

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 listopada 2022 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Monika Roslan - Karasińska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 22 listopada 2022 r. w Warszawie

sprawy Z. G.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania Z. G.

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

z dnia 21 kwietnia 2021 r. znak: (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VII U 772/21

UZASADNIENIE

Z. G. 17 maja 2021 r. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. znak: (...) z dnia 21 kwietnia 2021 r. odmawiającej mu przyznania prawa renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W uzasadnieniu swojego stanowiska ubezpieczony podniósł, że zaskarżona decyzja oparta jest na orzeczeniu lekarza, który nie stwierdził niezdolności do pracy odwołującego się. Na co dzień ubezpieczony zmagają się z dyskopatią wielopoziomową kręgosłupa, napadowym migotaniem przedsionków, nadciśnieniem tętniczym, cukrzycą i hipercholesterolemią. Odwołujący się odczuwa też okresowe drętwienie prawej ręki i prawej nogi. Posiadane dolegliwości w znacznym stopniu utrudniają normalne funkcjonowanie, a tym bardziej wykonywanie obowiązków związanych z pracą zawodową. Wobec powyższego odwołujący nie zgodził się z wydanym orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS stwierdzającym, że odwołujący się nie jest niezdolny do pracy (odwołanie, k.3 a. s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. i doręczenie odpisu sentencji prawomocnego orzeczenia kończącego postępowanie w sprawie wraz ze wskazaniem daty uprawomocnienia się tego orzeczenia. W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podniósł, że ubezpieczony pobierał z tutejszego Oddziału rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Wymienione świadczenie przysługiwało ww. do 30 kwietnia 2021 r. W dniu 25 lutego 2021 r. ubezpieczony złożył wniosek o ponowne ustalenie uprawnień do renty z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 20 kwietnia 2021 r. uznała, że odwołujący się nie jest niezdolny do pracy. Wobec powyższego Oddział decyzją z dnia 21 kwietnia 2021 r. odmówił ubezpieczonemu prawa do roszczonego świadczenia (odpowiedź na odwołanie, k.4 a. s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Z. G. urodzony (...) z zawodu był budowlańcem i pomocnikiem murarza. Od 2017 r. nie pracuje. W 2017 r. przebył rehabilitację leczniczą. W 2018 r. hospitalizowany był od 11 czerwca do 14 czerwca w (...) Klinice (...) w W. z powodu kolejnego napadu migotania przedsionków. Pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy przyznanej do 30 kwietnia 2021 r. (opinia biegłego, k.22-24 a. s.).

Z. G. 25 lutego 2021 r. złożył do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniosek o ustalenie uprawnień do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W toku postępowania Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 20 kwietnia 2021 r. nie stwierdziła u badanego niezdolności do pracy. Wobec powyższego Oddział decyzją z dnia 21 kwietnia 2021 r. odmówił ubezpieczonemu prawa do roszczonego świadczenia (wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, k.1 a. r.; orzeczenie Komisji Lekarskiej z dnia 20 kwietnia 2021 r., k.57 a. r.; decyzja odmowna ZUS z dnia 21 kwietnia 2021 r., k.88 a. r.).

Ubezpieczony odwołał się od powyższej decyzji, a Sąd w toku postępowania, postanowieniem z dnia 14 czerwca 2021 r. dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza chirurga ortopedy, kardiologa i diabetologa celem ustalenia czy odwołujący się jest zdolny czy też całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy zarobkowej, 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 14 czerwca 2021 r., k.7 a. s.).

W opinii z dnia 29 czerwca 2021 r. biegła sądowa z zakresu chorób wewnętrznych diabetologii i angiologii E. R. rozpoznała u odwołującego cukrzycę typu drugiego leczoną jednym doustnym lekiem przeciwcukrzycowym, nadciśnienie tętnicze, napadowe migotanie przedsionków, hipercholesterolemię, otyłość, dyskopatię wielopoziomową odcinka L-S i stan po appendectomii. W opinii biegłej diabetolog badany wymaga systematycznego leczenia, przestrzegania diety cukrzycowej i edukacji diabetologicznej. Przebieg cukrzycy bez ciężkich potwierdzonych niedocukrzeń, bez ostrych metabolicznych powikłań cukrzycy i bez późnych zaawansowanych powikłań cukrzycy. Biegła stwierdziła, że stopień zaawansowania schorzenia jakim jest cukrzyca nie spowodował i nadal nie spowoduje niezdolności do pracy z przyczyn diabetologicznych. Biegła diabetolog po badaniu opiniowanego oraz po analizie dokumentacji medycznej uważa, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy z przyczyn diabetologicznych. Niezdolność ta również nie istniała w dniu wydania zaskarżonej opinii (opinia biegłej sądowej E. R. z zakresu chorób wewnętrznych, diabetologii i angiologii z dnia 29 czerwca 2021 r., k.22-24 a. s.).

