

Sygn. akt VIII U 1833/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 grudnia 2016 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SO Lucyna Stąsik-Żmudziak

Protokolant sądowy Agnieszka Goluch

po rozpoznaniu w dniu 12 grudnia 2016 roku w Lublinie

sprawy A. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

o prawo do renty socjalnej

na skutek odwołania A. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

z dnia 14 kwietnia 2015 roku znak (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VII U 1833/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 14 kwietnia 2015 roku, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. odmówił A. M. przyznania prawa do renty socjalnej na podstawie ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 982, ze zm.), ponieważ Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 10.04.2015 roku nie stwierdziła u niej całkowitej niezdolności do pracy (k. 54 a.r.).

W odwołaniu od powyższej decyzji A. M. domagała się zmiany zaskarżonej decyzji i uznania, że jest całkowicie niezdolna do pracy i przyznania na tej podstawie prawa do renty socjalnej. (odwołanie k. 2-4 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o jego oddalenie, powtarzając argumentację przytoczoną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji (k. 5 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

A. M. urodziła się w dniu (...). W 2015 roku ukończyła studia na wydziale biologii, nie podjęła zatrudnienia, zamieszkała z rodzicami, zarejestrowała się jako bezrobotna, jest na utrzymaniu rodziców. (wyjaśnienia k. 35vas)

Wnioskodawczyni była uprawniona do renty socjalnej od 10.01.2009r., ostatnio przyznanej do 31.03.2015 roku. Podstawą przyznania renty było ustalenie istnienia całkowitej niezdolności do pracy związanej ze (...) Od 2013 roku

wnioskodawczyni na stałe ma ustalony umiarkowany stopień niepełnosprawności. W dniu 02.03.2015r. skarżąca złożyła wniosek o rentę socjalną na dalszy okres.

Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 26.03.2015 roku uznał wnioskodawczynię za całkowicie niezdolną do pracy (orzeczenie k. 49 a.r.). W wyniku zgłoszonego zarzutu wadliwości orzeczenia lekarza orzecznika sprawę skierowano do ponownego rozpoznania przez Komisję Lekarską.

Komisja Lekarska nie zgodziła się z orzeczeniem lekarza orzecznika i w dniu 10.04.2015 roku uznała, że wnioskodawczyni nie jest całkowicie niezdolna do pracy. (k. 53, a.r.).

W oparciu o to orzeczenie organ rentowy wydał w dniu 14.04 2013 roku zaskarżoną decyzję (k. 54 a.r.).

W celu ustalenia czy wnioskodawczyni jest osobą całkowicie niezdolną do pracy Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego kardiologa.

Sąd ustalił, iż wnioskodawczyni cierpi na (...).

Wada serca została rozpoznana w dzieciństwie. Z tego powodu A. M. była hospitalizowana w Oddziale Dziecięcym (...) w 2003r i w 2007r. Wykonano wówczas badania kompleksowe i stwierdzono:(...) Zmiany te nie były duże i nie wymagały włączenia odpowiednich leków. Zalecono tylko okresową kontrolę w Poradni Kardiologicznej.

W trakcie badania kardiologicznego przez biegłego stwierdzono, że wnioskodawczyni jest w dobrym stanie fizycznym, (...) i w punkcie E. (...)

Z badania przedmiotowego A. M. i badań dodatkowych wynika, że (...), wada nie postępuje, nie pogarsza się. Dolegliwości podmiotowe - skargi pacjentki -(...)niż związany z wadą. Od kilku lat ma stosowany tylko profilaktycznie jeden lek - B. (...)Nie było wskazań do leczenia szpitalnego i pacjentka nie była kwalifikowana do zabiegu operacyjnego. Wymaga tylko okresowych badań kontrolnych kardiologicznych. Zdaniem biegłego wnioskodawczyni nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. Może obecnie podjąć pracę w swoim zawodzie, zwłaszcza że już kończy studia. Badana kwalifikuje się do każdej pracy umysłowej a nawet do lekkiej pracy fizycznej. Przeciwwskazane są tylko nadmierne wysiłki fizyczne. (opinia k.13-14as)

