

Sygn. akt VII U 1816/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 maja 2013 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Maria Ołtarzewska

Protokolant: st.sekr.sądowy Alicja Jarzyna

po rozpoznaniu w dniu 16 maja 2013 r. w Gdańsku

sprawy W. R.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania W. R.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 5 kwietnia 2012 r. nr (...) - (...)

***oddala odwołanie.***

Sygn. akt VII U 1816/12

## UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. decyzją z dnia 05 kwietnia 2012 r. odmówił ubezpieczonej W. R. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy powołując się na fakt, iż komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 02 kwietnia 2012 r. stwierdziła, że nie jest ona niezdolna do pracy (k. 176 akt rentowych).

Odwołanie z dnia 30 kwietnia 2012 r. od powyższej decyzji wniósł ubezpieczona W. R., wskazując, iż nie jest ona zgodna ze stanem faktycznym, bowiem z roku na rok jej stan zdrowia pogarsza się, ruchomość jej organizmu jest znikoma, nie jest w stanie wykonywać podstawowych nawet czynności życiowych – co poświadczają wyniki jej badań (k. 2-3 akt sprawy).

Pozwany organ rentowy w odpowiedzi z dnia 22 maja 2012 r. na odwołanie ubezpieczonej wniósł o jego oddalenie, wskazując na argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji. Wskazał, iż do dnia 31 grudnia 2011 r. ubezpieczona miała przyznane prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (k. 4 akt sprawy).

***Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:***

Ubezpieczona W. R., urodzona dnia (...), z zawodu technik technolog żywienia, zawód wykonywany sprzedawca, w dniu 30 grudnia 2011 r. złożyła do pozwanego wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

okoliczności bezsporne, vide: wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z dnia 30 grudnia 2011 r. – k. 177 akt rentowych

W okresie pracy zarobkowej w latach 1978-1992 ubezpieczona wykonywała prace bufetowej, z-cy kierownika oraz kierownika bufetu, ekspedientki oraz sprzedawcy. Od 1992 r. prowadziła działalność gospodarczą w formie bufetu obwoźnego.

okoliczności bezsporne, vide: świadectwa pracy – k. 7-9 akt rentowych, zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej – k. 10 akt rentowych

Od dnia 03 lipca 2004 r. ubezpieczona otrzymywała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Świadczenie to przyznawane było okresowo, ostatnio do dnia 28 lutego 2011 r.

Decyzją z dnia 31 marca 2011 r. pozwany organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, zaś na skutek odwołania ubezpieczonej Sąd prawomocnym wyrokiem z dnia 30 listopada 2011 r. w sprawie o sygn. akt VII U 1901/11 zmienił zaskarżoną decyzję, przyznając wnioskodawczyni prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy od dnia 01 marca 2011 r. do dnia 31 grudnia 2011 r.

Powołani w powyższej sprawie biegli sądowi neurolog, ortopeda, kardiolog-internista i psychiatra nie stwierdzili u ubezpieczonej niezdolności do pracy, za wyjątkiem biegłej sądowej reumatologa, w ocenie której z powodu dużego zespołu bólowego i systematycznego leczenia wnioskodawczyni jest częściowo niezdolna do pracy do końca 2011 r., w którym to okresie rehabilitacja powinna przynieść poprawę stanu zdrowia oraz przywrócić zdolność do pracy. Opinia powyższa była podstawą rozstrzygnięcia Sądu w tejże sprawie.

okoliczności bezsporne, vide: decyzje rentowe pozwanego – w aktach rentowych, wyrok Sądu z dnia 30 listopada 2011 r. o sygn. akt VII U 1901/11 z uzasadnieniem – k. 54 i 58-63 akt sprawy VII U 1901/11, opinie biegłych sądowych - akta sprawy VII U 1901/11

W dniu 30 grudnia 2012r. ubezpieczona wystąpiła do pozwanego z wnioskiem o rentę na dalszy okres.

