

Sygn. akt VII U 1465/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 sierpnia 2017 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Marcin Graczyk

Protokolant: st. sekr. sądowy Maria Nalewczyńska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 10 sierpnia 2017 r. w Warszawie

sprawy E. B.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania E. B.

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

z dnia 29 lipca 2015 r. znak: (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VII U 1465/15

## UZASADNIENIE

**Decyzją z dnia 29 lipca 2015r. (znak: (...)), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.** odmówił ubezpieczonej E. B. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Rozstrzygnięcie decyzji ww. organ oparł na przepisach ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (decyzja z dnia 29 lipca 2015r. znak: (...), k. 111 tom II a.r.).

**E. B.**, w dniu 7 września 2015r. złożyła, za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W., odwołanie od ww. decyzji z dnia 29 lipca 2015r.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona opisała przebieg dotychczasowego postępowania przed organami orzeczniczymi ZUS i wskazała, iż z uwagi na postępującą dysfunkcję kręgosłupa nie jest w stanie wykonywać jakiegokolwiek zatrudnienia. Odwołująca kwestionowała również datę powstania częściowej niezdolności do pracy. Na dowód potwierdzenia swoich twierdzeń załączyła dokumentację medyczną oraz opinię lekarza specjalisty neurochirurga. W związku z powyższym wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie jej prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 16 stycznia 2013r. (odwołanie, k.2-4 a.s.).

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.**, w dniu 8 października 2015r. zajął stanowisko w sprawie i wniósł o oddalenie odwołania. W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wskazał, że ubezpieczona została w toku postępowania skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 6 lipca

2015 r. nie stwierdziła u niej niezdolności do pracy. Na tej podstawie decyzją z dnia 29 lipca 2015r. znak: (...) rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (odpowiedź na odwołanie k. 27 a.s.).

**Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

E. B., urodzona w dniu (...), w dniu 21 stycznia 2013r. złożyła w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy (wniosek z dnia k. 1 tom II a.r.).

W toku postępowania wyjaśniającego odwołująca została skierowana na badanie lekarskie do Komisji Lekarskiej ZUS, która po zbadaniu odwołującej, wydała w dniu 6 lipca 2015r. orzeczenie na mocy, którego uznała, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy (orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS k. 103 tom II a.r.).

W oparciu o powyższe orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 6 lipca 2015r. organ rentowy wydał w dniu 29 lipca 2015r. decyzję znak: (...), odmawiającą ubezpieczonej prawa do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podniósł, że ubezpieczona nie spełnia jednego z warunków niezbędnych do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy, wynikającego z przepisów ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, a mianowicie warunku uznania go za osobę niezdolną do pracy (decyzja z dnia 29 lipca 2015r. znak: (...) , k. 111 tom II a.r.).

W związku z niekorzystną decyzją organu rentowego E. B. złożyła odwołanie do tut. Sądu, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie, k.2-4 a.s.).

W toku postępowania, Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie dopuścił dowód z opinii łącznej biegłych sądowych lekarzy specjalistów: ortopedy, neurologa neurochirurga i lekarza medycyny pracy celem ustalenia czy wnioskodawczyni, z wykształceniem policealnym, pracownik biurowy utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, czy jest to niezdolność częściowa lub całkowita, jeżeli tak to na jaki okres, ze szczególnym wskazaniem jaka jest data początkowa tej niezdolności przy uwzględnieniu następujących okoliczności:

1. niezdolność do pracy orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat z zastrzeżeniem pkt. 2.
2. niezdolność do pracy orzeka się na okres dłuższy niż 5 lat, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem tego okresu
3. jeżeli osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy przez okres co najmniej ostatnich 5 lat poprzedzających dzień badania lekarskiego brakuje mniej niż 5 lat do osiągnięcia wieku emerytalnego należy w przypadku dalszego stwierdzenia niezdolności do pracy orzec niezdolność do pracy od dnia osiągnięcia tego wieku (postanowienie, k. 30a.s.).