Wnioskodawczyni nie godziła się z opinią biegłej i domagała się wezwania biegłej na rozprawę celem uzupełnienia opinii. Przede wszystkim twierdziła, że biegła nie podała w opinii na czym polegała zmiana stanu zdrowia badanej w stosunku do stanu sprzed 01.04.2015r., do kiedy wnioskodawczyni miała ustaloną całkowitą niezdolność do pracy i przyznaną rentę socjalną. W piśmie procesowym wskazała zarzuty do opinii. (k.21as)

Sąd nie wzywał biegłej na rozprawę, ale przesłał jej akta wraz z zastrzeżeniami wnioskodawczyni, zobowiązując do uzupełnienia opinii na piśmie.

W opinii uzupełniającej biegła odpowiedziała na wszystkie zadane przez wnioskodawczynię pytania.

I tak na pytanie: Na czym polegała zmiana stanu zdrowia badanej w stosunku do stanu sprzed 1 kwietnia 2015r. biegła wskazała, że stan zdrowia badanej jest obecnie taki sam jak przed 1 kwietnia 2015r. Zarówno przed 1 kwietnia jak i obecnie A. M. nie kwalifikuje się jako całkowicie niezdolna do pracy. To, że od 2009r otrzymywała rentę socjalną było nieprawidłowe. Wrodzona (...)

Ten rodzaj wady i stopień jej zaawansowania nie kwalifikuje do uznania pacjentki jako całkowicie niezdolnej do pracy. (...), nie ma także konieczności leczenia.

To że lekarze orzecznicy ZUS przez kilka lat kwalifikowali badaną do

renty - to jest ich problem wynikający z niedostatecznej wiedzy kardiologicznej. Dopiero Komisja Lekarska ZUS w dn. 10.04.2015r. i lekarze którzy mają odpowiednie doświadczenie kardiologiczne wydali prawidłowe orzeczenie i wstrzymali rentę socjalną.

U pacjentki jest to wada wrodzona której przebieg jest stabilny i nie zmienił się na przestrzeni dwóch dekad. Nie uległ ani pogorszeniu, ani poprawie o czym świadczą badania dodatkowe - ekg,(...) H.-ekg. A. M. nie wymagała i nie wymaga nadal żadnego poważnego leczenia kardiologicznego, przyjmuje tylko niewielką (...) B. (...) leku który stabilizuje (...)

Nie można przewidzieć, czy w przyszłości nastąpi poprawa stanu zdrowia, czy dojdzie do pogorszenia. Ważne, że w tej chwili jest zupełnie dobrze i że w tym schorzeniu rzadko występują powikłania.

Odpowiadając z kolei na pytanie czy dolegliwości które odczuwa pacjentka są związane z(...)biegła podała, że wielu autorów podkreśla, że pacjenci z tą (...)

Dla pacjentów z tą wadą typowa jest bowiem(...)

W przypadku gdy dojdzie do powikłań, które występują rzadko, wymagane jest intensywniejsze leczenie - włączenie leków kardiologicznych a nawet operacja wady. Powikłania mogą mieć postać -(...)Czy tego typu powikłania grożą badanej tego nie można tego wykluczyć, jest jeszcze przed nią wiele lat życia i wszystko może się zdarzyć. Jeśli wystąpią powikłania, wtedy będą kwalifikacje do renty. Biegła podkreśliła, że ocenia aktualny stan zdrowia pacjenta, a nie to co może a nie musi zdarzyć się w przyszłości.

Biegła wyjaśniła też na czym polega (...) określana jako umiarkowana i jakie są jej skutki. Mianowicie w czasie (...) (...)z dnia 18.05.2015r u A. M. (...)jest w normie. Podobne zmiany były w badaniu (...) na przestrzeni ostatnich lat. Świadczy to, że wada nie postępuje i nie ma konieczności włączania leczenia.

