

Sygn. akt VIII U 1071/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 2 marca 2015 roku, Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. po rozpatrzeniu wniosku z dnia 14 stycznia 2015 roku odmówił J. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, podnosząc, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 24 lutego 2015 roku stwierdziła, iż nie jest on niezdolny do pracy.

/decyzja – k. 13 plik I akt ZUS/

W dniu 31 marca 2015 roku J. S. reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika złożył odwołanie od powyższej decyzji, wnosząc o jej zmianę i przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy oraz zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego zgodnie ze złożonym zestawieniem, a w przypadku jego niezłożenia według norm przepisanych. W uzasadnieniu podniesiono, że u wnioskodawcy zdiagnozowano szereg schorzeń, które czynią go osobą niezdolną do pracy. W celu ustalenia stopnia i trwałości niezdolności do pracy skarżący wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych specjalistów z zakresu: kardiologii, pulmonologii oraz neurologii, a także z zakresu medycyny pracy bądź internisty.

/odwołanie – k. 2-13, potwierdzenie nadania – k.57/

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 28 kwietnia 2015 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. wniósł o jego oddalenie, argumentując tak jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

/odpowiedź na odwołanie – k.58-58 odwrót/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

J. S. urodził się w dniu (...). Wnioskodawca ma wykształcenie zawodowe, z zawodu jest mechanikiem samochodowym. Od 1975 roku prowadzi działalność gospodarczą – zajmuje się serwisem i naprawą maszyn budowlanych.

/ bezsporne/

W dniu 14 stycznia 2015 roku wnioskodawca złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

/wniosek – k. 1 plik I akt ZUS/

Lekarz Orzecznik ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania wnioskodawcy i dokonaniu analizy dokumentacji medycznej, rozpoznał u niego przebytą zatorowość płucną w lipcu 2013 roku w trakcie leczenia przeciwzakrzepowego, żylaki kończyn dolnych, otyłość, miokardiopatię w okresie hemodynamiki krążenia II stopnia według (...), nietolerancję glukozy, stan po cholecyستekomii. Orzeczeniem z dnia 30 stycznia 2015 roku Lekarz Orzecznik ZUS uznał, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

/orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS – k. 9 plik I akt ZUS, opinia lekarska Lekarza Orzecznika ZUS – k.32 dokumentacji orzeczniczo- lekarskiej ZUS/

W dniu 4 lutego 2015 roku wnioskodawca złożył sprzeciw od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, podnosząc, że stan jego zdrowia nie pozwala na wykonywanie pracy w wyuczonym zawodzie mechanika.

/sprzeciw – k. 33 dokumentacji orzeczniczo- lekarskiej ZUS/

Komisja Lekarska ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania wnioskodawcy i dokonaniu analizy dokumentacji medycznej rozpoznała u niego nadciśnienie tętnicze poddające się farmakoterapii w okresie względnej wydolności układu krążenia, cukrzycę typu II insulinozależną wyrównaną, przebytą w 2013 roku zatorowość płucną u

osoby z żylakami kończyn dolnych i otyłością. Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 24 lutego 2015 roku uznała, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

/orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS – k. 11 plik I akt ZUS, opinia lekarska Komisji Lekarskiej ZUS – k. 34-36 dokumentacji orzeczniczo- lekarskiej ZUS/

W wyniku powyższego orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 24 lutego 2015 roku, organ rentowy decyzją z dnia 2 marca 2015 roku, odmówił J. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

/decyzja – k.13 plik I akt ZUS/

W badaniu sądowo - neurologicznym rozpoznano u wnioskodawcy zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i L/S, aktualnie bez objawów korzeniowych, bez pogorszenia funkcji oraz cukrzycę typu 2 w wywiadzie. W trakcie badania nie stwierdzono występowania objawów ogniskowych i ubytkowych z (...), objawów korzeniowych oraz istotnego pogorszenia funkcji. Stwierdzone schorzenia neurologiczne nie powodują takiego naruszenia sprawności organizmu, które stanowiłoby przyczynę całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy.