Lekarz specjalista konsultant pozwanego z zakresu reumatologii w swojej opinii z dnia 16 lutego 2012 r. wskazał, iż stan badanej nie utrudnia aktywności zawodowej. Lekarz orzecznik pozwanego w opinii lekarskiej z dnia 23 lutego 2012 r. dokonał u ubezpieczonej rozpoznania choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa i stawów obwodowych, nadciśnienia tętniczego zredukowanego oraz zaburzeń neurastenicznych miernie nasilonych oraz otyłości. Orzeczeniem z tej samej daty lekarz orzecznik pozwanego stwierdził u ubezpieczonej brak niezdolności do pracy.

dowód: opinia specjalisty konsultanta reumatologa pozwanego z dnia 16 lutego 2012 r. – k. 275-276 dokumentacji lekarskiej, opinia lekarza orzecznika pozwanego z dnia 23 lutego 2012 r. – k. 276 dokumentacji lekarskiej, orzeczenie lekarza orzecznika pozwanego z dnia 23 lutego 2012 r. – k. 173 akt rentowych

Od powyższego orzeczenia sprzeciw z dnia 12 marca 2012 r. wniosła ubezpieczona. Komisja lekarska pozwanego w opinii lekarskiej z dnia 02 kwietnia 2012 r. rozpoznała u ubezpieczonej chorobę zwyrodnieniową wielostanową nieupośledzającą, nadciśnienie tętnicze i WHO, zaburzenia neurasteniczne miernie nasilone oraz otyłość. Na tej podstawie w orzeczeniu z tej samej daty komisja lekarska pozwanego podtrzymała orzeczenie lekarza orzecznika pozwanego, wskazując, iż ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

dowód: sprzeciw ubezpieczonego z dnia 12 marca 2012 r. – k. 277 dokumentacji lekarskiej, opinia lekarska komisji lekarskiej pozwanego z dnia 02 kwietnia 2012 r. – k. 283 dokumentacji lekarskiej, orzeczenie komisji lekarskiej pozwanego z dnia 02 kwietnia 2012 r. – k. 175a dokumentacji lekarskiej

Zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzją z dnia 05 kwietnia 2012 r. pozwany organ rentowy odmówił ubezpieczonej W. R. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy powołując się na fakt, iż komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 02 kwietnia 2012 r. stwierdziła, że nie jest ona niezdolna do pracy.

dowód: decyzja pozwanego o odmowie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z dnia 05 kwietnia 2012 r. – k. 176 akt rentowych

W celu ustalenia, czy ubezpieczona jest nadal częściowo niezdolna do pracy, jeżeli tak to, z powodu jakich schorzeń, czy niezdolność jest trwała czy okresowa (na jaki okres), jeżeli nie, to na czym polega poprawa jej stanu zdrowia - konieczne były wiadomości specjalne, zatem Sąd na mocy art. 279, 284 i 292 k.p.c. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: neurologa, psychiatry, 2 ortopedów, reumatologa oraz internisty kardiologa.

dowód: postanowienie Sądu z dnia 19 czerwca 2012 r. – k. 10 akt sprawy, postanowienie Sądu z dnia 22 stycznia 2013 r. – k. 74 akt sprawy

Powołani w sprawie biegli sądowi dokonali u ubezpieczonej W. R. rozpoznania następujących schorzeń:

1. nadciśnienia tętniczego samoistnego, labilnego, okresowo źle kontrolowanego – okres hemodynamiczny I/II stopnia, ESH
2. obserwacji w kierunku choroby niedokrwiennej serca negatywnej
3. otyłości brzusznej I/II stopnia z hyperurykemią i dyslipidemią w wywiadzie
4. przebytego epizodu depresyjnego
5. zaburzeń depresyjno-lękowych
6. zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych kręgosłupa lędźwiowego z przewlekłym zespołem bólowym
7. zmian zwyrodnieniowych stawów obwodowych rozpoczynających się – bez istotnego upośledzenia ruchomości
8. dużych ostróg piętowych obustronnych stwierdzonych w badaniu RTG
9. braku nerki lewej
10. resztkowych objawów rwy kulszowej prawostronnej pod postacią uszkodzenia korzenia czuciowego L5 po stronie prawej
11. zapalenia stawu krzyżowo-biodrowego prawego.