Biegła oceniając obecny stan serca i stan zdrowia pacjentki, stwierdziła, że może ona prowadzić normalny tryb życia i pracować zawodowo w wyuczonym zawodzie. A. M. kończy studia, w czasie studiów miała staże wakacyjne i wszystko było w porządku. Po studiach jako mgr biologii, nie będzie przecież pracowała bardzo ciężko fizycznie. Nie ma żadnych przeciwwskazań aby prowadziła normalne życie; może pracować i w pozycji siedzącej i stojącej, może szybko chodzić, a nawet biegać, uważając aby się za bardzo nie zmęczyć. Musi jednak wykonywać badania kontrolne u kardiologa takie jak ekg, (...), ewentualnie H.-ekg np. co 2 lata. Ważne jest także, aby w czasie przeziębienia zgłaszała się do lekarza i częściej niż osoba bez (...) stosowała leczenie antybiotykami, co chroni przed (...)Podkreśliła brak wskazań do renty socjalnej. (opinia uzupełniająca k. 23-24 as)

W międzyczasie wnioskodawczyni ukończyła studia i uzyskała stopień magistra biologii.

Pełnomocnik wnioskodawczyni nadal kwestionował opinię biegłej i domagał się wywołania opinii innego biegłego kardiologa gdyż biegły nie odpowiedział na czym polegała poprawa stanu zdrowia wnioskodawczyni. (k. 35as)

Sąd dopuścił dowód z opinii innego biegłego kardiologa a nadto z urzędu dowód z opinii biegłego medycyny pracy. (k. 36as)

Również ci biegli w opinii z dnia 30.11.2015r. stwierdzili brak całkowitej niezdolności do pracy. Rozpoznali u A. M. zespół (...) I (...). W uzasadnieniu podali, że po analizie dokumentacji medycznej zawartej w aktach sprawy stwierdzili, że zespół (...) (badania H.) - należą do typowego obrazu zespołu (...) W obecnym stanie wydolności(...)brak jest całkowitej niezdolności do pracy z tego powodu. (opinia k. 44as)

Wnioskodawczyni nadal nie godziła się z oceną biegłych o braku całkowitej niezdolności do pracy i domagała się sporządzenia przez biegłych opinii ustnej, po wezwaniu ich na rozprawę. Domagała się też przeprowadzenia przez biegłych dodatkowych badań. (k.54-58as)

Sąd konsekwentnie nie wzywał biegłych do złożenia ustnej opinii ale po raz kolejny akta przekazał biegłym celem wydania opinii uzupełniającej. Akta zostały przekazane tak pierwszemu biegłemu kardiologowi jak i drugiemu zespołowi biegłych: kardiologowi i biegłemu medycyny pracy.

Biegła wykonująca pierwszą opinię kardiologiczną po raz kolejny opisała stan wnioskodawczynie i jej drogę edukacyjną (wnioskodawczynie nigdy nie podejmowała pracy) Podkreśliła, że nie jest zadaniem biegłego wskazywać jaki przebieg ma mieć leczenie ani jakie są symptomy choroby czy zagrożenia gdyż są to pytania do lekarza leczącego.

Natomiast z całą mocą powtórzyła, że od początku wykrycia choroby nie było podstaw do ustalenia całkowitej niezdolności do pracy i orzeczenia lekarza orzecznika w tym zakresie były błędne gdyż nie były zgodne ani z rodzajem choroby ani jej zaawansowaniem. Biegła nie znalazła podstaw do wykonywania dodatkowych badań wnioskodawczynie ani nie widziała ich potrzeby bo wystarczające do oceny były wyniki zawarte w przedłożonej dokumentacji medycznej.

Po raz trzeci biegła wyjaśniła, że choroba stwierdzana u badanej nie uległa na przestrzeni lat ani poprawie ani pogorszeniu, ponieważ od początku nie kwalifikowała pacjentki jako całkowicie niezdolnej do pracy - obecnie pacjentka wymaga jedynie niewielkich dawek leków B-blokerów – i takie otrzymuje w celu stabilizacji (...) Musi być jednak kontrolowana systematycznie przez specjalistę kardiologa, dotyczy to każdej (...)Ważne jest bowiem leczenie profilaktyczne tj. włączanie leczenia antybiotykami w czasie chorób gorączkowych np. anginy, aby nie doszło do takich powikłań jak (...) (...) u badanej mają charakter czynnościowy i są związane(...)emocjonalna często towarzyszy tej wadzie. Stąd czasem trzeba stosować dodatkowo łagodne leki sedatywne, symptomy które towarzyszą pacjentce w codziennym życiu - to są zwykle uczucie(...)charakterystyczne dla tej wady, ale są zwykle łagodne i nie zagrażają życiu - jeśli się nasilają należy zwiększyć dawkę leku- B-blokera.

