opinia biegłego sądowego lekarza neurologa J. B. k 110 odw.)

Wnioskodawca cierpi na przewlekłe niedokrwienie kończyn dolnych w przebiegu cukrzycy i miażdżycy tętnic. Schorzenia naczyń obwodowych same w sobie nie powodują niezdolności do pracy ubezpieczonego. (pisemna opinia

biegłego sądowego lekarza chirurga naczyń A. P. k 238-238 odw., ustna uzupełniająca opinia tego biegłego – e-protokół rozprawy z dnia 20.01.2017 – zapis nagrania 00:08:36 – 00:17:35 – płyta CD k 321)

Powyżej opisane schorzenia holistycznie również nie stanowią podstawy do orzeczenia niezdolności do pracy wnioskodawcy na chwilę wydania zaskarżonej decyzji. (pisemna opinia biegłego sądowego lekarza medycyny pracy, lekarza chorób wewnętrznych i neurologa P. R. k 273, pisemna uzupełniająca opinia biegłego sądowego lekarza medycyny pracy, lekarza chorób wewnętrznych i neurologa P. R. k 289, ustna uzupełniająca opinia tego biegłego – e-protokół rozprawy z dnia 20.01.2017 – zapis nagrania 00:24:02 – 00:32:06 – płyta CD k 321, pisemne opinie uzupełniające tego biegłego k 353 odw., k 372)

Powyższych ustaleń Sąd dokonał na podstawie powołanych dowodów, w tym opinii biegłych sądowych diabetologa, okulisty i kardiologa, które nie były ostatecznie kwestionowane przez żadną ze stron. Na ich podstawie Sąd ustalił, że schorzenia diabetologiczne, okulistyczne i kardiologiczne wnioskodawcy nie powodują jego niezdolności do pracy.

W zakresie istniejących u M. R. schorzeń ortopedycznych wynikających z dyskopatycznych zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa, zmian zwyrodnieniowych kolan, zwłaszcza lewego z wysiękiem do stawu, stanu po amputacji palca II – go stopy lewej, stanu po operacji łękotki przyśrodkowej i torbieli B. kolana prawego Sąd oparł się na opinii biegłego sądowego lekarza ortopedy, który wprost stwierdził brak istotnego upośledzenia funkcji z zespołem bólowym. Biegły stanowczo, w oparciu o dostępną dokumentację medyczną i badanie przedmiotowe wnioskodawcy, wskazał, że schorzenia te mogą być leczone w ramach czasowej niezdolności do pracy.

Stwierdzony przez biegłego sądowego lekarza neurologa J. B. (k 110 odw.) zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i L/S na podłożu zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych, bez objawów korzeniowych i bez istotnego upośledzenia funkcji ruchowej, nie uprawniający do orzeczenia niezdolności do pracy zarobkowej wnioskodawcy zgodnej z kwalifikacjami, został potwierdzony w opiniach biegłego sądowego lekarza medycyny pracy P. R., będącego jednocześnie specjalistą w zakresie neurologii.

Biegły P. R. dokonał badania wnioskodawcy, także w zakresie posiadanej specjalizacji neurologicznej, wskazując wprost na wielość istniejących u wnioskodawcy schorzeń, które jednak – w jego opinii - nie naruszały zdolności do pracy wnioskodawcy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami w dacie złożenia wniosku ani w dacie wydania zaskarżonej decyzji. Biegły ten bardzo szczegółowo i skrupulatnie odniósł się w swych opiniach pisemnych i ustnej do zarzutów wnioskodawcy w tym zakresie, wskazując na pełny opis badania lekarzy orzeczników z maja i czerwca 2014 roku, które - w jego ocenie - wywieziony przez niego wniosek potwierdzają. Podkreślił, że dopiero aktualne (w 2016 roku) badanie wnioskodawcy wskazuje na potrzebę wystąpienia z nowym wnioskiem o rentę, zaś stan jego zdrowia w datach wskazanych przez Sąd może zostać oceniony jedynie na podstawie dokumentacji medycznej (w tym neurologicznej) z tamtego okresu, która nie wskazuje na jakiegokolwiek objawy korzeniowo – rozciągowe. Podniósł, że w badanych datach wnioskodawca był sprawny fizycznie, mógł wówczas dźwigać, a dolegliwości neurologiczne pojawiły się dopiero po wydaniu zaskarżonej decyzji.

Podobnie biegły P. R. odniósł się do opinii biegłego sądowego lekarza ortopedy, która – do dnia wydania zaskarżonej decyzji - nie opisuje żadnej dysfunkcji wnioskodawcy w tym względzie.

Odnosząc się do opinii biegłego sądowego chirurga naczyń A. P. biegły P. R. słusznie wskazał, że biegły chirurg naczyń wykroczył poza granice swej specjalizacji poprzez stwierdzenie, że wnioskodawca jest niezdolny do pracy z przyczyn neurologicznych, podnosząc jednocześnie, że z angiologicznego punktu widzenia takiej niezdolności nie stwierdza.

