

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 maja 2023 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Małgorzata Jarząbek

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 19 maja 2023 r. w Warszawie

sprawy E. Z.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania E. Z.

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

z dnia 11 marca 2022 r. znak (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VII U 418/22

UZASADNIENIE

W dniu 29 marca 2022 r. E. Z. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 11 marca 2022 r., znak (...) dotyczącej odmowy przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Odwołująca zarzuciła zaskarżonej decyzji błąd ustaleń faktycznych, przyjętych za podstawę wydanej decyzji polegający na uznaniu, że nie spełniła ona warunków do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy w okresie od 11 stycznia 2019 r. do 22 września 2021 r., a także naruszenie prawa materialnego art. 57 i art. 58 ustawy emerytalnej poprzez ich błędne zastosowanie i odmówienie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu swojego stanowiska odwołująca podniosła, że powodem jej niezdolności do pracy są zmiany zwyrodnieniowe zaawansowane stawów kolanowych, biodra lewego oraz odcinka szyjnego i lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa, powodujące niewydolność statycznie – dynamiczną układu ruchu. Do obowiązków pracowniczych odwołującej należała jazda samochodem w terenie, w trakcie której drętwiała jej ręka, opadała, nie była w stanie utrzymać jej na kierownicy. Schorzenia, na które cierpi odwołująca skutkują bólami i zawrotami głowy, ograniczeniem ruchomości kręgosłupa, bioder, stawów kolanowych z upośledzeniem funkcji chodu, przewlekłym zespołem bólowym szyjno-barkowym i lędźwiowo – krzyżowym z częstymi zaostrzeniami. Długotrwała praca w pozycji wymuszonej nasila dolegliwości i niekorzystny postęp schorzeń. Zdaniem ubezpieczonej, taki stan zdrowia występował u niej do dnia 22 września 2021 r. i nadal. W ocenie odwołującej zachodzą przesłanki do uznania jej za osobę całkowicie niezdolną do pracy oraz przyznania prawa do renty z tego tytułu w okresie od 11 stycznia 2019 r. do 22 września 2021 r. (odwołanie, k. 3-5 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podniósł, że postępowanie toczy się przed organem rentowym na skutek odwołania ubezpieczonej od poprzedniej decyzji z 19 marca 2019 r. Sprawa została skierowana

do Sądu, który uznał, że wystąpiły nowe okoliczności dotyczące niezdolności do pracy, które powstały po badaniu ubezpieczonej przez organ rentowy. Sąd uchylił decyzję z 19 marca 2019 r. i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania przez organ rentowy, jednocześnie umarzając postępowanie przed Sądem. Ubezpieczona w toku postępowania została skierowana na badanie przez Komisję Lekarską ZUS, która w orzeczeniu z dnia 17 lutego 2022 r. uznała, że nie jest ona niezdolna do pracy. Wobec niespełnienia przesłanki z art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, organ rentowy zaskarżoną decyzją odmówił E. Z. do renty z tytułu niezdolności do pracy. Ponadto organ rentowy podkreślił, że odwołująca od dnia 23 września 2021 r. ma przyznane prawo do emerytury (odpowiedź na odwołanie, k. 6-6v. a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

E. Z. z zawodu jest technikiem drogowym, ostatnio pracowała jako zarządca mienia wojskowego, poprzednio wykonywała prace biurowe i zajmowała się pośrednictwem w ubezpieczeniach. W dniu 27 listopada 2018r. wniosła o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek z 27.11.2018r. – nienumerowane akta rentowe). W toku rozpoznania tego wniosku, odwołująca została skierowana na badanie lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 7 stycznia 2019r. uznał, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Lekarz orzecznik na podstawie badania bezpośredniego, złożonej przez ubezpieczoną dokumentacji medycznej oraz po zasięgnięciu konsultacji neurologicznej stwierdził, że aktualnie stopień naruszenia sprawności organizmu, przy uwzględnieniu rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej przez odwołującą pracy, poziomu wykształcenia i wieku, nie powoduje długotrwałej niezdolności do pracy (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS – nienumerowane akta rentowe).