A. M. w obecnym stanie zdrowia może wykonywać każdą, lekką i średnio-ciężką pracę, może pracować w swoim zawodzie np. w laboratorium, zarówno w pozycji siedzącej jak i stojącej. Ciężka praca fizyczna jest przeciwwskazana. Biegła przypomniała, że w uzupełnieniu opinii z dnia 01.10.2015 wyczerpująco odpowiedziałam na 3 główne pytania zadane przez wnioskodawczynię i nie ma potrzeby powtarzać po raz kolejny tych odpowiedzi. W ocenie biegłej obecnie jest odpowiedni czas aby wnioskodawczynie podjęła pracę zawodową gdyż w tym celu ukończyła studia. Wszyscy wybitni kardiolodzy podkreślają, że (...), i pozwala prowadzić normalne życie. Wymaga jedynie okresowych badań kontrolnych, profilaktyki i wsparcia psychicznego. Rzadko wada nasila się tak znacznie, że wymaga leczenia operacyjnego. Gdyby w przyszłości po latach pracy doszło do pogorszenia stanu zdrowia, będzie na to czas, aby otrzymać rentę częściową lub całkowitą. Podjęcie pracy - oczywiście bez nadmiernych wysiłków - często miewa korzystny wpływ na stan zdrowia. (opinia k. 60-61as)

Również zespół biegłego drugiego kardiologa i biegłego medycyny pracy w opinii uzupełniającej z 19.04.2016r. po ponownej analizie dokumentacji medycznej zawartej w aktach sprawy oraz po zapoznaniu się z zarzutami do poprzedniej opinii podtrzymał swoją opinię podstawową o braku całkowitej niezdolności do pracy wnioskodawczynie.

Biegli ocenili, że opiniowana ma(...) Opiniowana nie jest i nie była całkowicie niezdolna do pracy z powodów kardiologicznych. Biegli sądowi podtrzymali swoją opinię z dnia 30.11.2015r. (opinia uzupełniająca k. 65as)

Pełnomocnik wnioskodawczynie nadal domagał się wezwania biegłych na rozprawę i złożenia przez nich ustnej opinii i wypowiedzenia się co złożonych przez niego zastrzeżeń.

Sąd oddalił wniosek o wezwanie biegłych na rozprawę i przeprowadzenie dowodu z ustnej opinii biegłych. Zdaniem Sądu wszystkie okoliczności niezbędne do rozstrzygnięcia w sprawie zostały wyjaśnione wywołanymi opiniami pisemnymi biegłych i wniosek o wezwanie biegłych na rozprawę zmierza jedynie do nieuzasadnionego przedłużenia postępowania sądowego. Przede wszystkim należy podkreślić, że w stosunku do wnioskodawczynie opiniowała biegła profesor dr habilitowany H. S., wybitna kardiolog związana z PSK 1 w L.. Biegła jest uznanym specjalistą w swojej dziedzinie i jak wynika z treści opinii podstawowej bardzo dokładnie zapoznała się z dokumentacją medyczną przedłożoną przez wnioskodawczynię do organu rentowego oraz dokonała badania przedmiotowego skarżącej. Biegła

dokonała wnikliwej oceny tej dokumentacji i stwierdzając umiarkowany przebieg schorzeń doszła do przekonania, że wnioskodawczyni nigdy nie kwalifikowała się do orzeczenia o całkowitej niezdolności do pracy a dotychczasowe oceny lekarza orzecznika były nieprawidłowe. Biegła nie stwierdziła w ostatnich latach ani pogorszenia ani poprawy stanu zdrowia, wada serca i przebieg choroby jest łagodny, wada nie postępuje, jest prawidłowo kontrolowana niewielkimi dawkami leków.