***W opinii łącznej z dnia 7 marca 2016r. biegli sądowi z zakresu medycyny pracy-A. S., neurochirurgii J. O. oraz neurologii M. D.*** wskazali, iż przeprowadzone obecnie badanie neurologiczne z oceną neurochirurgiczną i biegłej medycyny pracy, podobnie jak badania orzeczników ZUS, poza ograniczeniem ruchomości kręgosłupa w odcinku C i L-S nie ujawniło obecności cech czynnego drażnienia korzeni nerwowych oraz objawów ubytkowych ze strony obwodowego, jaki i centralnego układu nerwowego. Zgłaszane obecnie dolegliwości bólowe kręgosłupa oraz kończyn nie są wynikiem czynnego drażnienia korzeni nerwowych, wymagają leczenia i poddają się terapii. Biegli podnieśli, iż zaawansowana choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa wielokrotnie leczona operacyjnie nie upośledza znacznie funkcji narządu ruchu. Przebyte dotychczas leczenie neurochirurgiczne przyniosło korzystny efekt. Przeciwwskazania do pracy wynikające z choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa nie odnoszą się do obecnie wykonywanego zatrudnienia oraz kwalifikacji zawodowych ubezpieczonej. W ocenie biegłych, E. B. nie powinna świadczyć pracy fizycznej oraz pracować w pozycjach wymuszonych. Nie ma przeciwwskazań do pracy na stanowisku fotografa oraz handlowca. Stopień nasilenia astmy oskrzelowej oraz dny moczanowej i artrozy kolan nie czyni niezdolności do pracy.

W zespołowej ocenie stanu zdrowia odwołującej, biegli uznali, że jest ona osobą chorą i wymagającą dalszego systematycznego leczenia. Nie znaleźli obecnie upośledzenia funkcji ustroju, które sprowadzałyby niezdolność do pracy w rozumieniu rentowym (opinia, k. 180 a.s.).

W piśmie procesowym z dnia 26 września 2016r. E. B. zgłosiła zastrzeżenia do ww. opinii łącznej biegłych sądowych i wskazała, że biegli w przedmiotowej opinii pominęli fakt kwestionowania przez nią daty powstania niezdolności do pracy, co w jej ocenie w znacznym stopniu podważa rzetelność i wiarygodność opinii. Ponadto ubezpieczona wskazała, iż na podstawie obszernej dokumentacji medycznej, świadczącej o przebytych operacjach kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, zostało wydanych szereg opinii, które wskazywały, iż jest osobą niezdolną do pracy. O powyższym świadczą również wydawane zwolnienia lekarskie, które były pozytywnie weryfikowane przez Lekarzy Orzeczników ZUS (pismo procesowe, k.228-238 a.s.).

**W opinii z dnia 5 października 2016r. biegły sądowy z zakresu ortopedii M. G.** po dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji, zebranych wywiadzie oraz przeprowadzonym badaniu stwierdził, iż odwołująca nie utraciła zdolności do pracy. Wprawdzie wykonane badania obrazowe uwidaczniają zmiany dyskopatyczne kręgosłupa i te zmiany wymagały leczenia operacyjnego w przeszłości, jednak przeprowadzone w chwili obecnej badanie ortopedyczne nie ujawniło dysfunkcji narządu ruchu w stopniu który powodowałby niezdolność do pracy. Biegły wskazał, że ruchy kręgosłupa są wykonywane z niewielkim ograniczeniem, ale bez obiektywnych objawów zespołu bólowego. Nie są obecne również objawy neurologiczne odkręgosłupowe o charakterze podrażnieniowym lub ubytkowym, co potwierdza badanie przez biegłego neurologa. W zakresie kończyn nie występuje dysfunkcja, mimo zgłaszanych dolegliwości i przebytej operacji. Ruch w stawach oraz siła mięśniowa, a także chwytność i wydolność ruchu są prawidłowe. Biegły podniósł dodatkowo, że analiza dokumentacji sądowej i orzeczniczej pozwala stwierdzić, że odwołująca była niezdolna do pracy po dniu 19 maja 2014r., tj. po operacji kręgosłupa szyjnego, do końca czerwca 2015r. Albowiem w lipcu w organie rentowym nie stwierdzono już objawów upoważniających do orzeczenia niezdolności do pracy. Biegły wskazał, iż poprawa w sensie ortopedycznym polega na uzyskaniu wystarczająco dobrego zakresu ruchu i nie występowaniu objawów zespołu bólowego. Reasumując M. G. stwierdził, iż E. B. jest zdolna do pracy zgodnie z kwalifikacjami i umiejętnościami (opinia, k.255-258 a.s.).

