

Sygn. akt VII U 69/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 sierpnia 2018 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Małgorzata Jarząbek

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 21 sierpnia 2018 r. w Warszawie

sprawy K. Ś.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania K. Ś.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z dnia 28 listopada 2018 roku, znak: (...)

1. oddala odwołanie,

2. przyznaje adw. A. S. wynagrodzenie za udzielenie ubezpieczonemu K. Ś. nieopłaconej pomocy prawnej w kwocie 180 (sto osiemdziesiąt) zł, powiększone o podatek VAT w stawce 23 % i nakazuje kasie Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie wypłacenie wymienionego wynagrodzenia z rachunku Skarbu Państwa.

UZASADNIENIE

Ubezpieczony K. Ś. w dniu 20 grudnia 2016 roku złożył odwołanie od orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 22 listopada 2016 roku, na podstawie której Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wydał decyzję z dnia 28 listopada 2016 roku, znak: (...), odmawiającą mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. (odwołanie z dnia 20 grudnia 2016 roku, k.2-3 a.s.)

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w odpowiedzi na odwołanie z dnia 20 grudnia 2016 roku wniósł o jego odrzucenie na podstawie art. 477¹⁰ k.p.c., ewentualnie o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podniósł, że zgodnie z art. 477¹⁰ k.p.c. odwołanie powinno zawierać oznaczenie skarżonej decyzji, natomiast K. S. oznaczył w odwołaniu orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 22 listopada 2016 roku. Odnośnie zaś zasadności odwołania organ rentowy wskazał, że orzeczeniem z dnia 25 października 2016 roku lekarz orzecznik ZUS uznał wnioskodawcę na zdolnego do pracy, wobec wniesienia sprzeciwu ubezpieczony został zbadany także przez komisję lekarską ZUS, która także orzeczeniem z dnia 22 listopada 2016 roku uznała badanego za zdolnego do pracy. (odpowiedź na odwołanie z dnia 20 grudnia 2016 roku, k. 5 – 5v a.s.)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

K. Ś., urodzony w dniu (...) z zawodu tynkarz, w okresie od dnia 18 lipca 2011 roku do dnia 31 października 2016 roku miał przyznane prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(decyzja ZUS z dnia 24.10.2011 r. – k.80 a.r., decyzja ZUS z dnia 5.03.2012 r. – k. 100-101 a.r., decyzja ZUS z dnia 21.10.2013 r. – k.120 a.r.)

Ubezpieczony w związku z ze zbliżającym się końcem okresu, na jaki przyznano mu prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w dniu 28 września 2016 roku złożył ponowny wniosek o rentę. (wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy, k. 126-127 a.r.)

W toku postępowania wyjaśniającego, odwołujący został skierowany na badanie lekarskie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem wydanym w dniu 25 października 2016 roku uznał go za zdolnego do pracy. Na skutek wniesienia przez odwołującego sprzeciwu od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która po ponownym zbadaniu odwołującego wydała w dniu 22 listopada 2016 roku orzeczenie na mocy którego uznała, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 25 października 2016 roku, k. 133 a.r., orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 22 listopada 2016 roku, k. 135 a.r.).

W oparciu o powyższe orzeczenie organ rentowy wydał w dniu 28 listopada 2016 roku decyzję znak: (...) którą odmówiono K. Ś. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podniósł, że odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 22 listopada 2016 roku ustaliła, że nie jest on niezdolny do pracy. (decyzja z dnia 28 listopada 2016 roku, k.136 a.s.)

W związku z niekorzystną decyzją organu rentowego K. S. złożył odwołanie do tutejszego Sądu, inicjując tym samym niniejsze postępowanie. (odwołanie z dnia 20 grudnia 2016 roku, k.2-3 a.s.)

W toku postępowania, Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie postanowieniem z dnia 8 lutego 2017 roku dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty urologa, onkologa i internisty, natomiast postanowieniem z dnia 19 lutego 2018 roku Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego specjalisty psychiatry i lekarza specjalisty medycyny pracy celem ustalenia czy odwołujący się jest zdolny czy też całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres, jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego (poprawa lub pogorszenie) to na czym ona polegała. (postanowienie z dnia 8 lutego 2017 roku, k. 20 a.s., postanowienie z dnia 19 lutego 2018 roku k. 156 a.s.)

