

sygn. akt VII U 496/22

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

9 września 2022 r.

**Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w następującym składzie:**

Przewodniczący SSO Małgorzata Kosicka

po rozpoznaniu 9 września 2022 r. na posiedzeniu niejawnym w Warszawie

**odwołania E. K.**

**od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziału w W.**

z 18 marca 2022 r., znak (...)

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

oddala odwołanie.

**Sygn. akt VII U 496/22**

## UZASADNIENIE

E. K. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z 18 marca 2022 r., znak: (...) o odmowie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy i wskazała, że nie jest zdolna do podjęcia pracy. W uzasadnieniu stanowiska ubezpieczona podniosła, że lekarz orzecznik nie był zapoznany z dokumentacją medyczną. W efekcie, ocena stanu zdrowia została orzeczona wybiórczo, w sposób niepełny, niezetelny i niezgodny z przepisami. Ponadto, w całym postępowaniu dotyczącym oceny stanu zdrowia, organ rentowy pominął fakt przewlekłości dolegliwości chorobowych. Nie wziął pod uwagę tego, że od 2011 r. rozpoczęły się problemy zdrowotne, dlatego w 2011 r. odwołującej się został przyznany zasiłek rehabilitacyjny. W ostatnim okresie zasiłek rehabilitacyjny skończył się z początkiem 2022 r. i ubezpieczona została pozbawiona środków do życia (odwołanie, k. 3-5 a. s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podniósł, że lekarz orzecznik ZUS w orzeczeniu z 27 stycznia 2022 r. ustalił,

że badana do 31 lipca 2022 r. jest częściowo niezdolna do pracy. 31 stycznia 2022 r. został zgłoszony zarzut wadliwości wskazanego orzeczenia na podstawie art. 14 ust. 2d ustawy emerytalnej. Wobec powyższego sprawę przekazano do Komisji Lekarskiej ZUS,

która orzeczeniem z 10 marca 2022 r. ustaliła, że badana nie jest niezdolna do pracy. W oparciu o powyższe Oddział zaskarżoną decyzją z 18 marca 2022 r. odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (odpowiedź na odwołanie, k.34 a. s.).

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

E. K. urodzona (...) ma wykształcenie średnie ogólnokształcące i wyuczony zawód - fryzjer damsko-męski. Pracowała jako fryzjerka, barmanka, opiekunka do dzieci oraz na infolinii do 28 lutego 2021 r. Z jej rodziców żyje tylko matka,

a ojciec uzależniony od alkoholu zmarł w 2020 r. Z bliskiej rodziny ma też młodszą siostrę, która aktualnie przebywa w areszcie śledczym w G.. Ubezpieczona leczy się u specjalistów: onkologa, ginekologa, neurologa, neurochirurga, proktologa, reumatologa, psychiatry oraz w poradni metabolicznej (orzeczenie, k.51 a. s.).

W związku z tym E. K. 10 stycznia 2022 r. złożyła wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z 27 stycznia 2022 r. ustalił, że ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy do 31 lipca 2022 r. Z uwagi na zgłoszony zarzut wadliwości tego orzeczenia ubezpieczona została skierowana na badanie przez Komisję Lekarską ZUS, która orzeczeniem z 10 marca 2022 r. nie stwierdziła niezdolności do pracy. W oparciu o powyższe organ rentowy odmówił ubezpieczonej przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy. Ubezpieczona odwołała się od powyższej decyzji (wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy z 10 stycznia 2022 r., k.10 a. r.; orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 27 stycznia 2022 r., k.11 a. r.; orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 10 marca 2022 r., k.12 a. r.; decyzja odmowna z 18 marca 2021 r., k.13 a. r.; odwołanie, k. 3-5 a. s.).

W toku postępowania sąd postanowieniem z 20 maja 2022 r. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii i psychiatrii na okoliczność ustalenia- po przeprowadzeniu badania - czy E. K. jest całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy i od kiedy, czy niezdolność ta istniała 13 stycznia 2022 r., oraz czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres i jaki jest przewidywany czas jej trwania (postanowienie sądu z 20 maja 2022 r., k.36 a .s.).