W opinii z dnia 24 października 2021 r. biegły sądowy kardiolog W. S. rozpoznał u badanego wieloletnie nadciśnienie tętnicze, obecnie dobrze kontrolowane, które przy współdziałaniu istniejącej cukrzycy i otyłości stało się przyczyną napadów migotania przedsionków. Biegły stwierdził, że odpowiednie leczenie hipotensyjne i systematyczne leczenie antyarytmiczne oraz redukcja masy ciała i odpowiednie leczenie diabetologiczne skutecznie mogą zapobiegać nawrotom migotania przedsionków tym bardziej, że aktualnie układ krążenia jest wydolny i nie stwierdzono cech niedokrwienia mięśnia serca. Z uwagi jednak na dominujące w obrazie klinicznym dolegliwości dyskopatyczne spowodowane zmianami zwyrodnieniowymi kręgosłupa o zdolności lub niezdolności opiniowanego do pracy powinien wypowiedzieć się w swojej opinii biegły neurolog. Biorąc pod uwagę powyższe, biegły kardiolog nie stwierdził u opiniowanego niezdolności do pracy z przyczyn kardiologicznych (opinia biegłego sądowego kardiologa W. S. z dnia 24 października 2021 r., k.28-30 a. s.).

Organ rentowy nie wniósł uwag do opinii biegłego sądowego z zakresu diabetologii z dnia 29 czerwca 2021 r. i kardiologa z dnia 24 października 2021 r. (pismo procesowe organu rentowego z dnia 22 grudnia 2021 r., k.40 a. s.).

W opinii z dnia 2 marca 2022 r. biegły sądowy ortopeda M. G. stwierdził, że badany nie utracił zdolności do pracy. Biegły nie rozpoznał ani częściowej, ani całkowitej niezdolności do pracy. Wprawdzie wykonane badania obrazowe uwidaczniały zmiany dyskopatyczne kręgosłupa, ale przeprowadzone badanie ortopedyczne nie ujawniło istotnej dysfunkcji narządu ruchu, tym bardziej w stopniu, który powodowałby niezdolność do pracy. Ruchy kręgosłupa, mimo zmian dyskopatycznych były wykonywane swobodnie,

w prawidłowym zakresie, bez jakichkolwiek obiektywnych objawów zespołu bólowego. Brak było też jakichkolwiek danych świadczących o istnieniu objawów neurologicznych odkręgosłupowych. W zakresie kończyn nie występowała jakakolwiek dysfunkcja. Ruchy w stawach i siła mięśniowa były prawidłowe. Nie wystąpiły objawy stanu zapalnego stawów. Chwytność i wydolność chodu była prawidłowa. Odwołujący się jest zdolny zgodnie z kwalifikacjami i umiejętnościami. Poprawa w sensie ortopedycznym polega na uzyskaniu prawidłowego zakresu ruchu i nie występowaniu objawów zespołu bólowego. Odwołujący może wykonywać proste prace fizyczne średnio - ciężkie i lekkie - nie wymagające kwalifikacji (opinia biegłego sądowego ortopedy M. G. z dnia 2 marca 2022 r., k.46-48 a. s.).

Organ rentowy nie wniósł uwag do opinii biegłego sądowego ortopedy z dnia 2 marca 2022 r. (pismo procesowe organu rentowego z dnia 30 marca 2022 r., k.56 a. s.).