Biegła bardzo szczegółowo uzasadniła swoją opinię i wynikające z niej wnioski. Na skutek zastrzeżeń wnioskodawczyni jeszcze dwukrotnie analizowała zgromadzony materiał dowodowy i nie znalazła podstaw do zmiany opinii. Biegła odpowiedziała na wszystkie pytania wnioskodawczyni, które mają znaczenie dla orzeczenia o stopniu niezdolności do pracy. Nie ma jakichkolwiek wątpliwości co do dokonanej oceny gdyż została ona przekonywująco uzasadniona tak w opinii podstawowej jak i opiniach uzupełniających. Brak jest podstaw do wzywania biegłej w celu wydania opinii ustnej gdyż wszystkie aspekty jakie podnosiła wnioskodawczyni zostały wyczerpująco wyjaśnione przez biegłą w opinii pisemnej. Zupełnie bezprzedmiotowy jest zarzut, iż biegła nie odpowiedziała na pytanie na czym polegała poprawa stanu zdrowia wnioskodawczyni z okresu kiedy była uprawniona do renty socjalnej gdyż biegła wyraźnie stwierdziła, że nie ma poprawy ani pogorszenia stanu kardiologicznego wnioskodawczyni. Od początku zdaniem biegłej łagodna wada i umiarkowany przebieg schorzeń, dobre kontrolowanie farmakologiczne nie stanowiły o całkowitej niezdolności do pracy. Wnioskodawczyni nigdy nie była kwalifikowana do zabiegu operacyjnego, od kilku lat ma stosowany profilaktycznie jeden lek i wymaga tylko okresowych badań kontrolnych. Po prostu poprzednie oceny lekarza orzecznika ZUS były błędne i niezasadnie uznawano wnioskodawczynię za całkowicie niezdolną do pracy a w konsekwencji nie było podstaw do renty socjalnej. Stąd też domaganie się od biegłej, aby stwierdziła od kiedy nastąpiła poprawa stanu zdrowia gdy biegła uznaje stabilny przebieg choroby pozbawione jest logiki.

Dodać należy, że Sąd dopuścił dowód z opinii drugiego biegłego kardiologa, który orzekł łącznie z biegłym medycyny pracy. Zespół biegłych nie miał wątpliwości, że wnioskodawczyni nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. Ocena tych biegłych była tożsama z oceną biegłej H. M.-S.. Uzasadnienie opinii tych biegłych koncentrowało się na takich samych elementach związanych z charakterem wady, jej rozmiaru i łagodnego przebiegu oraz prawidłowego kontrolowania farmakologicznego, umożliwiającego podjęcie pracy zawodowej bez znacznego obciążenia fizycznego.

Sąd uznał opinie biegłych za w pełni wiarygodne i wystarczające do wydania orzeczenia. Sąd nie znalazł podstaw aby domagać się od biegłych opinii ustnych. Wszystkie okoliczności istotne dla sprawy zostały przekonywująco wyjaśnione w opiniach podstawowych i uzupełniających, zostały udzielone odpowiedzi na wszystkie pytania zadane przez wnioskodawczynię mające znaczenia dla sprawy. Opinie zostały wydane po szczegółowej analizie dokumentacji medycznej i po przeprowadzeniu badania przedmiotowego skarżącej. Wykonane zostały przez biegłych o specjalnościach związanych ze schorzeniem wnioskodawczyni. Opinie są jednoznaczne, spójne, logicznie uzasadnione i dały podstawę do ustalenia stanu faktycznego. Biegli wzięli pod uwagę, że wadę u skarżącej wykryto od dzieciństwa, jednakże stanowczo wykluczyli, aby okoliczności te dawały podstawę do ustalenia u niej obecnie jak i wcześniej całkowitej niezdolności do pracy. Wnioski zawarte w treści przywołanych opinii zostały wystarczająco i w sposób przekonujący uzasadnione. Z tych względów Sąd uznał, że opinie te przedstawiają wystarczające wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego rozstrzygnięcia zarzutów zawartych w odwołaniu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 września 1999 r., II UKN 96/99).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie A. M. nie jest zasadne i nie zasługuje na uwzględnienie.