Na podstawie opinii biegłego sądowego specjalisty urologa Sąd ustalił, że odwołujący był operowany w roku 2010 oraz 2011 z powodu raka pęcherza moczowego, zastosowano u niego immunoterapię w latach 2011 – 2014. Od 2011 roku przez okres 6 lat nie stwierdzono w badaniach kontrolnych cech wznowy guza i cech progresji guza. Choroba jest stabilna, a ryzyko wznowy i progresji guza małe. U badanego występują nasilone dolegliwości urologiczne w zakresie prostaty i funkcjonowania pęcherza moczowego, które nie powoduje bezpośrednio niezdolności do pracy, bardzo pogarszają jakość życia. Biegły specjalista onkolog kliniczny w opinii z dnia 16 listopada 2017 roku stwierdził, że stan ogólny K. Ś. jest dobry, nie przejawia objawów wznowy – progresji choroby onkologicznej, którego rokowanie jest niepewne ze względu na typ schorzenia i jego zaawansowanie. Biegły uznał, że odwołujący jest zdolny do pracy, w przypadku pojawienia się nowych dolegliwości i objawów chorobowych wskazane będzie ponowne badanie i zmiana kwalifikacji.

Z kolei, z opinii biegłego lekarza specjalisty z zakresu chirurgii naczyniowej wynika, że odwołujący jest również leczony z powodu wewnętrznych żyłaków odbytu oraz niewydolności układu żylnego obu kończyn dolnych. Biegły chirurg naczyniowy stwierdził, że aktualne zaawansowanie schorzeń nie narusza sprawności organizmu badanego w stopniu dającym podstawę do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy. (opinia biegłego urologa – k. 62–64 a.s., opinia biegłego onkologa k. 122 – 113 a.s., opinia biegłego specjalisty z zakresu chirurgii naczyniowej – k. 102 – 103 a.s.)

Z opinii sądowo-psychiatrycznej wynika, że ubezpieczony nie wykazuje objawów choroby psychicznej, która uniemożliwiłaby mu podjęcie pracy zarobkowej, nie ma zaburzeń świadomości, jest w pełni zorientowany auto i allo psychicznie, nie ujawniał objawów urojeniowych, formalnych zaburzeń myślenia, doznań omamowych. (opinia biegłego psychiatry – k. 170 – 184 a.s.)

Stan faktyczny sprawy Sąd ustalił w oparciu o dokumentację zawartą w aktach sądowych, dokumentację znajdującą się w aktach rentowych ubezpieczonego oraz w oparciu o dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych specjalistów urologa, onkologa, chirurga naczyniowego oraz biegłego sądowego z zakresu psychiatrii. Dokumenty załączone do akt sprawy obejmowały dokumentację medyczną K. Ś., a w jej skład wchodziły historie choroby i leczenia, wyniki badań oraz inne dokumenty medyczne. Dokumenty te zawierały informacje o schorzeniach, na które cierpi odwołujący oraz historię ich leczenia. Dane pozyskane z dokumentów pozwoliły ustalić ogólny przebieg schorzeń, metody leczenia oraz stan zdrowia odwołującego aktualny na dzień wydania skarżonej decyzji, a ich wartość należy podkreślić w kontekście źródła informacji dla biegłych sądowych powołanych w niniejszej sprawie. Sąd zaś w niniejszym postępowaniu był zobowiązany do analizy stanu zdrowia odwołującej na dzień wydania skarżonej decyzji w kontekście prawidłowości dokonanej przez organ rentowy oceny w tym zakresie.

Sąd jako materiał kluczowy dla rozstrzygnięcia sprawy uznał opinie powołanych biegłych sądowych, albowiem dowody te pozwoliły na dokładne określenie zakresu dysfunkcji jakie występują w stanie zdrowia odwołującego. Z tego też powodu ustalenia poczynione przez biegłych Sąd przyjął za własne, albowiem opinie biegłych wydane zostały w oparciu o obiektywne wyniki badań odwołującego, a biegli sądowi sporządzający te opinie są specjalistami w swoich dziedzinach, posiadającymi bogatą wiedzę medyczną i wieloletnie doświadczenie zawodowe.

Sąd miał na uwadze, że organ rentowy nie wnosił uwag do opinii biegłych sądowych.