W opinii z dnia 20 sierpnia 2022 r. biegła sądowa neurolog B. A. stwierdziła brak podstaw do uznania u opiniowanego niezdolności do pracy zarobkowej obecnie, jak i w dniu zaskarżonej decyzji. Opiniowany wymaga leczenia w okresach zaostrzeń dolegliwości i okresowej kontroli neurologicznej, ale zgłaszane obecnie objawy nie sprowadzają istotnego upośledzenia sprawności organizmu. Zatem ze względu na stan neurologiczny, brak było podstaw do stwierdzenia niezdolności do pracy całkowitej ani częściowej z przeciwwskazaniem wykonywania ciężkiej pracy fizycznej i dźwigania ciężarów. W ocenie biegłej także w przeszłości na stan neurologiczny opiniowanego nie sprowadzał długotrwałej niezdolności do pracy w rozumieniu rentowym, nie można więc mówić o poprawie czy pogorszeniu stanu neurologicznego (opinia biegłej sądowej neurolog B. A. z dnia 20 sierpnia 2022 r., k.70-72 a. s.).

Organ rentowy nie wniósł uwag do opinii biegłego sądowego neurologa z dnia 20 sierpnia 2022 r. (pismo procesowe organu rentowego z dnia 20 września 2022 r., k.80 a. s.).

Odwołujący się złożył wnioski i zastrzeżenia do opinii biegłego sądowego neurologa Ubezpieczony nie wskazał żadnych konkretnych zarzutów ani uwag odnośnie stanowiska biegłego. Odwołujący się także nie przedstawił w niniejszej sprawie dodatkowych dokumentów z zakresu występujących u niego schorzeń neurologicznych i kardiologicznych i historii ich leczenia.

W związku z powyższym Sąd uznał, że brak jest podstaw do kontynuowania postępowania dowodowego, a zgromadzony w sprawie materiał dowodowy jest kompletny i pozwala na wydanie prawidłowego rozstrzygnięcia w sprawie.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach niniejszej sprawy jak również w aktach organu rentowego.

Ustalając stan faktyczny Sąd oparł się również na opiniach sporządzonych przez biegłych sądowych z zakresu chorób wewnętrznych, diabetologii i angiologii E. R., kardiologa W. S., ortopedy M. G. i neurologa B. A.. Wskazane opinie zostały sporządzone w sposób rzetelny i fachowy, z uwzględnieniem dostępnej w sprawie dokumentacji medycznej ubezpieczonego oraz po przeprowadzeniu badania. Opinie miała charakter stanowczy i jednoznaczny, a poza tym została wyczerpująco uzasadnione oraz były spójne.

Organ rentowy zgodził się z wymienionymi opiniami i nie zgłaszał zastrzeżeń. Odwołujący się nie zaakceptował opinii biegłych sądowych i stwierdził, że są niepełne i subiektywne.

Sąd zważył, co następuje:

Rozpoznanie sprawy w analizowanym przypadku nastąpiło na posiedzeniu niejawnym. Taką możliwość daje art. 148¹ § 1 k.p.c. (Dz. U. z 2021r., poz. 11), który przewiduje, że 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. W przedmiotowej sprawie okoliczności istotne w sprawie zostały wyjaśnione i ostatecznie ustalone poprzez dowody przeprowadzone na posiedzeniu niejawnym. Nie było więc potrzeby wyznaczania rozprawy, tym bardziej, że strony o to nie wnosiły. W tych okolicznościach Sąd na podstawie powołanego przepisu ocenił, że wyznaczenie rozprawy nie jest konieczne, co w konsekwencji pozwoliło na rozpoznanie sprawy i wydanie rozstrzygnięcia na posiedzeniu niejawnym.

Odwołanie Z. G. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Odział w W. z dnia 21 kwietnia 2021 r. było nieuzasadnione i podlegało oddaleniu.

Spornym w sprawie było czy stan zdrowia odwołującego się uprawnia go do świadczenia objętego zaskarżoną decyzją.

Przechodząc do rozważań dotyczących zasadności odwołania, w pierwszej kolejności wskazać należy, że renta z tytułu niezdolności do pracy może być przyznana ubezpieczonemu, który spełnia łącznie przesłanki określone w art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r.

o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2022r., poz. 504, dalej jako ustawa emerytalna), a więc:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- 3) niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12 albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów,
- 4) nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania.