Po przeprowadzeniu badania klinicznego, ocenie dokumentacji medycznej, biegły sądowy internista kardiolog wskazał, iż wyrównany hemodynamicznie i stabilny klinicznie przebieg procesu chorobowego nie skutkuje inwalidztwem biologicznym, zatem samodzielnie nie ogranicza zdolności badanej do pracy z przyczyn kardiologicznych.

dowód: opinia biegłego sądowego internisty kardiologa – k. 22-24 akt sprawy

Po zapoznaniu się z danymi z wywiadu, wynikami badania fizykalnego i dokumentacją medyczną akt sprawy biegły sądowy psychiatra wskazał, iż załączona dokumentacja wskazuje na leczenie psychiatryczne ambulatoryjne od 2003 r., jednak treść tej dokumentacji nie pokrywa się z wystawionymi rozpoznaniem, brak jest dowodów na kierowanie do leczenia w oddziałach psychiatrycznych. Poprawę stanu zdrowia badanej oznacza brak istnienia zaburzeń depresyjnych nawracających lub nasilonych zaburzeń czynnościowych. Z uwagi na stan psychiczny ubezpieczona nie jest po dniu 31 grudnia 2011 r. niezdolna do pracy całkowicie lub częściowo.

dowód: opinia biegłego sądowego psychiatry – k. 27-29 akt sprawy

Na podstawie wywiadu, badania przedmiotowego i podmiotowego biegła sądowa reumatolog podała, iż badana nie jest niezdolna do pracy z powodu schorzeń reumatologicznych, bowiem nie stwierdzono u niej istotnych ograniczeń funkcjonalnych stawów i kręgosłupa. Biegła sądowa wskazała na poprawę stanu zdrowia wnioskodawczyni w zakresie mniejszych ograniczeń ruchowych w stosunku do badania na potrzeby sprawy VII U 1901/11.

dowód: opinia biegłej sądowej reumatologa – k. 32-34 akt sprawy

Po przeprowadzeniu badania klinicznego, ocenie dokumentacji medycznej, biegła sądowa neurolog podała, iż brak jest przyczyn neurologicznych powodujących częściową lub całkowitą niezdolność badanej do pracy, wskazując, iż funkcje ruchowe kręgosłupa są zachowane.

dowód: opinia biegłej sądowej neurologa – k. 42-43 akt sprawy

Na podstawie wywiadu, badania przedmiotowego i podmiotowego biegły sądowy ortopeda wskazał, iż ubezpieczona jest nadal do dnia 30 czerwca 2013 r. częściowo niezdolna do pracy w charakterze sprzedawcy – zaznaczając, iż nie wyklucza on w jej wypadku wykonywania pracy np. pracownika biurowego. Może ona bowiem wykonywać prace w pozycji siedzącej, nie może natomiast wykonywać prac w pozycji pionowej lub przy stałym pochyleniu – biorąc pod uwagę dolegliwości. Zasygnalizował on, iż nieznaczna poprawa stanu klinicznego odnotowana przez pozwanego, wymaga kontynuacji leczenia i utrwalenia uzyskanego skutku.

dowód: opinia biegłego sądowego ortopedy – k. 50-52 akt sprawy

Pozwany organ rentowy zakwestionował opinię biegłego sądowego ortopedy, wskazując, iż jego rozpoznanie w zakresie zapalenia stawu krzyżowo-biodrowego lewego oraz zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego nie pokrywa się z rozpoznaniem biegłej sądowej reumatologa, zaś zespół bólowy kręgosłupa w ocenie biegłej sądowej neurologa nie ogranicza zdolności do pracy.