Pełnomocnik odwołującego się wnosił o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego z zakresu urologii A. M. w celu udzielenia odpowiedzi na tożsame pytania, na które biegły udzielił odpowiedzi w opinii głównej. Pełnomocnik wnosił także o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego z zakresu onkologii J. B. w celu udzielenia odpowiedzi na pytania związane z dolegliwościami odwołującego, na które w istocie biegły udzielił już odpowiedzi w opinii głównej. Sąd nie uwzględnił również wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu otolaryngologii na okoliczność stopnia uszkodzenia słuchu o K. Ś. raz oceny, czy z tego powodu jest niezdolny do pracy, ponieważ wniosek ten był bezprzedmiotowy. Podobnie Sąd Okręgowy nie uwzględnił wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu gastroenterologii na okoliczność występujących u odwołującego schorzeń układu pokarmowego. Sąd nie jest obowiązany powoływać biegłych z każdej dziedziny na wniosek strony, tylko dlatego, że strona składa taki wniosek. Nie można bowiem skutecznie wnioskować o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego jedynie na tej podstawie, że dotychczasowa opinia jest niekorzystna dla strony. Stanowisko to jest uzasadnione utrwalonym już orzecznictwem sądowym. Przykładowo można wskazać w tym miejscu wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 25 sierpnia 2011r. (I ACa 316/11 LEX nr 1095795), zgodnie z którym, niedopuszczenie dowodu z kolejnej opinii biegłego jest prawidłowe w sytuacji, jeżeli opinia nie odpowiada oczekiwaniom strony i nie zgłasza ona żadnych merytorycznych uwag do opinii. Samo stwierdzenie strony, że się z nią nie zgadza, nie oznacza, że opinia jest wadliwa. Podobnej treści jest również teza 2 wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 25 czerwca 2009r. (V ACa 139/09 LEX nr 551993), zgodnie z którą, o ewentualnym dopuszczeniu dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności nie może decydować wyłącznie wniosek strony, lecz zawarte w tym wniosku konkretne uwagi i argumenty podważające miarodajność dotychczasowej opinii lub co najmniej miarodajność tę poddające w wątpliwość. W przeciwnym wypadku wniosek taki musi być uznany za zmierzający wyłącznie do nieuzasadnionej zwłoki w postępowaniu, co winno skutkować jego pominięciem.

Sąd uznał, że wiadomości specjalne uzyskane od biegłych specjalistów z dziedzin urologii, onkologii, chirurgii naczyniowej i psychiatrii są wystarczające do wydania orzeczenia, biegli wypowiedzieli się o stanie zdrowia odwołującego w sposób wyczerpujący i nie budzący wątpliwości, co do występujących u niego schorzeń, które mogłyby

oddziaływać na jego niezdolność do pracy i jednoznacznie stwierdzili, że schorzenia na które cierpi odwołujący nie powodują niezdolności do pracy.

W konsekwencji Sąd nie przeprowadzał kolejnych opinii, tym bardziej, że biegli także nie wskazywali na taką konieczność.

Sąd zważył co następuje:

Odwołanie K. Ś. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 28 listopada 2016 roku, znak: (...) jest niezasadne i podlega oddaleniu.

Zgodnie z art. 148¹ § 1 k.p.c. 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. Zdaniem Sądu w przedmiotowej sprawie wystąpiły przesłanki określone w art. 148¹ § 1 k.p.c., uzasadniające wydanie wyroku na posiedzeniu niejawnym, ponieważ po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, a także po przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłych przeprowadzenie rozprawy nie było konieczne. W szczególności, żadna ze stron w pierwszym piśmie procesowym nie wniosła o przeprowadzenie rozprawy.

W rozpatrywanej sprawie, odwołujący w okresie do 31 października 2016 r. pobierał rentę z tytułu niezdolności do pracy. W związku z nadchodzącym upływem terminu, na jaki powyższe świadczenie zostało przyznane, zwrócił się z wnioskiem do organu rentowego o ponowne przyznanie mu prawa do renty. Na mocy skarżonej decyzji organ rentowy odmówił mu prawa do ww. świadczenia, wskazując, że Komisja Lekarska ZUS w dniu 22 listopada 2016 roku uznała go za osobę zdolną do pracy. Odwołujący nie zgodził się ze skarżoną decyzją organu rentowego i zakwestionował poprzedzające jej wydanie orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS. Spór w sprawie koncentrował się więc wokół tego, czy odwołujący, który był uprzednio uprawniony do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, w dalszym ciągu jest osobą niezdolną do pracy i ma z tego tytułu prawo do dalszego pobierania powyższego świadczenia.