**W opinii łącznej z dnia 2 listopada 2016r. biegli sądowi z zakresu medycyny pracy-A. S., neuroreumatologii- J. O. oraz neurologii M. D.,** wskazali, iż odwołująca wprawdzie zgłasza dolegliwości bólowe, a w wykonanych badaniach obrazowych widoczne są wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowo dyskopatyczne, które w przeszłości wymagały leczenia operacyjnego, to przeprowadzone badanie wykazało umiarkowane ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, bez cech czynnego drażnienia korzeni nerwowych i bez objawów ubytkowych ze strony obwodowego i ośrodkowego układu nerwowego. Zgłaszane dolegliwości bólowe mają charakter subiektywny i nie są wynikiem czynnego drażnienia korzeni nerwowych. Biegli podnieśli, iż choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa po leczeniu operacyjnym wielokrotnym nie upośledza znacznie funkcji narządu ruchu, a zastosowane leczenie neurochirurgiczne przyniosło oczekiwany efekt. W ocenie biegłych, odwołująca nie powinna wykonywać pracy fizycznej w pozycji wymuszonej. Nie ma jednak przeciwwskazań do pracy na stanowisku fotografa czy handlowca. Stopień nasilenia zmian w przebiegu dny moczaniowej i początkowego zwyrodnienia stawów kolanowych jest niewielki i nie czyni on ubezpieczonej niezdolną do pracy (opinia, k.267 a.s.).

W pismach procesowych z dnia 24 kwietnia 2017r. oraz 16 czerwca 2017r. ubezpieczona ponownie zgłosiła zastrzeżenia zarówno do opinii M. G. jak i opinii łącznej biegłych sądowych z dnia 2 listopada 2016r. Odwołująca wskazała ponadto, iż organ rentowy decyzją z dnia 14 kwietnia 2017r. przyznał jej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego do dnia 3 października 2017r., co również potwierdza fakt jej niezdolności do pracy (pismo procesowe, k.306-307, 357-360 a.s.).

Odwołująca w okresie od dnia 10 maja 2016r. do 10 sierpnia 2017r. korzystała ze zwolnień lekarskich.

Powyższy stan faktyczny, Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dowodów z dokumentów zawartych w aktach sprawy i aktach rentowych odwołującej. Zdaniem Sądu powołane wyżej dokumenty, w zakresie w jakim Sąd oparł na nich swoje ustalenia są wiarygodne, wzajemnie się uzupełniają i tworzą spójny stan faktyczny. Nie były one przez

strony kwestionowane w zakresie ich autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy, a zatem okoliczności wynikające z treści tych dokumentów należało uznać za bezsporne i mające wysoki walor dowodowy.

Jednocześnie w toku sprawy, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii i traumatologii M. G. i z zakresu medycyny pracy-A. S., neuroreumatologii- J. O. oraz neurologii M. D. celem jednoznacznego ustalenia stanu zdrowia odwołującej. W ocenie Sądu Okręgowego wnioski zawarte w sporządzonych przez biegłych opiniach należy podzielić w całości. Opinie te zostały bowiem wydane po przeprowadzeniu szczegółowego badania przedmiotowego odwołującej i wnikliwej analizie całości dokumentacji medycznej zawartej zarówno w aktach sądowych, jak i aktach rentowych ubezpieczonej. Opinie biegłych specjalistów są wyczerpujące, a także zostały sporządzone w sposób jasny i logiczny oraz nie pozostawiają wątpliwości, co do dokładnego określenia stanu zdrowia odwołującej. Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy uznał, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowi wystarczającą podstawę do wydania orzeczenia kończącego postępowanie.

Podkreślenia wymaga również, że biegli sądowi opiniujący w niniejszej sprawie w należyty sposób wyjaśnili przedstawione przez Sąd zagadnienia, wskazali na czym oparli swe tezy i co stanowiło ich podstawę. Samo niezadowolenie ubezpieczonej z treści opinii biegłych, nie powoduje konieczności powoływania kolejnego biegłego czy też kolejnych biegłych.

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

Odwołanie E. B. od decyzji organu rentowego z dnia 29 lipca 2015r. znak: (...) nie zasługuje na uwzględnienie.

W myśl art. 57 ust 1. ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych 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 treści wskazanej powyżej regulacji zostały określone warunki konieczne do powstania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Warunki te muszą być spełnione łącznie.

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). 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) (por. wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004 roku, II UK 222/03). Prawo do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy przysługuje zatem w wypadku wypełnienia wszystkich przesłanek z art. 57 pkt.1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku.

Art. 12 powołanej wyżej ustawy rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. Zgodnie z ust. 3 w/w 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 jakiegokolwiek pracy. Przesłanka niezdolności do jakiegokolwiek 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 roku, II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., II URN 111/79). Pojęcie utraty zdolności do pracy zarobkowej obok

elementu ekonomicznego, polegającego na obiektywnej utracie możliwości zarobkowania zawiera w sobie również element biologiczny, czyli naruszenie sprawności organizmu. Naruszenie to należy oceniać pod kątem możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji.

W pierwszej kolejności wskazać należy, iż Sąd może przyznać prawo do świadczenia rentowego, nie ma natomiast możliwości ustalenia samej daty powstania niezdolności do pracy.

Przechodząc do merytorycznej oceny zasadności złożonego przez ubezpieczoną E. B. odwołania wskazać należy, że zaskarżona decyzja organu rentowego jest prawidłowa, albowiem odpowiada rzeczywistości stanowi rzeczy. Odwołująca domagała się przyznania świadczenia rentowego od dnia 16 stycznia 2013r. do dnia 19 maja 2014r., gdyż w jej ocenie była osobą niezdolną do pracy. W przedmiotowej sprawie, Sąd uwzględnił wszystkie opinie wydane przez biegłych i uznał je za wyczerpujące, poddając wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonej w odniesieniu do jej możliwości zawodowych. Wnioski zawarte w przedmiotowych opiniach nie nasuwały wątpliwości, co do ich trafności, zatem brak było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego. Biegli są bowiem doświadczonymi specjalistami z tych dziedzin medycyny, które odpowiadają schorzeniom ubezpieczonej. Opinie wydali po zapoznaniu się ze wszystkimi dokumentami leczenia przedłożonymi przez ubezpieczoną. W ocenie Sądu biegli rzeczowo uzasadnili swoje stanowisko odnośnie zdiagnozowanych u wnioskodawczyni schorzeń i ich wpływu na jej zdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a w szczególności z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii i traumatologii M. G. i z zakresu medycyny pracy-A. S., neuroreumatologii- J. O. oraz neurologii M. D. jednoznacznie wynika, że występujące u odwołującej w zakresie powyższych specjalności schorzenia nie prowadzą do naruszenia sprawności jej organizmu w stopniu uzasadniającym orzeczenie, choćby częściowej niezdolności do pracy. Biegli po dokonaniu badania przedmiotowego stwierdzili, że dysfunkcja kręgosłupa w odcinku C i L-S, astma oskrzelowa, dna moczanowa oraz artroza kolana nie powoduje naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym utratę zdolności do pracy. Tym samym nie stwierdzili naruszenia sprawności organizmu, dającego podstawę do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy. Wskazali, że badana w obecnym stanie zdrowia może pracować według kwalifikacji, natomiast w okresie zaostrzenia dolegliwości bólowych wymaga okresowego leczenia farmakologicznego i terapii. Biegli nie stwierdzili także podrażnienia korzeni nerwowych oraz objawów ubytkowych ze strony obwodowego jak i centralnego układu nerwowego, jedynie zmiany świadczące o istnieniu schorzenia z powodu, którego odwołująca była operowana. Dodali, że przebyte dotychczas leczenie neurochirurgiczne przyniosło korzystny efekt. W konkluzji opinii biegli jednomyślnie wskazali, że u odwołującej występuje wielopoziomowa dyskopatia kręgosłupa po leczeniu operacyjnym w odcinku szyjnym oraz lędźwiowym. Podkreślili jednak, że dysfunkcja ta narusza organizm w stopniu niewielkim i nie powoduje u odwołującej utraty zdolności do pracy.

Prawdą jest, że wymienione przez biegłych schorzenia wymagają leczenia, albowiem w przeważającej mierze mają charakter schorzeń przewlekłych, niemniej jednak konieczność kontrolowania stanu zdrowia u specjalistów, przyjmowania leków, okresowej rehabilitacji nie powoduje niemożności wykonywania zatrudnienia, nie przekłada się wprost na niezdolność do pracy. Podkreślić należy, że występowanie określonych schorzeń oraz konieczność ich leczenia nie decydują o prawie o renty, lecz stopień ich zaawansowania, powodujący ograniczenie możliwości wykonywania pracy, a ten w przypadku skarżącej, nie jest znaczny. Istnienie bowiem schorzeń powodujących konieczność pozostawania w stałym leczeniu nie stanowi samodzielnej przyczyny uznania częściowej niezdolności do pracy, nawet jeśli w pewnych okresach wymaga czasowych zwolnień lekarskich (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 lipca 2005 r., II UK 288/04, OSNP 2006/5-6/99, wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 28 maja 2013 r., III AUa 366/13, LEX nr 1316227).

W tym miejscu wskazać należy, że w wyroku z dnia 03 lutego 2010 r. (II PK 192/09) Sąd Najwyższy stwierdził, że Sąd musi zwrócić się do biegłego, jeśli dojdzie do przekonania, że okoliczność mająca istotne znaczenie dla prawidłowego rozstrzygnięcia sprawy może zostać wyjaśniona tylko w wyniku wykorzystania wiedzy osób mających specjalne wiadomości. W takim przypadku dowód z opinii biegłego z uwagi na składnik wiadomości specjalnych jest

dowodem tego rodzaju, że nie może być zastąpiony inną czynnością dowodową ani wnioskowaniem na podstawie innych ustalonych faktów. Natomiast w wyroku z dnia 03 listopada 2009 r. (I UK 138/09) Sąd Najwyższy stwierdził, że Sąd nie może samodzielnie dokonać ustalenia dotyczącego stanu zdrowia i stopnia naruszenia sprawności organizmu pod kątem zachowania lub braku zdolności do pracy. Ponadto w wyroku z dnia 03 września 2009 r. (II UK 30/09) Sąd Najwyższy stwierdził, że gdy sprawa wymaga wiadomości specjalnych, to sąd nie może rozstrzygać wbrew opinii biegłych sądowych.

Zdaniem Sądu oceny powyższej w niczym nie mogło zmienić przekonanie ubezpieczonego o złym stanie jego zdrowia. Zgodnie bowiem z utrwalonym stanowiskiem Sądu Najwyższego, subiektywne przekonanie strony o stopniu niezdolności do pracy ze względu na stan zdrowia nie może mieć decydującego znaczenia dla ustalenia prawa do świadczenia rentowego, albowiem miarodajny jest obiektywnie istniejący stan zdrowia, stwierdzony w toku postępowania, do której to oceny uprawnieni są biegli lekarze o specjalności odpowiadającej schorzeniom osoby badanej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 07 października 1968 r., III PRN 66/68).

W tej sytuacji, Sąd Okręgowy, na podstawie wszechstronnej analizy zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz w oparciu o obowiązujące przepisy prawa przyjął, że odwołanie E. B. od decyzji z dnia 29 lipca 2015r. znak: (...), było bezzasadne i na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. podlegało oddaleniu.

## ZARZĄDZENIE

(...)

(...)