dowód: pismo procesowe pozwanego z dnia 03 grudnia 2012 r. – k. 64 akt sprawy

W swojej opinii uzupełniającej biegły sądowy ortopeda wskazał, iż ocenia nie tylko stan kliniczny narządów ruchu, ale i potencjalną możliwość podjęcia pracy przez te narządy – wydolność narządów ruchu. O jego ocenie w zakresie niezdolności do pracy badanej zadecydowała niewydolność statyczno-dynamiczna odcinka lędźwiowego kręgosłupa i zapalenie stawu krzyżowo-biodrowego prawego – podając, iż przeciążenie oraz stan zapalny mięśni i więzadeł przykręgosłupowych opisała również biegła sądowa neurolog.

dowód: opinia uzupełniająca biegłego sądowego ortopedy – k. 68 akt sprawy

Po przeprowadzeniu badania klinicznego, ocenie dokumentacji medycznej, drugi biegły sądowy ortopeda wskazał, iż podziela stanowisko pozwanego co do braku niezdolności do pracy ubezpieczonej – nie wykazano bowiem upośledzenia chodu i uszkodzenia sprawności manualnej, zaś sygnalizowane dolegliwości stawu ramiennego lewego oznaczają niewielką i niestałą dysfunkcję stawu. Bóle kręgosłupa C i L-S nie są stałe, nie łączą się z ograniczeniem ruchomości. W ocenie biegłego wobec braku objawów przedmiotowych towarzyszących objawom podmiotowym nie sposób jest uznać, aby wnioskodawczyni nie mogła pracować w zawodzie sprzedawcy. Istniejące dysfunkcje w postaci niewydolności odcinka L-S kręgosłupa i zapalenia stawu biodrowego (które cofnęły się) mogą stanowić co najwyżej ograniczenie do pracy na konkretnym stanowisku, wymagającym szczególnej sprawności czy ciężkiej pracy fizycznej. Dodatkowo w razie konieczności, o której nie wspomniano nic, mogą być kompensowane zaopatrzeniem ortopedycznym.

dowód: opinia biegłego sądowego ortopedy – k. 82-83 akt sprawy

Wnioskodawczyni zakwestionowała opinię drugiego z powołanych w sprawie biegłych ortopedów – wskazując, iż przyjmuje codzienne tabletki przeciwbólowe i przeciwzapalne, ucisk korzeni nerwowych powoduje zaburzenia w chodzeniu i niedowład prawej nogi, korzysta ona z blokad przykręgosłupowych i rehabilitacji. Podała, iż podjęła pracę w zakładzie pracy chronionej, wykonując ją przez 7 dni w miesiącu, gdzie wykonuje pracę siedzącą. Podała, iż nadal porusza się o kulach lub przy pomocy laski. Stwierdziła, iż nie potrafi funkcjonować bez leków, blokad oraz fizykoterapii.

dowód: pismo procesowe ubezpieczonej z dnia 28 marca 2013 r. – k. 94 akt sprawy

Pozwany organ rentowy nie zakwestionował opinii drugiego powołanego w sprawie biegłego sądowego ortopedy.

okoliczność bezsporna

Stan faktyczny w sprawie Sąd ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach rentowych pozwanego oraz dokumentacji lekarskiej ZUS, których prawdziwości i rzetelności nie kwestionowała żadna ze stron postępowania. Sąd również nie znalazł podstaw, by odmówić im wiarygodności.