/pisemne opinie biegłego neurologa J. B. - k. 64-65,k. 82/

W badaniu sądowo-kardiologicznym rozpoznano u wnioskodawcy nadciśnienie tętnicze, przebytą zatorowość płucną w 2013 roku z pozostawieniem materiału zatorowego w tętnicy dolnopłątowej płuca prawego, niewydolność żylną kończyn dolnych, otyłość, cukrzycę typu 2. Stwierdzone schorzenia mają charakter przewlekły, wnioskodawca wymaga stałej kontroli i przyjmowania leków. Przeprowadzone u skarżącego badanie USG serca z 18 marca 2014 roku wykazało prawidłową funkcję skurczową lewej komory z dobrą frakcją wyrzutową EF 58%. Natomiast próba wysiłkowa EKG z 8 stycznia 2015 roku nie wykazała istotnego ograniczenia rezerwy wieńcowej. Badaniem klinicznym nie stwierdzono objawów niewydolności krążenia. Powyższe schorzenia obniżają sprawność organizmu wnioskodawcy w stopniu niepowodującym długotrwałej niezdolności do pracy.

/pisemne opinia biegłego kardiologa B.Lao – G. – k.66-67 odwrót, k. 83 /

W wyniku badania przeprowadzonego przez specjalistę z zakresu medycyny pracy rozpoznano u wnioskodawcy: nadciśnienie tętnicze, cukrzycę typu 2, zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo – krzyżowego, stan po przebytej zatorowości płucnej (w lipcu 2013r.), niewydolność żylną kończyn dolnych, otyłość, przewlekły nikotynizm w wywiadzie. J. S. przebył w lipcu 2013 roku epizod zatorowości, z powodu którego był leczony i diagnozowany szpitalnie. Kontrolne badanie angio-TK wykonane w marcu 2014 roku, a więc po około 8 miesiącach od wystąpienia zatorowości, ujawniło resztkowy materiał zatorowy w rozwidleniu tętnicy dolnopłątowej prawej ze zwężeniem jej światła o 50%. Kolejnego badania wnioskodawca nie przeprowadził, przy czym od 2013 roku stale kontynuuje leczenie przeciwkrzepliwie pod kontrolą koagulologiczną. Podczas badania skarżący prezentował dobry stan ogólny, w szczególności zachowaną wydolność oddechową i krążeniową, zachowaną sprawność ruchową oraz prawidłowy kontakt słowno – logiczny. Nie zaobserwowano duszności wysiłkowej i spoczynkowej, zmian osłuchowych w badaniu fizykalnym klatki piersiowej, oraz wyraźnych obrzęków na kończynach dolnych. Z kolei pomiar wysycenia jego hemoglobiny tlenem ujawnił prawidłową wartość: sat O₂ 97%, co przemawia za zachowaną u niego wydolnością oddechową. Wnioskodawca przez cały okres swojej aktywności zawodowej prowadził i nadal prowadzi działalność gospodarczą, obecnie jest to serwis i handel maszyn budowlanych. J. S. jest zdolny do wykonywania dowolnych prac fizycznych o charakterze produkcyjnym, usługowym i handlowym, które byłyby odpowiednie do poziomu posiadanych przez niego kwalifikacji formalnych, z profilaktycznym przeciwskazaniem jedynie do ciężkiej pracy fizycznej oraz wykonywanej w wymuszonej pozycji ciała, jednostronnie obciążającej kręgosłup, m.in. w pochyleniu, w pozycji kucznej i kłęzącej. Wnioskodawca jest zdolny do pracy zarobkowej odpowiedniej dla poziomu posiadanych kwalifikacji.

/pisemna opinia biegłego z zakresu medycyny pracy J. G. – k.94-97/

J. S. jest nie tylko zdolny do kontynuowania obecnej pracy zarobkowej. Jest również zdolny do każdej pracy fizycznej – odpowiedniej dla osoby z wykształceniem zawodowym – z profilaktycznym przeciwwskazaniem do ciężkiej pracy fizycznej oraz prac, które stanowiłyby istotne obciążenie dla kręgosłupa. O możliwości zatrudnienia wnioskodawcy na konkretnym stanowisku i u określonego pracodawcy winien każdorazowo zdecydować lekarz przeprowadzający badanie profilaktyczne przewidziane w Kodeksie pracy. Istnienie profilaktycznych przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku, nie jest tożsame z długotrwałą niezdolnością do pracy i prawem do świadczeń przewidzianych w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z FUS. Wnioskodawca może wykonywać dowolne prace fizyczne o charakterze produkcyjnym, usługowym i handlowym z pewnymi profilaktycznymi przeciwwskazaniami.