Pierwsza z przesłanek, a więc 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) (por. wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004 r., II UK 222/03).

Przepis art. 12 ustawy emerytalnej rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. Zgodnie z ust. 3 ww. przepisu, 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. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 8 grudnia 2000 r., II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., II URN 111/79). Dokonując analizy pojęcia „całkowita niezdolność do pracy” należy brać pod uwagę zarówno kryterium biologiczne (stan organizmu dotkniętego schorzeniami naruszającymi jego sprawność w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do jakiejkolwiek pracy), jak

i ekonomiczne (całkowita utrata zdolności do zarobkowania wykonywaniem jakiejkolwiek pracy). Osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy emerytalnej jest więc osoba, która spełniła obydwa te kryteria, czyli jest dotknięta upośledzeniem zarówno biologicznym, jak i ekonomicznym (por. wyrok Sądu Najwyższego

z dnia 21 grudnia 2004 r., I UK 28/04). Z kolei wyjaśnienie częściowej niezdolności do pracy i treści pojęcia „pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji” wymaga uwzględnienia zarówno kwalifikacji formalnych (czyli zakresu i rodzaju przygotowania zawodowego udokumentowanego świadectwami, dyplomami, zaświadczeniami), jak i kwalifikacji rzeczywistych (czyli wiedzy i umiejętności faktycznych, wynikających ze zdobytego doświadczenia zawodowego) (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 września 2006 r., I UK 103/06). Dopiero zatem zmiana zawodu w ramach posiadanych kwalifikacji i brak rokowań odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu dają podstawę do przyznania renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 13 października 2009 r., II UK 106/09, z dnia 8 maja 2008 r., I UK 356/07, z dnia 11 stycznia 2007 r., II UK 156/06 i z dnia 25 listopada 1998 r., II UKN 326/98). Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 7 lutego 2006 r. (I PK 153/05) częściowej niezdolności do pracy, polegającej na utracie w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, nie wyklucza możliwość podjęcia przez ubezpieczonego pracy niżej kwalifikowanej. Ubezpieczony, który jest częściowo niezdolny do pracy może być jednocześnie z samej definicji zdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami w nieznacznym stopniu. Tak samo, gdy ubezpieczony wykonuje pracę, która nie jest zgodna z posiadanymi kwalifikacjami, a już na pewno, gdy jest pracą poniżej poziomu posiadanych kwalifikacji. Aktualny jest zatem pogląd o konieczności ujmowania łącznie aspektu medycznego i ekonomicznego niezdolności do pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 r., sygn. akt II UKN 675/98).

W orzecznictwie przyjmuje się również (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 20 sierpnia 2003 r., II UK 11/03 oraz z dnia 5 lipca 2005r., I UK 222/04), że decydującą dla stwierdzenia niezdolności do pracy jest utrata możliwości wykonywania pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu przy braku rokowania odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Gdy więc biologiczny stan kalectwa lub choroba, nie powodują naruszenia sprawności organizmu w stopniu mającym wpływ na zdolność do pracy dotychczas wykonywanej lub innej mieszczącej się w ramach posiadanych lub możliwych do uzyskania kwalifikacji, to brak prawa do tego świadczenia. Prawa tego nie można w szczególności wywodzić z przewidzianych w art. 13 ustawy emerytalnej przesłanek, a więc: stopnia naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwości wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowości przekwalifikowania zawodowego, przy wzięciu pod uwagę rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych, bowiem odnoszą się one tylko do ustalania stopnia lub trwałości niezdolności do pracy. Są więc bez znaczenia, jeżeli aspekt biologiczny (medyczny) wskazuje na zachowanie zdolności do pracy. Obiektywna możliwość podjęcia dotychczasowego lub innego zatrudnienia, zgodnie z poziomem kwalifikacji, wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych może być brana pod uwagę tylko wówczas, gdy ubiegający się o rentę jest niezdolny do pracy z medycznego punktu widzenia, gdyż oba te aspekty muszą występować łącznie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 r., sygn. akt II UKN 675/98). O niezdolności do pracy nie decyduje więc niemożność podjęcia innej pracy warunkowana wiekiem, poziomem wykształcenia i predyspozycjami psychofizycznymi, lecz koniunkcja niezdolności do pracy z niezdolnością do przekwalifikowania się do innego zawodu.

Ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu

i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania zatrudnienia wymaga 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 wnioskodawcy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 11 lutego 2016 r., III AUa 1609/15).

Badając istnienie analizowanej, a w przedmiotowej sprawie spornej przesłanki warunkującej przyznanie ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych

sądowych z zakresu chorób wewnętrznych, diabetologii i angiologii E. R., kardiologa W. S., ortopedy M. G. i neurologa B. A.. Ocena opinii biegłych sądowych została już zaprezentowana w części obejmującej ocenę dowodów, dlatego w tym miejscu, odwołując się do nich, tylko ogólnie należy jeszcze raz wskazać, że opinie były rzetelne oraz jasno i przekonująco uzasadnione. Poza tym biegli byli zgodni co do oceny stanu zdrowia Z. G., a w szczególności stopnia niezdolności do pracy. Z punktu widzenia diabetologicznego, kardiologicznego, ortopedycznego i neurologicznego biegli nie stwierdzili u opiniowanego przeciwwskazań do zarobkowania na ogólnym rynku pracy. Biegli nie stwierdzili ani częściowej, ani całkowitej niezdolności do pracy. Przy aktualnym stopniu zaawansowania i nasileniu objawów, schorzenia opiniowanego nie powodują upośledzenia funkcji organizmu powodującego długotrwałą niezdolność do pracy zarobkowej w rozumieniu rentowym.

W niniejszej sprawie kwestią sporną było ustalenie czy ubezpieczony spełnia przesłanki warunkujące mu przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Tym samym w toku postępowania ustalenia wymagało, czy ubezpieczony faktycznie jest niezdolny do pracy. Natomiast pozostałe przesłanki związane z prawem do świadczenia nie stanowiły przedmiotu sporu między stronami.

Mając na względzie argumentację przedstawioną przez wymienionego biegłego, Sąd podzielił w pełni wnioski wyrażone w jego opinii z przyczyn, o których była mowa w części dotyczącej oceny dowodów.

Zakres stwierdzonych chorób odwołującego się o charakterze przewlekłym i stopień ich zaawansowania nie powodował niezdolności do pracy. Sąd zaznacza również, że istnienie u ubezpieczonego cukrzycy typu drugiego, nadciśnienia tętniczego, napadowych migotań przedsionków, hipercholesterolemii, otyłości, dyskopatii wielopoziomowej odcinka L-S i stan po appendectomii niewątpliwie wymaga leczenia, ale nie stanowi samoistnej podstawy do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Poziom zaawansowania schorzenia nie jest bowiem tak daleki, aby wpływał na zdolność ubezpieczonego do pracy.

Mając na względzie kompleksowy i rzetelny charakter sporządzonej opinii biegłego, Sąd podzielił wnioski orzecznicze w całości. Opinia biegłego została wydana na podstawie właściwych przesłanek. Wymaga podkreślenia, że opinia została sporządzona w oparciu m.in. o udostępnioną biegłemu dokumentację lekarską, przeprowadzony wywiad oraz osobiste badanie odwołującego się. Subiektywne odczucie strony, co do jej stanu zdrowia, nie może skutkować wzruszeniem wniosków poczynionych przez biegłego z zakresu otolaryngologii, który jest specjalistą w swojej dziedzinie i który ponadto wydał opinię w oparciu o całokształt udostępnionej w toku postępowania dokumentacji medycznej oraz badanie przedmiotowe wnioskodawcy oraz w sposób przekonujący uzasadnił swoje stanowisko (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 22 stycznia 1998 r., II UKN 466/97).

W świetle przeprowadzonego postępowania dowodowego Sąd stwierdził, iż stan zdrowia odwołującego się na dzień wydania skarżonej decyzji nie uzasadnia uznania go za osobę niezdolną do pracy. Opinia biegłego, co do oceny stanu zdrowia odwołującego się

w zakresie zdiagnozowanych u niego schorzeń, stopnia ich zaawansowania, wpływu na możliwość wykonywania pracy, była jednoznaczna i nie budziła wątpliwości Sądu, przez co odwołanie Z. G. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 21 kwietnia 2021 r. podlegało oddaleniu.

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