Odwołująca 4 lutego 2019r. złożyła sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS. Orzeczeniem z 4 marca 2019r. Komisja Lekarska ZUS uznała, że E. Z. nie jest niezdolna do pracy. W uzasadnieniu wskazano, że do wydania orzeczenia zasięgnięto konsultacji specjalisty neurologa, który stwierdził brak czynnego zespołu bólowego korzeniowego oraz utrwalonych ubytkowych objawów neurologicznych upośledzających sprawność ruchową (brak niedowładów, zaników mięśni) i w związku z tym uznał, że brak jest podstaw do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy i podstaw do kolejnej rehabilitacji w Ośrodku (...) z przyczyn neurologicznych. Komisja lekarska wskazała, że u odwołującej występuje ograniczenie ruchomości kręgosłupa w odcinku C, Th, L-S, KKD- objawy korzeniowe ujemne, objawy skokowego osłabione obustronnie, bólowe ograniczenie ruchomości w stawie barkowym prawym. Ruchomość stawów kolanowych bez ograniczeń, chód wydolny bez pomocy ortopedycznych. Zdaniem Komisji lekarskiej, dysfunkcja stwierdzona badaniem bezpośrednim, wynikami badań zgromadzonymi w dokumentacji, narusza sprawność organizmu w stopniu niewielkim, choć jednocześnie naruszenie to ma charakter przewlekły. Komisja orzekła, że naruszona sprawność nie powoduje utraty zdolności do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji (orzeczenie komisji lekarskiej ZUS – nienumerowane akta rentowe).

Decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z 19 marca 2019r., znak: (...) odmówiono E. Z. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Ubezpieczona odwołała się od tej decyzji (decyzja ZUS z 19 marca 2019r. – nienumerowane akta rentowe).

W dniu 27 maja 2019r. E. Z. przeżyła operację dyskopatii szyjnej – usunięto przepuklinę jądra miazdżystego na poziomie szyjnym (dyski C5C6 i C6C7) i wykonano stabilizację sztywnymi wszczepami i płytą szyjną C5-C7. Po operacji odwołująca korzystała z fizjoterapii i rehabilitacji, m.in. w termach w U., w uzdrowiskach w B. i w C.. Postanowieniem z dnia 10 września 2021 r. Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z uwagi na ujawnienie nowych okoliczności dotyczących niezdolności do pracy odwołującej się uchylił zaskarżoną decyzję z 19 marca 2019r., przekazał sprawę do ponownego rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. i umorzył postępowanie w sprawie (bezsporne).

Decyzją z dnia 3 marca 2022 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. przyznał E. Z. prawo do emerytury powszechnej od dnia 23 września 2021 r. tj. od osiągnięcia wieku emerytalnego (decyzja ZUS z 3 marca 2022 r. - nienumerowane akta rentowe).

W trakcie rozpoznawania sprawy przez organ rentowy ubezpieczona została skierowana na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z dnia 12 stycznia 2022 r. stwierdził, że nie jest ona niezdolna do pracy. Następnie odwołująca została zbadana przez Komisję Lekarską ZUS, a ta w orzeczeniu z dnia 17 lutego 2022 r. ustaliła, że nie jest ona niezdolna do pracy (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 12 stycznia 2022 r., orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS - nienumerowane akta rentowe).

W związku z powyższym organ rentowy wydał decyzję z dnia 11 marca 2022 r., znak (...) w przedmiocie odmowy przyznania ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzja ZUS z 11 marca 2022 r. - nienumerowane akta rentowe).

Ubezpieczona odwołała się od powyższej decyzji, a Sąd w toku postępowania, postanowieniem z dnia 18 maja 2022 r. dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii i neurologii celem ustalenia, czy E. Z. w okresie od 11 stycznia 2019 r. do dnia 22 września 2021 r. była zdolna, czy też całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy, ze wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy była to niezdolność trwała, czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres, jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonej (poprawa lub pogorszenie) to na czym ona polegała (postanowienie z dnia 18 maja 2022 r., k. 8 a.s.).