/pisemna uzupełniająca opinia biegłego z zakresu medycyny pracy J. G. – k.147-148/

W kolejnym badaniu przeprowadzonym przez specjalistę z zakresu medycyny pracy potwierdzono wcześniej rozpoznane u wnioskodawcy schorzenia oraz nie stwierdzono takiego naruszenia sprawności organizmu, który by uniemożliwiał wykonywanie czynności i prac charakterystycznych dla stanowiska pracy wnioskodawcy – osoby z II poziomem kwalifikacji zawodowych. J. S. jest zdolny do pracy – zgodnie z poziomem wykształcenia i kwalifikacji zawodowych. Z profilaktycznego punktu widzenia wskazane byłoby jedynie ograniczenie dźwigania powyżej 10 kg. Istnienie ograniczeń, czy przeciwwskazań do pracy z punktu widzenia profilaktyki nie czyni automatycznie wnioskodawcy niezdolnym do pracy. W przypadku nasilenia dolegliwości związanych ze schorzeniami wnioskodawcy mogą być one leczone w ramach okresowych zwolnień lekarskich. W trakcie badania nie stwierdzono u wnioskodawcy ostrych objawów korzeniowych, rozciągowych, czy ubytkowych. Nie stwierdzono istotnych odchyłeń oraz cech ogniskowego uszkodzenia Ośrodkowego i Obwodowego Układu Nerwowego.

/pisemne opinie biegłego z zakresu medycyny pracy P. R. – k.167-176, k.186-187/

Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy dokonał na podstawie zgromadzonych dokumentów w aktach sprawy, aktach rentowych oraz opinii biegłych specjalistów z zakresu: neurologii, kardiologii, medycyny pracy – J. G. (2) i P. R. (2). Opinie te są wiarygodne i zostały sporządzone przez biegłych o specjalnościach właściwych z punktu widzenia schorzeń, na jakie cierpi wnioskodawca w oparciu o analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej i bezpośrednie badanie skarżącego. Dodatkowo wskazać należy, że biegły J. G. (2) jest również specjalistą z zakresu pulmonologii, co ma istotne znaczenie mając na uwadze stwierdzony u wnioskodawcy stan po przebytej w 2013 roku zatorowości płucnej.

Dokonując oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, Sąd uznał powyższe opinie biegłych za wiarygodne, gdyż są rzetelne i sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot. Opinie zostały sporządzone w oparciu o analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej oraz wyniki badania bezpośredniego. Biegli zdiagnozowali schorzenia, ocenili ich wpływ na sprawność organizmu i zdolność wnioskodawcy do wykonywania pracy, odnosząc swą ocenę do jego doświadczenia i kwalifikacji zawodowych. Opinie są pełne, nie zawierają sprzeczności ani braków, które pozbawiałyby ich mocy dowodowej, zostały przekonująco uzasadnione, a zawarty w nich końcowy wniosek orzecznicy logicznie wynika z przeprowadzonych badań i analizy dokumentacji medycznej.

Opinie zostały doręczone pełnomocnikom stron z zobowiązaniem do ustosunkowania się do nich. Pełnomocnik wnioskodawcy zgłosił zastrzeżenia do opinii biegłych specjalistów z zakresu medycyny sądowej, podnosząc, że opinie są wewnętrznie sprzeczne, bowiem nielogicznym i niespójne jest stanowisko, w którym z jednej strony biegli podają, że wnioskodawca jest zdolny do wykonywania prac fizycznych, a z drugiej strony wskazują, iż z ograniczeniem do ciężkiej pracy fizycznej, w wymuszonej pozycji lub pracy, która jednostronnie obciąża kręgosłup.

Biegli ustosunkowali się do zgłoszonych zastrzeżeń w uzupełniających pisemnych opiniach. Biegły J. G. (2) wyjaśnił, J. S. jest zdolny do kontynuowania obecnej pracy zarobkowej, jak również do każdej pracy fizycznej – odpowiedniej dla osoby z wykształceniem zawodowym – z profilaktycznym przeciwwskazaniem do ciężkiej pracy fizycznej oraz prac, które stanowiłyby istotne obciążenie dla kręgosłupa. O możliwości zatrudnienia wnioskodawcy na konkretnym stanowisku

i u określonego pracodawcy winien każdorazowo zdecydować lekarz przeprowadzający badanie profilaktyczne przewidziane w Kodeksie pracy. Istnienie profilaktycznych przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku, nie jest tożsame z długotrwałą niezdolnością do pracy i prawem do świadczeń przewidzianych w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z FUS. Wnioskodawca może wykonywać dowolne prace fizyczne o charakterze produkcyjnym, usługowym i handlowym z pewnym profilaktycznymi przeciwwskazaniami.

Biegły P. R. (2) także ustosunkował się do zgłoszonych zastrzeżeń, ponownie wyjaśniając, że istnienie ograniczeń czy przeciwwskazań w wykonywaniu pracy nie powoduje automatycznie niezdolności do pracy. Wnioskodawca jest zdolny do pracy zgodnie z poziomem wykształcenia i kwalifikacji zawodowych. Jedynie z profilaktycznego punktu widzenia wskazane byłoby jedynie ograniczenie dźwigania powyżej 10 kg.

Opinie biegłych specjalistów z zakresu: neurologii, kardiologii, medycyny pracy – J. G. (2) i P. R. (2), co do konkluzji są zbieżne z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS, zostały wyczerpująco uzasadnione, a końcowe wnioski orzecznicze wynikają w sposób logiczny z treści ich opinii. W ocenie Sądu nie ma podstaw do tego by podważać wiarygodność i moc dowodową opinii biegłych, a kwestia zdolności do pracy odwołującego się została dostatecznie wyjaśniona.

Sąd pominął dowód z opinii biegłej specjalisty z zakresu pulmonologii A. M., gdyż biegła nie uzasadniła w przekonywujący sposób stanowiska, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy od dnia 23 stycznia 2015 roku do dnia

31 stycznia 2016 roku. Biegła wskazała jedynie, że przebyta przez skarżącego w lipcu 2013 roku zatorowość płucna u osoby z niewydolnością żylną kończyn dolnych z obecnością materiału zatorowego w tętnicy dolnopłątowej płuca prawego zwężającego światło do 50% - narusza sprawność organizmu wnioskodawcy w stopniu powodującym długotrwałą częściową niezdolność do pracy. Jej wnioski orzecznicze pozostają w sprzeczności ze stanowiskiem biegłych specjalistów z zakresu medycyny sądowej (w tym J. G. (2), który jest także specjalistą z zakresu pulmonologii), którzy zgodnie uznali, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy. Biegły J. G. (2) wyjaśnił, że J. S. przebył w lipcu 2013 roku epizod zatorowości, z powodu którego był leczony i diagnozowany szpitalnie. Kontrolne badanie angio-TK wykonane w marcu 2014 roku, a więc po około 8 miesiącach od wystąpienia zatorowości, ujawniło resztkowy materiał zatorowy w rozwidleniu tętnicy dolnopłątowej prawej ze zwężeniem jej światła o 50%. Kolejnego badania wnioskodawca nie przeprowadził, przy czym od 2013 roku stale kontynuuje leczenie przeciwkrzepliwe pod kontrolą koagulologiczną. Podczas badania skarżący prezentował dobry stan ogólny, w szczególności zachowaną wydolność oddechową i krążeniową, zachowaną sprawność ruchową oraz prawidłowy kontakt słowno – logiczny. Nie zaobserwowano duszności wysiłkowej i spoczynkowej, zmian osłuchowych w badaniu fizykalnym klatki piersiowej, oraz wyraźnych obrzęków na kończynach dolnych. Z kolei pomiar wysycenia jego hemoglobiny tlenem ujawnił prawidłową wartość: sat O₂ 97%, co przemawia za zachowaną u niego wydolnością oddechową.

Dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych lub z opinii instytutu, jedynie wtedy gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas, gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974r. II CR 817/73, nie publ).

Biorąc pod uwagę rodzaj schorzeń, na które choruje wnioskodawca oraz okoliczność, że biegli z zakresu medycyny sądowej odnieśli się do wszystkich zastrzeżeń zgłoszonych przez pełnomocnika wnioskodawcy, tym samym Sąd nie znalazł podstaw do podważenia powyższych opinii.

Sąd nie uwzględnił wniosku pełnomocnika wnioskodawcy o dopuszczenie dowodu z przesłuchania skarżącego na okoliczność stanu jego zdrowia, gdyż te okoliczności mogą być wyłącznie przedmiotem oceny biegłych lekarzy. Bez znaczenia dla sprawy pozostaje, bowiem subiektywna ocena odwołującego o stanie jego zdrowia i przydatności do

pracy. Decydujące znaczenie ma opinia biegłych sądowych. Nadto należy wskazać, że Sąd nie może zająć stanowiska odmiennego co do stanu zdrowia wnioskodawcy, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego, niż wyrażone w opiniach biegłych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 października 1987 roku, II URN 228/87, (...)).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie nie jest zasadne i podlega oddaleniu.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 roku, poz. 887 ze zm.) 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 wymienionych okresach składkowych lub nieskładkowych albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W myśl art. 57 ust. 2 warunku, o którym mowa w przepisie ust. 1 pkt 3 art. 57, 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.

W myśl 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, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, 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 (art. 13 ust. 1).

Warunki wskazane w art. 57 w/w ustawy muszą być spełnione łącznie by istniały podstawy do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W odniesieniu do odwołującego się nie został spełniony warunek niezdolności do pracy. Na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego, a w szczególności opinii biegłych specjalistów z zakresu: neurologii, kardiologii, medycyny pracy – J. G. (2) i P. R. (2) Sąd ustalił, że występujące u wnioskodawcy schorzenia nie powodują niezdolności do pracy.

Jak wynika z opinii biegłego specjalisty neurologa rozpoznano u wnioskodawcy zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i L/S, aktualnie bez objawów korzeniowych, bez pogorszenia funkcji. W trakcie badania nie stwierdzono występowania objawów ogniskowych i ubytkowych z (...), objawów korzeniowych oraz istotnego pogorszenia funkcji. Stwierdzone schorzenia neurologiczne nie powodują takiego naruszenia sprawności organizmu, które stanowiłoby przyczynę całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy.

W badaniu sądowo-kardiologicznym rozpoznano u wnioskodawcy nadciśnienie tętnicze, przebytą zatorowość płucną w 2013 roku z pozostawieniem materiału zatorowego w tętnicy dolnopłatowej płuca prawego, niewydolność żylną kończyn dolnych, otyłość, cukrzycę typu 2. Stwierdzone schorzenia mają charakter przewlekły, wnioskodawca wymaga stałej kontroli i przyjmowania leków. Badaniem klinicznym nie stwierdzono objawów niewydolności krążenia.

Powyższe schorzenia obniżają sprawność organizmu wnioskodawcy w stopniu niepowodującym długotrwałej niezdolności do pracy.

Natomiast w badaniach przeprowadzonych przez specjalistów z zakresu medycyny pracy rozpoznano u wnioskodawcy nadciśnienie tętnicze, cukrzycę typu 2, zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo – krzyżowego, stan po przebytej zatorowości płucnej (w lipcu 2013r.), niewydolność żylną kończyn dolnych, otyłość, przewlekły nikotynizm w wywiadzie. J. S. jest zdolny do kontynuowania obecnej pracy zarobkowej. Jest również zdolny do każdej pracy fizycznej – odpowiedniej dla osoby z wykształceniem zawodowym – z profilaktycznym przeciwskazaniem do ciężkiej pracy fizycznej oraz prac, które stanowiłyby istotne obciążenie dla kręgosłupa. Z profilaktycznego punktu widzenia wskazane byłoby jedynie ograniczenie dźwigania powyżej 10 kg. O możliwości zatrudnienia wnioskodawcy na konkretnym stanowisku i u określonego pracodawcy winien każdorazowo zdecydować lekarz przeprowadzający badanie profilaktyczne przewidziane w Kodeksie pracy. W przypadku nasilenia dolegliwości związanych ze schorzeniami wnioskodawcy mogą być one leczone w ramach okresowych zwolnień lekarskich.

Opinie biegłych zostały doręczone pełnomocnikom stron. Pełnomocnik wnioskodawcy zgłosił zastrzeżenia do opinii biegłych specjalistów z zakresu medycyny sądowej. W ocenie Sądu, zarzuty te zostały w sposób dostateczny wyjaśnione w pisemnych uzupełniających opiniach biegłych.

Sąd podzielił opinie biegłych specjalistów z zakresu: neurologii, kardiologii, medycyny pracy – J. G. (2) i P. R. (2), uznając, że są one pełne, jasne i nie prowadzą do sprzecznych wniosków.

Opinia biegłego może być oceniona przez Sąd i podważona dowodem z innej opinii. Ubezpieczony, jak każda strona w procesie, w myśl art. 6 k.c. winien dowodzić swoich racji, a nie tylko przedstawiać poglądy. W konsekwencji w sprawie nie pojawiły się argumenty, które mogłyby budzić wątpliwość Sądu, co do jednoznaczności wskazanych opinii.

Z ustaleń Sądu wynika, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

Ostatecznie należy dodać, że zaskarżona decyzja zawiera wszystkie wymagane elementy, wskazane w art. 107 k.p.a., a organ rentowy dokonał wszechstronnego i wnikliwego zbadania przedmiotowej sprawy.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie wnioskodawcy.

z/

odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi wnioskodawcy.

10.03.2017r.