Sam zresztą biegły A. P. na rozprawie w dniu 20 stycznia 2017 roku przyznał, że oceniał stan zdrowia wnioskodawcy po upływie pewnego czasu od daty wydania spornej decyzji. Wskazał co prawda na fakt podjęcia przez wnioskodawcę leczenia w (...), ale fakt ten – co słusznie podkreślił biegły P. R. - nie świadczy jeszcze o niezdolności do pracy, zwłaszcza że wskazane przez biegłego angiologa ograniczenie w pracy dotyczyć miało dźwigania i pracy w wymuszonej pozycji

ciała. Wskazać w tym miejscu należy, że kwalifikacje zawodowe wnioskodawcy pozwalają na podjęcie pracy pomimo tych ograniczeń.

Biegły P. R. stwierdził nadto ostatecznie w swej opinii uzupełniającej z dnia 6 czerwca 2017 roku (k 372), że podstawą orzekania o niezdolności do pracy zgodnie z obowiązującymi przepisami nie są zgłaszane przez wnioskodawcę dolegliwości, ale stwierdzony w sposób obiektywny stopień naruszenia sprawności jego organizmu, że nie sam wywiad ma decydować o niezdolności do pracy, ale stwierdzane w badaniu przedmiotowym czy w obiektywnych badaniach objawy i informacje.

W ocenie Sądu rozpoznającego przedmiotową sprawę biegły P. R. szczegółowo i skrupulatnie przeanalizował całość przedstawionej mu dokumentacji medycznej, co wynika z opisów jakie poczynił w swych opiniach. Jego opinię Sąd uznał za pełną, logicznie uzasadnioną i wiodącą w niniejszej sprawie.

Biegły ten szczegółowo odniósł się także do opinii drugiego biegłego lekarza chirurga naczyń M. G., wskazując, że opinia tego biegłego jest sprzeczna z przyjętym wnioskiem biegłego tej samej specjalności – A. P., który – z angiologicznego punktu widzenia – nie stwierdził niezdolności do pracy wnioskodawcy.

Biegły M. G. stwierdził co prawda częściową niezdolność do pracy wnioskodawcy z przyczyn angiologicznych, ale w swej opinii odniósł się jedynie do subiektywnego wywiadu z wnioskodawcą, wysuwając wnioski orzecznicze na dzień badania, argumentując, że wskazany przez niego okres niezdolności do pracy wnioskodawcy – od dnia założenia wniosku do dnia 30 kwietnia 2015 roku winien być wykorzystany przez wnioskodawcę dla intensyfikacji diagnostyki i leczenia przewlekłego niedokrwienia kończyn dolnych na tle miażdżycy zrostowej tętnic kończyn dolnych.

Słusznie więc organ rentowy w zastrzeżeniach do powyższej opinii podniósł, co potwierdził biegły lekarz medycyny pracy P. R., że biegły M. G. pominął w swej opinii ustalenia komisji lekarskiej ZUS poczynione podczas badania wnioskodawcy oraz fakt, że w czasie wcześniejszej niezdolności do pracy wnioskodawcy nie stwierdzono dysfunkcji wywołanej przez niedokrwienie kończyn dolnych.

Odnosząc się do powyższych zarzutów biegły M. G. wskazał – jako na podstawę swych wniosków orzeczniczych – fakt przebycia przez M. R. zatoru tętniczego lewej kończyny dolnej, leczonego operacyjnie pozytywnym udrożnieniem lewej tętnicy udowej i podkolanowej oraz fakt amputacji II palca lewej stopy z powodu martwicy. Jak jednak sam biegły podał, zdarzenia te miały miejsce w 2009 i 2010 roku, nie wykazując w żaden sposób, by z punktu widzenia stanu zdrowia wnioskodawcy na dzień złożenia przedmiotowego wniosku bądź na dzień wydania zaskarżonej decyzji okoliczności te wpłynęły na ocenę orzeczniczą.

Nie bez znaczenia dla oceny opinii tego biegłego jest fakt powrotu do pracy wnioskodawcy po udrożnieniu tętnicy, brak konieczności późniejszego jego leczenia w poradni naczyniowej. Biegły M. G. sam zresztą w swej pisemnej opinii uzupełniającej (k 74 odw.) przyznał, że celem wniosku orzeczniczego, który sformułował było stworzenie dla wnioskodawcy w najbliższych miesiącach warunków do kontynuowania diagnostyki, ustalenia rzeczywistej przyczyny przewlekłego niedokrwienia obu kończyn dolnych, szczególnie lewej i wdrożenia stosownego leczenia.