Stosownie do treści art. 4 ust. 1 ustawy z 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz. U. z 2013 r., poz. 982 ze zm.), renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej, całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało:

- 1) przed ukończeniem 18 roku życia;

2) w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej - przed ukończeniem 25 roku życia;

3) w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Rentę przyznaje się na stałe – jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest trwała (art. 4 ust. 2 pkt 1 ustawy), bądź na wskazany okres – jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa (art. 4 ust. 2 pkt 2 ustawy).

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 26.07.2011r (I UK 6/11, LEX nr 1026617) wskazał, że całkowita niezdolność do pracy, będąca przesłanką prawa do renty socjalnej, może wprawdzie powstać po upływie okresów wskazanych w art. 4 ust. 1 ustawy z 2003 r. o rencie socjalnej, ale dla nabycia prawa do renty socjalnej istotne jest, aby przyczyna naruszenia sprawności organizmu osoby ubezpieczonej (choroba) - powodująca całkowitą niezdolność do pracy - powstała nie później niż w okresach wymienionych w art. 4 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z 2003 r. o rencie socjalnej. Norma prawna wynikająca z art. 4 ust. 1 ustawy z 2003 r. o rencie socjalnej dotyczy zarówno sytuacji, gdy całkowita niezdolność do pracy powstała jednocześnie z naruszeniem sprawności organizmu, jak i sytuacji, gdy powstała w okresie późniejszym. Całkowita niezdolność do pracy musi być spowodowana (pozostawać w związku przyczynowym z naruszeniem sprawności organizmu, które powstało w okresach wymienionych w art. 4 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z 2003 r. o rencie socjalnej. Przesłanki nabycia prawa do renty socjalnej nie są więc spełnione zarówno wtedy, gdy określone naruszenie sprawności organizmu powstało w okresach wymienionych w art. 4 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z 2003 r. o rencie socjalnej, ale nie spowodowało całkowitej niezdolności do pracy, jak i wtedy, gdy określone naruszenie sprawności organizmu spowodowało całkowitą niezdolność do pracy, ale powstało po upływie okresów wymienionych w art. 4 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z 2003 r. o rencie socjalnej. Do nabycia prawa do renty socjalnej istotne jest, żeby przyczyna naruszenia sprawności organizmu osoby ubezpieczonej (choroba) - powodująca całkowitą niezdolność do pracy - powstała nie później niż w okresach wymienionych w art. 4 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z 2003 r. o rencie socjalnej.

Z opinii biegłych lekarzy wynika, że u A. M. brak jest obecnie jak w okresie wcześniejszym całkowitej niezdolności do pracy, a zatem brak jest podstaw do ustalenia prawa do renty socjalnej. Stan jej zdrowia został oceniony zarówno pod kątem zdiagnozowanych u niej schorzeń. Nie można oczywiście pominąć występujących naruszeń sprawności organizmu, które niewątpliwie powstały w dzieciństwie i nadal ograniczają funkcjonowanie skarżącego, ale jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 26.01.2011r (I UK 240/10, M.P.Pr. 2011/6/321-322) pojęcia "całkowita niezdolność do pracy" i "naruszenie sprawności organizmu" nie są tożsame. Istniejące naruszenia sprawności organizmu nie zawsze powoduje całkowitą niezdolności do pracy. Tak też wskazali biegli lekarze sądowi, uznając iż wnioskodawczyni jest obecnie osobą zdolną do lekkiej pracy zgodnej z jego kwalifikacjami.

W tym stanie rzeczy decyzję organu rentowego odmawiającą A. M. przyznania prawa do dochodzonego świadczenia należy uznać za prawidłową, zaś odwołanie od niej oddalić.

Z tych względów Sąd Okręgowy na podstawie powołanych przepisów oraz art. 477¹⁴ § 1 kpc orzekł jak w sentencji.