Opinie wydane w sprawie przez biegłych sądowych zostały sporządzone w sposób rzeczowy i konkretny, zawierają jasne, logiczne i przekonujące wnioski. Zostały one uzasadnione w sposób wyczerpujący i zgodny z wiedzą medyczną posiadaną przez biegłych, dlatego też Sąd w pełni je podzielił. Opinie te zostały wydane po dokonaniu oględzin i badaniu ubezpieczonej, analizie przedłożonej przez nią dokumentacji lekarskiej i w oparciu o wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS i w aktach niniejszej sprawy. Wyczerpująco zostało opisane stwierdzone u ubezpieczonej schorzenia i ich wpływ na jego zdolność do pracy. Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych, poza opinią biegłego ortopedy W. Ż. i jego opinią uzupełniającą - uznając, iż stanowią one wiarygodną podstawę do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy.

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

Odwołanie ubezpieczonej W. R. nie jest zasadne i jako takie nie zasługuje na uwzględnienie.

W myśl art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U z 2009 r. nr 153 poz. 1227 ze zm.), dalej: ustawa, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy,
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
3. niezdolność do pracy powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu społecznemu lub nie później niż 18 miesięcy od ich ustania.

Zgodnie zaś z treścią art. 12 ustawy, niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Natomiast zgodnie z jej art. 13 przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, oraz możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Kwestią sporną w niniejszej sprawie było to czy ubezpieczona W. R. jest częściowo niezdolna do pracy z ogólnego stanu zdrowia. Poza sporem były bowiem pozostałe przesłanki niezbędne do uzyskania prawa do renty, określone w powołanych wyżej przepisach.

Nie budziło wątpliwości Sądu, że ubezpieczona cierpi na określone schorzenia, jednakże to nie fakt występowania schorzeń, a jedynie stopień ich zaawansowania, może powodować niezdolność do pracy. Należy wskazać przy tym, iż subiektywna ocena stanu zdrowia ubezpieczonej i jej przekonanie, że jest niezdolna do pracy, nie może zastąpić oceny dokonanej przez biegłych sądowych – wysokiej klasy specjalistów, którzy w przekonujący sposób uzasadnili swoje stanowisko (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 1998 r., II UKN 466/97, OSNAP 1999/1/25).

W celu ustalenia, czy ubezpieczona jest nadal częściowo niezdolna do pracy, jeżeli tak to, z powodu jakich schorzeń, czy niezdolność jest trwała czy okresowa (na jaki okres), jeżeli nie, to na czym polega poprawa jego stanu zdrowia - konieczne były wiadomości specjalne, zatem Sąd na mocy art. 279, 284 i 292 k.p.c. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: neurologa, psychiatry, 2 ortopedów, reumatologa oraz internisty kardiologa. Wymienieni wyżej biegli – z wyjątkiem pierwszego biegłego sądowego ortopedy W. Ż. – byli zgodni co do tego, iż brak jest przesłanek uzasadniających uznanie ubezpieczonej za niezdolną do pracy, a co za tym idzie należy zgodzić się z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 02 kwietnia 2012 r. w zakresie braku niezdolności do pracy ubezpieczonej oraz wydaną na jej podstawie decyzję pozwanego z dnia 05 kwietnia 2012 r. o odmowie ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia, od której odwołanie stanowi przedmiot niniejszego postępowania.

Sąd przyjął za podstawę rozstrzygnięcia w sprawie opinie wszystkich biegłych sądowych, za wyjątkiem biegłego sądowego ortopedy W. Ż. (k. 49-52 i 68 akt sprawy), ponieważ w jego ocenie są one miarodajne, wnioski w nich wysnute logiczne i właściwe (a równocześnie zbieżne), zaś ich uzasadnienie wyczerpujące i przekonujące. Wskazywali bowiem oni jednoznacznie, iż brak jest podstaw do orzeczenia o częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonej z przyczyn internistycznych, kardiologicznych, psychiatrycznych, reumatologicznych, neurologicznych ani też ortopedycznych.