W ocenie Sądu rozpoznającego przedmiotową sprawę tak określony cel nie może świadczyć o niezdolności do pracy badanego i być podstawą do wydanego przez biegłego wniosku orzeczniczego, by doprowadzić do znacznego naruszenia sprawności, aby wnioskodawca nie mógł wykonywać pracy zarobkowej zgodnej z jego pierwszym poziomem kwalifikacji (przy pracach prostych). Cel postawiony przez biegłego nie może być zatem podstawą do uznania, że w dacie złożenia wniosku istniało u M. R. takie zaburzenie ukrwienia kończyn dolnych.

Słusznie też organ rentowy podniósł w swych zarzutach do opinii biegłego, że gdyby incydenty zatorowe powtarzały się, prowadzona byłaby diagnostyka mająca na celu ustalenie ich przyczyny, zaś dokumentacja medyczna z 2009 i lat następnych nie potwierdza takiej konieczności, a żadne ze zwolnień lekarskich wystawianych w okresie od kwietnia 2014 roku do 21 października 2014 roku również nie dotyczyło schorzenia naczyniowego. W tym czasie nie wdrożono też nawet leczenia farmakologicznego.

Sam biegły M. G. podczas rozprawy w dniu 15 grudnia 2015 roku przyznał, że stan chodu wnioskodawcy podczas tej rozprawy uległ pogorszeniu, co świadczy o pogorszeniu sprawności jego organizmu. Data ta nie może być jednak – w ocenie Sądu rozpoznającego sprawę – dostatecznym powodem do uznania sprzecznego z opiniami biegłych A. P. i P. R. faktu, że na dzień wydania zaskarżonej decyzji stan zdrowia wnioskodawcy uzasadniał orzeczenie o jego niezdolności do pracy.

Nadto jak wynika z ustnej uzupełniającej opinii biegłego P. R. (k 151) dopiero dokumentacja medyczna w zakresie schorzenia naczyń powstała po dacie badania przez tego biegłego w sierpniu 2014 roku dałaby podstawę do postawienia tezy czy faktycznie u M. R. w dacie wydania decyzji istniała niezdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

Z twierdzeniem takim nie sposób się zgodzić ze względu na przedmiot przedmiotowego sporu – stan zdrowia badanego na dzień 11 kwietnia 2014 roku, dający się ustalić w oparciu o dokumentację medyczną prowadzoną do tej daty.

Biegły M. G. okazał się niekonsekwentny także w zakresie wskazanej daty przyjętej przez niego niezdolności do pracy wnioskodawcy tylko do kwietnia 2015 roku przy jednoczesnym stwierdzeniu – na podstawie obserwacji chodu wnioskodawcy na rozprawie w grudniu 2015 roku - że podtrzymuje swój wniosek orzecznicy w zakresie ustalenia daty końcowej tej niezdolności. W ten sposób biegły w sposób jednoznaczny podważył także swe stwierdzenie o istnieniu tej niezdolności na datę badaną przez Sąd.

W związku z powyższym Sąd uznał, że opinia biegłego sądowego M. G. – jako nieodnosząca się do ustawowych przesłanek orzekania o niezdolności do pracy – jest nieprzydatna dla rozstrzygnięcia, a decydująca w tym zakresie może być tylko opinia biegłego sądowego angiologa A. P., który – w zakresie swej specjalizacji – sformułował pełną i korespondującą z opinią biegłego sądowego lekarza medycyny pracy P. R. tezę orzecznicy sprowadzającą się do stwierdzenia, że M. R. z angiologicznego punktu widzenia nie był niezdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami ani w dacie złożenia wniosku ani w dacie wydania spornej decyzji.

Biegły P. R. w swych pisemnych i ustnej opiniach w sposób szczegółowy odniósł się do wszelkich zarzutów wnioskodawcy, logicznie argumentując postawione przez siebie tezy poprzez powołanie się na zapisy w dokumentacji medycznej prowadzonej do daty wydania zaskarżonej decyzji i powstałej w dacie badania wnioskodawcy przez komisję lekarską ZUS.

Biegły P. R. stanowczo stwierdził, opierając się na opiniach biegłych, którym Sąd dał wiarę oraz na dostępnej dokumentacji medycznej opisującej stan poszczególnych narządów wnioskodawcy, że stan jego zdrowia nie uzasadniał przyjęcia na dzień wydania zaskarżonej decyzji niezdolności do pracy, co pociąga za sobą niemożliwość przyjęcia (jak to ocenili lekarze prowadzący ubezpieczonego) dalej idącego skutku - niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Biorąc pod uwagę opinię biegłego sądowego P. R. Sąd oddalił wniosek pełnomocnika wnioskodawcy o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych, którzy mieliby się odnieść do stanu zdrowia wnioskodawcy w oparciu o dokumentację dotyczącą leczenia po dniu wydania zaskarżonej decyzji.

Oddalił też zgłoszony na ostatniej rozprawie wniosek o dopuszczenie dowodu z kolejnej opinii biegłego sądowego lekarza medycyny pracy. Wskazane przez pełnomocnika wnioskodawcy dalsze pytania (w większości natury ogólnej) w ocenie Sądu rozpoznającego przedmiotową sprawę zmierzały jedynie do przedłużenia postępowania w niniejszej sprawie, nie obejmowały nowych faktów ani nie były połączone z przedłożeniem jakiegokolwiek dalszej dokumentacji medycznej dotyczącej stanu zdrowia M. R..

Sąd oddalił także wniosek pełnomocnika wnioskodawcy o wyłączenie biegłego P. R.. Osobiste odczucia uczestników niniejszego postępowania w zakresie prawidłowości stawianych tez pozostają bowiem poza przesłankami dającymi prawo do takiego wyłączenia i nie stanowią podstawy do przyjęcia braku bezstronności biegłego, zwłaszcza po wydaniu przez niego pierwszej opinii pisemnej, która nie satysfakcjonuje strony.

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

Odwołanie nie jest zasadne.

Zgodnie z treścią art. 57 pkt. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2016 roku, poz.887) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu o ile jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, niezdolność powstała w okresach wymienionych w tym przepisie albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Na podstawie art. 107 prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

W oparciu o art. 12 ust. 1 wskazanej ustawy niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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 zaś osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (ust.2), a częściowo niezdolną do pracy - osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust.3)

Na mocy art.13 ust.1 przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

- 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji;
- 2) 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.

Wskazane w cyt. przepisie art.57 warunki muszą być spełnione kumulatywnie. Brak choćby jednego z nich powoduje brak prawa do świadczenia.

Materiał dowodowy zgromadzony w niniejszej sprawie, a oparty na wiarygodnych i przyjętych przez Sąd opiniach biegłych sądowych lekarzy specjalistów z dziedzin schorzeń, na które powołuje się M. R., wykazuje jednoznacznie, że organ rentowy zasadnie odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd w pełni uznał wartość dowodową opinii biegłych, na podstawie których ustalił stan faktyczny w niniejszej sprawie. W ocenie Sądu złożone do sprawy opinie, w tym uzupełniające, nie zawierają żadnych braków i ostatecznie wyjaśniły wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy.

Opinie te zostały sporządzone w oparciu o wyniki badania bezpośredniego oraz analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej. Biegli szczegółowo i w sposób pełny określili schorzenia występujące u badanego oraz ocenili ich znaczenie dla jego zdolności do pracy.

W ocenie Sądu opinie te są rzetelne, sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot. Opinie uzupełniające biegłych wprost odnoszą się do zarzutów stawianych opiniom głównym. Nie zawierają sprzeczności ani braków, które pozbawiałyby je mocy dowodowej, zostały przekonująco uzasadnione, a zawarty w nich końcowy wniosek orzecznicy logicznie wynika z przeprowadzonych badań i analizy dokumentacji lekarskiej.

Fakt, że opinie biegłych nie mają treści odpowiadającej stronie, nie może mieć w tym wypadku znaczenia. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Niezadowolenie strony z opinii biegłego nie uzasadnia powołania innego biegłego ( wyrok SN z dnia 5 czerwca 2002 roku I CR 562/74 LEX nr 7607; wyrok SN z dnia 4 sierpnia 1999 roku I PKN 20/99 OSNP 2000/22/807).

W konsekwencji w sprawie niniejszej ostatecznie nie pojawiły się kontrargumenty, które mogłyby budzić wątpliwość Sądu, co do jednoznaczności opinii biegłych. Wszyscy biegli, na podstawie opinii których Sąd się oparł, zgodnie podali, że schorzenia występujące u wnioskodawcy nie powodują niezdolności do pracy zgodnej z poziomem jego kwalifikacji.

Sam fakt istnienia u wnioskodawcy schorzeń, potwierdzony przez biegłych ani ilość tych schorzeń, nie może być utożsamiany z niezdolnością do pracy odwołującego. Stwierdzenie stanu chorobowego nie jest bowiem jednoznaczne z kwalifikacją do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Wobec braku dalszych, poza oddalonymi, wniosków dowodowych stron Sąd uznał materiał dowodowy zgromadzony w niniejszej sprawie za pełny i pozwalający stwierdzić, że wnioskodawca mimo stwierdzonych u niego schorzeń nie był w dacie złożenia wniosku ani w dacie wydania zaskarżonej decyzji niezdolny do wykonywania dotychczasowej pracy.

W związku z tym, że do przyznania prawa do renty konieczne jest łączne spełnienie przesłanek cytowanych przepisów, a wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy, brak podstaw do przyznania jej prawa do renty.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddalił odwołanie.