Zgodnie z art. 57 ust 1. ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2017 r., poz. 1383 t.j., dalej: ustawa emerytalna) 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.

W myśl art. 58 ust. 1 ustawy emerytalnej 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:

- 1) 1 rok - jeżeli niezdolność do pracy powstała przed ukończeniem 20 lat;
- 2) 2 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 20 do 22 lat;
- 3) 3 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 22 do 25 lat;
- 4) 4 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 25 do 30 lat;
- 5) 5 lat - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat.

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; do tego dziesięcioletniego okresu nie wlicza się okresów pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej lub renty rodzinnej. (art. 58 ust. 2 ustawy emerytalnej).

Przy tym podnieść 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 emerytalnej). 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 emerytalnej) (wyrok Sądu Najwyższego 28 stycznia 2004 roku, sygn. akt II UK 222/03, L.). Prawo do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy przysługuje zatem w wypadku wypełnienia wszystkich przesłanek z art. 57 ustawy emerytalnej.

Sąd zważył, że w niniejszej sprawie organ rentowy w decyzji z dnia 28 listopada 2016 roku, znak: (...) podnosił, że ubezpieczony nie spełnia naczelnej przesłanki wynikającej z art. 57 ust.1 pkt 1 ustawy emerytalnej, a mianowicie nie jest niezdolny do pracy.

Przepis art. 107 ustawy emerytalnej wskazuje, że 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. Cytowany wyżej przepis wskazuje, że prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy może ulec zmianom w przypadku zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, jej ustania lub ponownego powstania. W aspekcie formalnoprawnym następuje więc zmiana rodzaju pobieranej renty, utrata prawa do renty lub ponowne nabycie uprawnień. O zmianach w prawie i wysokości świadczeń rentowych przesądza wynik badania lekarskiego przeprowadzanego przez Lekarza Orzecznika ZUS/Komisję Lekarską ZUS, które to organy orzecznicze dokonują oceny niezdolności do pracy, jej stopnia i trwałości. Treść orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS/Komisji Lekarskiej ZUS w przedmiocie zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, braku tej niezdolności lub jej ponownego powstania, powinna w równym stopniu wynikać z profesjonalnej oceny stanu zdrowia badanego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2001 r., II UKN 181/00).

W kontekście powyższego przyjmuje się, że przy rozpoznawaniu spraw o dalsze prawo do renty, zgodnie z art. 107 ustawy emerytalnej, należy zbadać, czy aktualny na dzień wydania decyzji stan zdrowia osoby ubiegającej się o rentę uległ zmianie w stosunku do stanu od ustania prawa do ostatnio pobieranego świadczenia. Poprawa stanu zdrowia, zgodnie z ugruntowanym orzecznictwem, jest podstawą do odmowy dalszego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (zob. np. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 16 lutego 2016 r.). A contrario, jeśli tej poprawy brak, nie ma podstaw do odmowy przyznania świadczenia rentowego na dalszy okres. Dokonanie oceny niezdolności do pracy ubezpieczonego powinno nastąpić przy uwzględnieniu regulacji art. 12 ustawy emerytalnej, zgodnie z której treścią niezdolności 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. Przepis art. 12 ust. 2 i 3 ustawy emerytalnej rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. W myśl ww. przepisów osobą 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 8 grudnia 2000 r., II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., II URN 111/79). 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 emerytalnej) (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 stycznia 2004r., II UK 222/03).

Ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania zatrudnienia wymaga z reguły wiadomości specjalnych. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych dotyczących prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, do dokonywania ustaleń w zakresie oceny stopnia zaawansowania chorób oraz ich wpływu na stan czynnościowy organizmu, uprawnione są osoby posiadające fachową wiedzę medyczną, a zatem okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych sądowych, zgodnie z treścią art. 278 k.p.c. Opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. Dlatego też opinie sądowo - lekarskie sporządzone w sprawie przez lekarzy specjalistów, mają zasadniczy walor dowodowy dla oceny schorzeń ubezpieczonego (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 11 lutego 2016 r., III AUa 1609/15).

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy przeprowadził postępowanie dowodowe z uwzględnieniem dokumentacji medycznej odwołującego oraz w oparciu o jej analizę dokonaną przez powołanych w sprawie biegłych sądowych specjalistów z zakresu urologii, onkologii, chirurgii naczyniowej i psychiatrii. W świetle tak przeprowadzonego postępowania dowodowego Sąd Okręgowy stwierdził, że stan zdrowia odwołującego na dzień wydania skarżonej decyzji nie uzasadniał uznania go za osobę niezdolną do pracy choćby w stopniu częściowym. Żaden z biegłych sądowych sporządzających opinię na potrzeby niniejszej sprawy nie znalazł podstaw medycznych do uznania odwołującego za osobę niezdolną do pracy. Co prawda biegli w swoich opiniach zwrócili uwagę, że K. Ś. był operowany w roku 2010 oraz 2011 z powodu raka pęcherza moczowego, zastosowano u niego immunoterapię w latach 2011 – 2014, od 2011 roku przez okres 6 lat nie stwierdzono w badaniach kontrolnych cech wznowy guza i cech progresji guza. Odwołujący jest również leczony z powodu wewnętrznych żylaków odbytu oraz niewydolności układu żylnego obu kończyn dolnych. Ze względu na dobry stan ogólny odwołujący jest zdolny do pracy, w przypadku pojawienia się nowych dolegliwości i objawów chorobowych wskazane jest ponowne badanie i zmiana kwalifikacji.

Mając na względzie kompleksowy i rzetelny charakter sporządzonych na rzecz niniejszej sprawy opinii Sąd podzielił wnioski biegłych w całości. Co prawda pełnomocnik odwołującego podnosił w toku postępowania zastrzeżenia do opinii biegłych, jednakże ich treść ograniczała się do kwestionowania rozstrzygniętych już wcześniej w opiniach głównych kwestii dotyczących stanu zdrowia odwołującego. Sąd uznał również, że nie zachodziła potrzeba powoływania biegłych innych specjalności, ponieważ powołani biegli specjaliści w wyczerpujący sposób wyjaśnili wpływ dolegliwości badanego na jego zdolność do pracy i dokonali jej oceny. Zdaniem Sądu, opinie biegłych zostały wydane na podstawie właściwych przesłanek (badań lekarskich, zaświadczeń o stanie zdrowia i przebyłym leczeniu). Zważyć należy, że opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi rozeznanie i zrozumienie dziedziny (rozstrzyganej kwestii) wymagającej wiadomości specjalnych. W tym znaczeniu biegły jest pomocnikiem sądu, jednakże prezentuje własne stanowisko w kwestii, którą sąd rozstrzyga. Biegły zachowuje niezawisłość co do merytorycznej treści opinii, co zapewnia prawidłową rolę tej opinii w postępowaniu sądowym (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 7 stycznia 1997 r., I CKN 44/96, niepubl.). Jak wspomniano wyżej, w postępowaniu sądowym ocena niezdolności do pracy, a co za tym idzie również weryfikacja orzeczeń lekarzy orzeczników, wymaga zasięgnięcia wiadomości specjalnych. Podstawowym więc dowodem w sprawach o rentę jest dowód z opinii biegłego. Opinia biegłego jest specyficznym dowodem, którego ocena przebiega według odmiennych kryteriów, właściwych tylko dla opinii biegłych. Dowód tego rodzaju podlega oczywiście ocenie sądu, ale tylko pod względem fachowości osoby, która ją sporządziła, dokładności przeprowadzonych badań, rzetelności oraz logiczności, jak też sposobu motywowania i stopnia stanowczości wyrażonych w opinii biegłego wniosków. Sąd nie może natomiast czynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmiennie ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 18 września 2014 r., I UK 22/14; 24 czerwca 2015 r., I UK 345/14, także wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 14 września 2017 r. III AUa 258/17).

Tym samym, Sąd uznał zaskarżoną decyzję organu rentowego z dnia 28 listopada 2016 roku, znak: (...)za prawidłową i na podstawie przepisu art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie ubezpieczonego, o czym orzekł w pkt 1 sentencji wyroku.

W punkcie 2 wyroku Sąd, na podstawie rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu (Dz. U. 2016 r., poz. 1714), przyznał od Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego Warszawa- Praga w Warszawie na rzecz adw. A. S. tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej odwołującej z urzędu kwotę 180 zł powiększoną o kwotę podatku od towarów i usług.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi odwołującego.