Uwadze Sądu nie umknęła rozbieżność oceny stanu zdrowia badanej poszczególnych powołanych w sprawie biegłych sądowych ortopedów – jednakże w tym zakresie Sąd uwzględnił fakt, iż biegły sądowy ortopeda W. P. w swojej opinii (k. 82-83 akt sprawy) odniósł się w sposób wyczerpujący do stanowiska biegłego sądowego ortopedy W. Ż., wskazując w sposób nie budzący wątpliwości, iż stanowisko tego ostatniego nie zasługuje na uwzględnienie, zaś biorąc pod uwagę dolegliwości ortopedyczne, badana nie jest osobą niezdolną do pracy. Biegły W. Ż. w opinii uzupełniającej wyjaśniał, iż oceniał nie tylko stan kliniczny narządów ruchu, ale i potencjalną możliwość podjęcia pracy przez te narządy – wydolność narządów ruchu. O jego ocenie w zakresie niezdolności do pracy badanej zdecydowała niewydolność statyczno-dynamiczna odcinka lędźwiowego kręgosłupa i zapalenie stawu krzyżowo-biodrowego prawego – podając, iż przeciążenie oraz stan zapalny mięśni i więzadeł przykręgosłupowych opisała również biegła sądowa neurolog (k. 68 akt sprawy). Tymczasem jednak pozwany (k. 64 akt sprawy) trafnie wskazał, biegła sądowa neurolog stwierdziła brak istotnych ograniczeń funkcjonalnych stawów kręgosłupa, wpływających na zdolność do pracy w wyuczonym zawodzie wnioskodawczyni, jak również nie dokonała rozpoznania zapalenia stawu krzyżowo-biodrowego prawego i lewego. (k. 34 akt sprawy). Z kolei biegły sądowy W. P. podał, iż nie wykazano upośledzenia chodu i uszkodzenia sprawności manualnej badanej, zaś sygnalizowane dolegliwości stawu ramiennego lewego oznaczają niewielką i niestałą dysfunkcję stawu. Bóle kręgosłupa C i L-S nie są stałe, nie łączą się z ograniczeniem ruchomości. W ocenie biegłego wobec braku objawów przedmiotowych towarzyszących objawom podmiotowym nie sposób jest uznać, aby wnioskodawczyni nie mogła pracować w zawodzie sprzedawcy. Istniejące dysfunkcje w postaci niewydolności odcinka L-S kręgosłupa i zapalenia stawu biodrowego (które cofnęły się) mogą stanowić co najwyżej ograniczenie do pracy na konkretnym stanowisku, wymagającym szczególnej sprawności czy ciężkiej pracy fizycznej. Dodatkowo w razie konieczności, o której nie wspomniano nic, mogą być kompensowane zaopatrzeniem ortopedycznym (k. 83v akt sprawy).

Nie bez znaczenia jest, iż zarówno biegła sądowa psychiatra wskazała na poprawę stanu wnioskodawczynie (brak istnienia zaburzeń depresyjnych nawracających lub nasilonych zaburzeń czynnościowych – k. 29 akt sprawy), jak i biegła sądowa reumatolog (mniejsze ograniczenia ruchowe w badaniu przedmiotowym – k. 34 akt sprawy).

Niejako sama także wnioskodawczynie wskazała, iż podjęła pracę w zakładzie pracy chronionej, gdzie przez 7 dni w miesiącu wykonuje pracę siedzącą – co, jak podała, oznacza nie narażanie na wielki wysiłek, a zatem jest wnioskować należy, iż jest ona w stanie taką pracę siedzącą wykonywać. W ocenie Sądu stanowi to dodatkowe potwierdzenie w zakresie trafności opinii biegłego sądowego ortopedy W. P. w zakresie faktycznej zdolności ubezpieczonej do pracy.

Sąd Okręgowy pragnie również zwrócić uwagę, iż z opinii biegłej sądowej reumatologa w sprawie o sygn. akt VII U 1901/11 – tożsamej z biegłą tej specjalności powołaną w przedmiotowej sprawie – na podstawie której wówczas Sąd przyznał wnioskodawczynie rentę, jednoznacznie wynika, iż podczas badania i wywiadu badana nastawiona była agrawacyjnie (k. 18 akt sprawy VII U 1901/11). Istotne jest również to, iż biegła ta – powołana w niniejszej sprawie – nie stwierdziła już niezdolności do pracy u wnioskodawczynie, co potwierdza zasadność wskazania przez nią na poprawę stanu zdrowia badanej.

Wszystkie powyższe spostrzeżenia, przedstawione przez biegłych sądowych w ramach złożonych w sprawie opinii prowadzą do konkluzji, iż zmiany chorobowe ubezpieczonej cechuje niewielki stopień zaawansowania, zaś zgłaszane przez nią dolegliwości mają charakter subiektywnie czuciowy i nie odzwierciedlony w obiektywnym ograniczeniu jej sprawności wynikającym z badań lekarskich.

W ocenie Sądu sporządzone opinie biegłych sądowych stanowią wystarczający materiał do oceny zdolności ubezpieczonej do pracy. Istotne jest, iż dla zbadania stanu zdrowia ubezpieczonej, a w szczególności do określenia, czy występujące u niej schorzenia powodują niezdolność do pracy, został dopuszczony dowód z opinii biegłych sądowych kilku specjalności adekwatnych do sygnalizowanych przez ubezpieczoną dolegliwości, którzy jednoznacznie wskazali, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy z ogólnego stanu zdrowia – zatem dokonali oceny jej stanu zdrowia w sposób absolutnie zbieżny z ustaleniami lekarzy orzeczników pozwanego.

W tym miejscu zauważyć również należy, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd – który nie posiada wiadomości specjalnych – tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanych w nich stanowisk oraz stopień stanowczości wyrażonych w nich ocen.

Sąd uznał zatem, stosownie do opinii powołanych w sprawie biegłych i rozpoznanych przez nich schorzeń, a w szczególności mając na uwadze kompetencję ograniczoną w zasadzie do możliwości opiniowania stanu zdrowia ubezpieczonej zgodnie z zakresem posiadanej specjalizacji, iż bez wątplenia stanowiska biegłych wyrażone w poszczególnych ich opiniach przemawiają przeciwko uznaniu ubezpieczonej za niezdolną do pracy z ogólnego stanu zdrowia i brak jest jakichkolwiek podstaw, przy dysponowaniu wystarczającymi i należycie uzasadnionymi opiniami w sprawie, do zakwestionowania którejkolwiek z nich.

Wiarygodne dla Sądu opinie biegłych, nie potwierdziły stanowiska ubezpieczonej, iż wskazywane przez nią schorzenia czynią ją w jakimkolwiek stopniu niezdolnym do pracy z ogólnego stanu zdrowia. Sąd zważył, iż opinie sporządzone przez poszczególnych biegłych, które uwzględnił w ustaleniach, są rzetelne, a ich wnioski logiczne i prawidłowo uzasadnione. Zostały w każdym wypadku wydane przez lekarza – specjalistę z dziedziny medycyny adekwatnej do wskazywanych przez ubezpieczoną schorzeń i są miarodajnym oraz rzetelnym środkiem dowodowym. Sąd w pełni podziela ich ustalenia i wnioski. Opinie zostały wydane przez biegłych po dokonaniu oględzin i badaniu ubezpieczonej, analizie przedłożonej oryginalnej dokumentacji i w oparciu o wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS. Wyczerpująco zostały opisane stwierdzone u ubezpieczonej schorzenia i ich wpływ na jej zdolność do pracy, a opisany w opiniach stan przedmiotowy ubezpieczonej koresponduje z wnioskami ostatecznymi opinii.

Podsumowując, z przytoczonych względów, Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych sądowych i w związku z powyższym, na podstawie przeprowadzonego postępowania dowodowego uznał, iż odwołująca się W. R. nie jest niezdolna do pracy i nie spełnia warunków do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia, co skutkuje uznaniem odwołania ubezpieczonej za bezzasadne.

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

SSO Maria Ołtarzewska