W opinii z dnia 22 września 2022 r. biegły sądowy ortopeda traumatolog M. G. w oparciu o dokumentację medyczną, rozpoznał u badanej dyskopatię kręgosłupa szyjnego oraz stan po leczeniu operacyjnym w maju 2019 r., dyskopatię kręgosłupa lędźwiowego i stan po neuromodulacji w 2014 r. Ponadto na podstawie dokumentacji medycznej biegły ustalił, że ubezpieczona cierpi na zmiany zwyrodnieniowo wytwórcze kręgosłupa, w badaniu MR kręgosłupa z 2019 r. uwidoczniło zmiany zwyrodnieniowe wielopoziomowe z protuzjami od C4 do C7. Z wyników MR stawów krzyżowo biodrowych z 2020 r. wynika tendencja do półpoziomowego ustawienia kkości krzyżowej, stawy krzyżowo biodrowe o zachowanej szerokości i bez cech stanu zapalnego, niewielki obrzęk w przebiegu enteopatii, zmiany na poziomie L5/S1. W MR stanu kolanowego z 2021 r. uwidoczniło zwiększoną ilość płynu z minimalnym pogrubieniem błony maziowej i niewielkim obrzękiem, III stopień chondromalacji i II, zaostrzenia brzeżne rzepki, ciało Hoffy prawidłowe, łąkotka przyśrodkowa bez uszkodzeń nieco wypchnięta, w przedziale przyśrodkowym chondromalacja drugiego stopnia łąkotka boczna dyskretne zmiany degeneracyjne, a chrząstka w przedziale bocznym bez cech chondromalacji. Ubezpieczona była niezdolna do pracy od maja do listopada 2019 r. z powodu wykonanej operacji kręgosłupa szyjnego. W ocenie biegłego schorzenia oraz stopień ich zaawansowania nie powodują częściowej ani całkowitej niezdolności do pracy od grudnia 2019 r., w okresie około pół roku po operacji z 2019r. ubezpieczona odzyskała zdolność do pracy. Brak jest takiej dysfunkcji narządu ruchu, w stopniu, który powodowałby niezdolność do pracy. Ruchy kręgosłupa szyjnego są wykonywane z ograniczeniem, ale bez zespołu bólowego i taki stopień zachowanej sprawności nie stanowi przeszkody do wykonywania pracy biurowej. Mimo zgłaszanych objawów bólowych w obrębie kręgosłupa piersiowo-lędźwiowego ruchomość jest submaksymalna. Nie występują jakiegokolwiek obiektywne kliniczne objawy stanu zapalnego stawów, nie ma obrzęku i wysięku, ucieplenie jest zwykłe i nie ma wygórowania. Nie występuje jakiegokolwiek ograniczenie ruchomości stawów kończyn (opinia biegłego ortopedy traumatologa, k. 31-34 a.s.).

W opinii z dnia 31 stycznia 2023r. biegły sądowy neurolog W. N. rozpoznał u ubezpieczonej zmiany zwyrodnieniowo dyskopatyczne kręgosłupa, stan po leczeniu operacyjnym dyskopatii szyjnej w dniu 17 maja 2019 r. Stan po zabiegu neuromodulacji w odcinku lędźwiowym w 2014 r., przewlekłe objawowe zespoły bólowe. Biegły wskazał, że z przyczyn neurologicznych ubezpieczona była częściowo niezdolna do pracy w okresie od 11 stycznia 2019 r. do dnia 17 listopada 2019 r. W dniu 17 listopada upłynął okres sześciu miesięcy od operacji kręgosłupa szyjnego, był to więc czas dla niezbędnej rehabilitacji i rekonwalescencji (opinia biegłego neurologa, k. 98-99 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny w oparciu o zebrane w sprawie dokumenty, w tym dokumentację medyczną E. Z.. 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: ortopedy traumatologa M. G. i neurologa W. N.. Wskazane opinie zostały sporządzone w sposób rzetelny i fachowy z uwzględnieniem dostępnej w sprawie dokumentacji medycznej ubezpieczonej. Ponadto prezentowane przez biegłych,

wnioski dotyczące braku niezdolności do pracy ubezpieczonej w okresie pół roku po operacji kręgosłupa szyjnego z 17 maja 2019 r. oraz braku występowania u niej naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym jej niezdolność do pracy, są w przeważającym zakresie zbieżne oraz mają charakter stanowczy i jednoznaczny, a poza tym zostały należycie i przekonująco uzasadnione. Uwzględniając powołane okoliczności, Sąd zaaprobował wszystkie opinie biegłych, ponieważ były one spójne, co do tego, że u ubezpieczonej nie istniała chociażby częściowa niezdolność do pracy po 1 grudnia 2019 r.