W opinii z 14 czerwca 2022 r. biegły sądowy z zakresu psychiatrii J. U. stwierdził, że opiniowana nie jest upośledzona umysłowo czy też chora psychicznie (w sensie psychozy endogennej). Nie jest uzależniona od substancji psychoaktywnych (w tym alkoholu) i nie ujawnia istotnych diagnostycznie symptomów organicznego uszkodzenia OUN. Z uwagi na pogorszenie samopoczucia psychicznego ubezpieczona w styczniu 2020 r. odbyła jedną wizytę ambulatoryjną u lekarza psychiatry. Systematyczną kurację ambulatoryjną rozpoczęła 2 lutego 2021 r. w (...). Sp. z o.o. w W.. Specjalista rozpoznał u niej zaburzenia depresyjne i lękowe. Zalecił do stosowania tymoleptyki oraz podjęcie psychoterapii. Od 2 marca 2021 r. odwołująca się korzystała z pomocy PZP (...) Zespołu Publicznych Zakładów (...). Psychiatra rozpoznał u niej reakcję na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne. Zalecił do przyjmowania inny faramceutyk przeciwdepresyjny C.. W ocenie biegłego ubezpieczona cierpi na łagodnie przebiegające zaburzenia depresyjne i lękowe mieszane. Mają one podłoże sytuacyjne i psychopochodny (nerwicowy) charakter. Wymagają dalszego leczenia ambulatoryjnego (w celu łagodzenia objawów) oraz wsparcia psychologicznego. Nie naruszają jednak sprawności organizmu w stopniu sprowadzającym częściową lub całkowitą niezdolność do pracy z powodów psychiatrycznych. Opinia biegłego psychiatry jest zatem zgodna z orzeczeniem Komisji lekarskiej ZUS z 10 marca 2022 r. (opinia biegłego sądowego z zakresu psychiatrii J. U. z 14 czerwca 2022 r., k.53 a. s.).

W opinii z 13 lipca 2022 r. biegły sądowy z zakresu neurologii W. G. stwierdził u ubezpieczonej przewlekłe, nawracające dolegliwości bólowe wielostawowe oraz dolegliwości bólowe w zakresie elementów łącznotkankowych układu ruchu (przyczepy mięśniowe i torebki stawowe). Ma podrażnienia korzeni nerwowych i pojedynczych nerwów obwodowych. Są to dolegliwości głównie subiektywne (ból, drętwienie, parzenie, mrowienie, uczucie sztywności) w wykonanych ambulatoryjnie i podczas hospitalizacji w Klinice (...) w 2020 r. badaniach dodatkowych obrazowych i biochemicznych. W badaniach przedmiotowych lekarzy leczących i opiniujących podczas postępowania orzeczniczego w ZUS, nie stwierdzono nasilenia zmian chorobowych powodujących niezdolność opiniowanej do pracy, poza okresami wynikającymi z nasilenia dolegliwości, konieczności uzupełnienia diagnostyki i ich leczenia. Obecny neurologiczny stan odwołującej się jest dość dobry i nie stanowi przeciwwskazań do podjęcia pracy zarobkowej zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i umiejętnościami. Stopień nasilenia dolegliwości i zmiany stwierdzone

w badaniu elektroneurograficznym poparte konsultacją neurochirurga stanowią względne wskazanie do operacyjnego leczenia cieśni nadgarstka lewego w planowanym trybie.

Jeżeli zapadnie decyzja o takim postępowaniu, może ono być przeprowadzone w ramach chirurgii jednego dnia i kontynuacji leczenia w warunkach ambulatoryjnych w okresie 1-2 miesięcy (przy niepowikłanym przebiegu). W okresie zaostrzenia dolegliwości bólowych opiniowana może wymagać stosowania leczenia farmakologicznego i fizykoterapii w ramach okresowej niezdolności do pracy stwierdzonej przez lekarzy leczących w zależności ich nasilenia. Z punktu widzenia neurologicznego brak jest medycznych przesłanek w zakresie dysfunkcji układu nerwowego uzasadniających uznanie opiniowanej za całkowicie lub częściowo niezdolną do pracy zarobkowej, co jest zgodne z orzeczeniem Komisji Lekarskiej (...) Oddziału ZUS w W. z 10 marca 2022 r. (opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii W. G. z 13 lipca 2022 r., k.56-63 a. s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. nie wniósł uwag do opinii biegłego sądowego psychiatry z 14 czerwca 2022 r. i biegłego sądowego neurologa z 13 lipca 2022 r. (pismo procesowe organu rentowego z 31 sierpnia 2022 r., k.73 a. s.).

W piśmie z 6 września 2022 r. odwołująca się nie zgodziła się z opinią biegłego sądowego psychiatry. Podkreśliła, że wystawiona opinia nie daje dowodu, który by wskazywał na poprawę stanu zdrowia i nie ma podstaw do uznania jej za osobę zdolną do pracy. Opinia jest niezgodna z faktycznym stanem zdrowia psychicznego, a właściwy stan został opisany przez lekarza prowadzącego leczenie psychiatryczne, który jasno opisuje pogarszający się stan zdrowia i nie dopuszcza do przerwania leczenia farmakologicznego. Żaden pracodawca nie jest zainteresowany zatrudnianiem osoby przewlekle chorej, która praktycznie ciągle jest niezdolna do pracy. Również informowanie o oczekujących na odwołującą się zabiegach, nie zostało uwzględnione w ich opiniach. Stan zdrowia fizycznego z każdym dniem się pogarsza, co dodatkowo wpływa negatywnie na stan psychiczny. Na poparcie argumentów odwołująca się załączyła dowody w postaci aktualnych wyników badań przeprowadzonych przez lekarzy specjalistów (pismo z 6 września 2022 r., k.77-78 a. s.).

Sąd ustalił powyższy stan faktyczny w oparciu o zebrane w sprawie dokumenty, w tym dokumentację medyczną E. K. konieczną w procesie opiniowania przez biegłych sądowych oraz dokumenty obrazujące przebieg postępowania przed organem rentowym. Zostały one ocenione jako wiarygodne, ponieważ ich treść oraz forma nie budziła zastrzeżeń. Ustalając stan faktyczny sąd oparł się również na opiniach sporządzonych przez biegłych sądowych: psychiatrę J. U. i neurologa W. G.. Wskazane opinie zostały sporządzone w sposób rzetelny i fachowy, z uwzględnieniem dostępnej w sprawie dokumentacji medycznej ubezpieczonej oraz po przeprowadzeniu badań. Ponadto prezentowane przez biegłych wnioski dotyczące braku istnienia u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy oraz czasu, kiedy powstało naruszenie sprawności organizmu taką niezdolność do pracy powodujące, mają charakter stanowczy i jednoznaczny, a poza tym zostały wyczerpująco uzasadnione oraz są spójne.

### ***Sąd zważył, co następuje:***

Rozpoznanie sprawy nastąpiło na posiedzeniu niejawnym. Taką możliwość daje art. 148<sup>1</sup> § 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 E. K. było nieuzasadnione.

Spornym w sprawie było czy stan zdrowia odwołującej się uprawnia ją do świadczenia objętego zaskarżoną decyzją.

W myśl art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 504) 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 wyżej 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 r., 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 r.

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 roku, sygn. akt II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 roku, sygn. akt 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 (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 grudnia 2004 roku, sygn. akt I UK 28/04). W orzecznictwie przyjmuje się również (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 20 sierpnia 2003 roku, sygn. akt II UK 11/03 oraz z dnia 5 lipca 2005 roku, sygn. akt 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 stanowią o braku 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.

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 roku, sygn. akt 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 roku, sygn. akt II UK 106/09, z dnia 8 maja 2008 roku, sygn. akt I UK 356/07, z dnia 11 stycznia 2007 roku, sygn. akt II UK 156/06 i z dnia 25 listopada 1998 roku, sygn. akt II UKN 326/98).

Jednakże trzeba jeszcze zauważyć, że w definicji niezdolności do pracy z art. 12 ust. 1 ustawy emerytalnej chodzi o koniunkcję niezdolności do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu i sytuacji, w której nie ma rokowań co do odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Celowość przekwalifikowania zawodowego według art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej nie odnosi się jednak do jakiegokolwiek stanowiska pracy, ale do takiego, które uwzględnia rodzaj i charakter dotychczasowej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego. Istnieniu częściowej niezdolności do pracy nie przeczy też wykonywanie pracy zgodnej z kwalifikacjami, choć w rozmiarze odpowiadającym tej nieznacznej zdolności (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 maja 2010 r., sygn. akt I UK 22/10). 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 opinie sądowo-lekarskie sporządzone w sprawie przez lekarzy specjalistów, mają zasadniczy walor dowodowy dla oceny schorzeń wnioskodawcy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 11 lutego 2016 roku, sygn. akt III AUa 1609/15).

Badając istnienie analizowanej, a w przedmiotowej sprawie spornej przesłanki warunkującej przyznanie ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu

psychiatrii i neurologii. Sąd oceniając opinie wskazanych biegłych, oparł się na ich stanowisku. Biegły neurolog, nie stwierdził niezdolności badanej do pracy, z przeciwwskazaniem wykonywania ciężkiej pracy fizycznej wymagającej długotrwałej pozycji wymuszonej i dźwigania ciężarów. Zdaniem biegłego psychiatry J. U. nie wystąpiły u odwołującej się głębsze zaburzenia nastroju, objawy psychotyczne ani zaburzenia funkcji poznawczych. Badana wymaga dalszego leczenia, ale ani dane z dokumentacji, ani wynik obecnego badania psychiatrycznego nie wskazują na takie nasilenie objawów lękowo-depresyjnych, które ograniczałyby istotnie zdolność do pracy zgodnej z kwalifikacjami. Biegły ten stwierdził, że odwołująca się nie jest całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy.

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

Opierając się na opiniach powołanych w sprawie biegłych sądowych, sąd zważył, że u odwołującej nie występują zaburzenia powodujące u niej niezdolności do pracy. Fakt wystąpienia u ubezpieczonej zaburzeń depresyjnych i lękowych, przewlekłych, nawracających dolegliwości bólowych wielostawowych oraz dolegliwości bólowych w zakresie elementów łącznotkankowych układu ruchu nie wpływa na jej niezdolność do pracy. Zakres stwierdzonych chorób odwołującej się o charakterze przewlekłym i stopień ich zaawansowania nie powodują niezdolności do pracy. Sąd zaznacza również, że istnienie u ubezpieczonej umiarkowanego epizodu depresji 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 ubezpieczonej do pracy.

Mając na względzie kompleksowy i rzetelny charakter sporządzonych opinii biegłych, sąd podzielił wnioski orzecznicze w całości. Opinie biegłych zostały wydane na podstawie właściwych przesłanek. Wymaga podkreślenia, że opinie zostały sporządzone w oparciu m.in. o udostępnioną biegłym dokumentację lekarską, przeprowadzony wywiad oraz osobiste badanie odwołującej się. Subiektywne odczucie strony co do jej stanu zdrowia nie może skutkować wzruszeniem wniosków poczynionych przez biegłych z zakresu psychiatrii i neurologii, którzy są specjalistami w swoich dziedzinach i którzy ponadto wydali opinie w oparciu o całość udostępnionej w toku postępowania dokumentacji medycznej oraz badanie przedmiotowe wnioskodawczyni oraz w sposób przekonywający uzasadnili swoje stanowisko (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 22 stycznia 1998 r., II UKN 466/97).

W świetle przeprowadzonego postępowania dowodowego sąd stwierdził, że stan zdrowia odwołującej się na dzień wydania skarżonej decyzji nie uzasadnia uznania jej za osobę niezdolną do pracy. Opinie biegłych co do oceny stanu zdrowia odwołującej się w zakresie zdiagnozowanych u niej schorzeń, stopnia ich zaawansowania oraz ich wpływu na możliwość wykonywania pracy były jednoznaczne i nie budziły wątpliwości sądu.

W postępowaniu sądowym wykazano jednak, że odwołująca się jest zdolna do pracy, przez co jej odwołanie od decyzji z 18 marca 2022 r. podlegało oddaleniu.

Mając powyższe na uwadze, sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., orzekł jak w sentencji wyroku.