W toku postępowania ubezpieczona nie zgłaszała uwag do opinii biegłych, jednak w pismach procesowych z 5 grudnia 2022 r. i z dnia 2 marca 2023 r. wносиła o przeprowadzenie dowodów z aktualnych zaświadczeń lekarskich, aktualnych wyników badań, czy też decyzji administracyjnych Starosty (...), skierowań za zabiegi fizjoterapeutyczne, karty informacyjnej z leczenia sanatoryjnego, umowy na leczenie w sanatorium, planu zabiegów, faktur, karty informacyjnej z uzdrowiska w C.. Dokumentacja medyczna i zaświadczenia lekarskie dotyczyły jednak okresu po 22 września 2021 r. - a więc po dniu, od którego ubezpieczona ma przyznaną emeryturę, okres ten nie podlegał więc ocenie Sądu pod kątem ewentualnego istnienia niezdolności do pracy. Prawo do emerytury wyklucza możliwość ubiegania się o rentę z tytułu niezdolności do pracy z uwagi na niemożność pobierania dwóch różnych świadczeń jednocześnie. W ocenie Sądu dowody dołączone do tych pism procesowych zmierzały więc jedynie do przedłużenia postępowania, co skutkowało ich pominięciem na podstawie art. 235² § 1 pkt 5 k.p.c.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Dokonując 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 1998r. 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 2004r., 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 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. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 8 grudnia 2000r., II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979r., 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 2004r., 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 2006r., 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 2009r., II UK 106/09, z dnia 8 maja 2008r., I UK 356/07, z dnia 11 stycznia 2007r., II UK 156/06 i z dnia 25 listopada 1998r., II UKN 326/98). Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 7 lutego 2006r. (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 1999r., sygn. akt II UKN 675/98).

W orzecznictwie przyjmuje się również (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 20 sierpnia 2003r., 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 1999r., sygn. akt II UKN 675/98).

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 2016r., 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: ortopedy traumatologa M. G. i neurologa W. N.. Ich ocena została już zaprezentowana w części obejmującej ocenę dowodów, dlatego w tym miejscu, odwołując się do niej tylko ogólnie, należy jeszcze raz wskazać, że opinie te są rzetelne oraz jasno i przekonująco uzasadnione, opinie te stanowiły więc podstawę wydanego w sprawie orzeczenia. Biegli byli zgodni co do oceny stanu zdrowia E. Z., a w szczególności tego, że nie była ona w żadnym stopniu niezdolna do pracy po dniu 1 grudnia 2019 r. Z opinii biegłych sądowych wynika, że u odwołującej występują: zmiany zwyrodnieniowo dyskopatyczne kręgosłupa, stan po leczeniu operacyjnym dyskopatii szyjnej w dniu 17 maja 2019 r., stan po zabiegu neuromodulacji w odcinku lędźwiowym w 2014 r. Żaden z biegłych nie wskazał, aby stopień naruszenia sprawności organizmu ubezpieczonej, czy to z przyczyn ortopedycznych czy neurologicznych uzasadniał orzeczenie chociażby częściowej niezdolności do pracy. Biegły ortopeda biorąc pod uwagę możliwość wykonywania pracy biurowej którą ubezpieczona już wcześniej wykonywała ustalił, że nie ma przeciwwskazań do jej wykonywania. Nie jest więc konieczne przekwalifikowanie się ubezpieczonej i może wykonywać pracę zgodnie z posiadanymi przez nią dotychczasowymi kwalifikacjami. Wobec powyższego Sąd oceniając opinie wskazanych biegłych, oparł się na stanowiskach specjalistów z zakresu ortopedii i neurologii. Zdaniem Sądu, na co wskazali biegły ortopeda i neurolog ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy po dniu 1 grudnia 2019 r.

Uwzględniając powołane okoliczności, Sąd ocenił, że w przypadku E. Z. brak jest podstaw do stwierdzenia chociażby częściowej niezdolności do pracy, ubezpieczona nie spełniła więc warunku wynikającego z art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy emerytalnej. Powyższe uniemożliwia przyznanie jej prawa do renty, bowiem wszystkie warunki określone ustawą muszą być spełnione łącznie (wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 5 sierpnia 2015r., sygn. akt III AUa 432/15).

W związku z powyższym Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie.