

sygn. akt VII U 1044/22

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

21 czerwca 2023 r.

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

Przewodniczący SSO Małgorzata Kosicka

po rozpoznaniu 21 czerwca 2023 r. na posiedzeniu niejawnym w Warszawie

odwołania L. B.

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

z 10 sierpnia 2022 r., znak (...)

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje L. B. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 czerwca 2022 r. do 30 marca 2024 r.

Sygn. akt VII U 1044/22

UZASADNIENIE

L. B. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z 10 sierpnia 2022 r., znak (...) w przedmiocie odmowy przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu swojego stanowiska odwołująca się wskazała, że w jej ocenie orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 27 maja 2022 r. oraz orzeczenie komisji lekarskiej z 10 sierpnia 2022 r. są nieprawidłowe i stoją w sprzeczności z dostarczoną przez nią dokumentacją medyczną oraz ustaleniami lekarzy specjalistów prowadzących jej leczenie. Ubezpieczona podniosła, że jej schorzenia powodują, że nie jest w stanie wypełniać obowiązków zawodowych. Dotychczas wykonywała pracę fizyczną. Pomimo przebytej operacji i licznych rehabilitacji stan jej zdrowia się pogorszył. Jej niezdolność do pracy wynika z takich schorzeń jak osteoporoza, wielopoziomowa dyskopatia kręgosłupa L-S z przepuklinami, zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i piersiowego. Zdaniem odwołującej wymienione schorzenia są podstawą do uznania jej za osobę niezdolną do pracy. Nadto, L. B. podkreśliła, że w opinii lekarzy, aby poprawić jej stan zdrowia i polepszyć jakość życia konieczne jest przeprowadzenie operacji kręgosłupa szyjnego, do której się zakwalifikowała. Planowany zabieg ma być przeprowadzony w październiku br. O czym poinformowała lekarza orzecznika ZUS i komisji lekarskiej ZUS (odwołanie z 7 września 2022 r. – k. 3-5 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania, a uzasadniając swe stanowisko podniósł, że L. B. pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy do 31 maja 2022 r. Natomiast 4 kwietnia 2022 r. ubezpieczona złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Komisja lekarska ZUS orzeczeniem z 15 lipca 2022 r. uznała, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Na podstawie tego orzeczenia zaskarżając decyzją z 10 sierpnia 2022 r. organ rentowy odmówił wnioskodawczyni prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (odpowiedź na odwołanie z 7 października 2022 r. – k. 6 a.s.).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

L. B., urodzona (...), ma wykształcenie średnie. Pracowała jako kasjer-sprzedawca do 2020 r. Ubezpieczona od 12 czerwca 2021 r. pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy przyznaną do 31 maja 2022 r. (decyzja ZUS z 16 czerwca 2021 r. – k. 57 a.r., decyzja ZUS z 7 marca 2022 r. – k. 73 a.r.).

Ubezpieczona od 2016 r. pozostaje pod opieką (...) z powodu nawracających dolegliwości bólowych kręgosłupa lędźwiowego i szyjnego z objawami drażnienia korzeni nerwowych, ma rozpoznaną osteoporozę. Operowana była 22 stycznia 2021 r., drogą fenestracji usunięto wypadnięty dysk L4-L5, jednak po kilku tygodniach doszło do nawrotu dolegliwości bólowych kręgosłupa L-S z objawami lewostronnymi. Ponownie operowana 1 października 2022 r., wykonano wówczas usunięcie dysków C6/C7 i C7- (...) z dostępu przedniego. Korzystała z rehabilitacji w ramach prewencji rentowej ZUS w maju 2021 r. (Sanatorium (...) w S.), wrześniu 2021 r. (k. G.) i kwietniu 2022 r. (I.) i 2 maja 2023 r. (dokumentacja lekarska – a.r.).

4 kwietnia 2022 r. ubezpieczona złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania wyjaśniającego, odwołująca się została skierowana na badanie lekarskie przez lekarza orzecznika ZUS, który orzeczeniem wydanym 27 maja 2022 r. uznał, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Orzeczeniem z 15 lipca 2022 r. komisja lekarska ZUS również stwierdziła, że odwołująca się nie jest niezdolna do pracy (wniosek z 4 kwietnia 2022 r. – k. 79 a.r., orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 27 maja 2022 r. – k. 83 a.r., orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 15 lipca 2022 r. – k. 87 a.r.).

Decyzją z 10 sierpnia 2022 r., znak:(...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W. odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzja ZUS z 10 sierpnia 2022 r. – k. 89 a.r.).

Od ww. decyzji organu rentowego, ubezpieczona złożyła odwołanie, a sąd w toku postępowania dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu neurologii na okoliczność ustalenia – po przeprowadzeniu badania – czy L. B. jest całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy i od kiedy, czy niezdolność ta istniała 1 czerwca 2022 r., czy ma charakter trwały czy okresowy, a jeśli okresowy – jaki jest przewidywany czas jej trwania (postanowienie z 11 października 2022 r. – k. 8 a.r.).

W opinii z 3 kwietnia 2023 r. biegły neurolog W. G. wskazał, że z punktu widzenia neurologicznego u ubezpieczonej stwierdził upośledzenie sprawności ruchowej kręgosłupa z przewlekłym zespołem bólowo-korzeniowym szyjnym i lędźwiowo-krzyżowym i dyskretnymi lewostronnymi ubytkowymi objawami neurologicznymi. Biegły poniósł, że wyjaśnienia wymaga także opisywana w badaniu MR zmiana ogniskowa w okolicy kości krzyżowej po stronie prawej. Zgłaszane przez ubezpieczoną dolegliwości – ich charakter i nasilenie – korelują ze stwierdzanymi w badaniach obrazowych i neurologicznych badaniu przedmiotowym nieprawidłowościami. Biorąc pod uwagę krótki czas jaki upłynął od ostatniego zabiegu operacyjnego kręgosłupa szyjnego (październik 2022 r.) uważała, że w obecnym stanie zdrowia ubezpieczoną należy uznać za częściowo niezdolną do pracy na okres roku od badania przez biegłego, tj. do marca 2024 r. Kontynuacja leczenia i fizykoterapii/rehabilitacji, rokuje poprawę stanu jej zdrowia. Częściowa niezdolność do pracy istniała u L. B. w dniu 1 czerwca 2022 r. na co wskazują: dolegliwości zgłaszane przez powódkę (ich charakter i nasilenie, obecność ubytkowych objawów neurologicznych), wyniki badań obrazowych oraz dokumentacja medyczna i późniejsze postępowania lecznicze (zabieg operacyjny z października 2022 r.) i rehabilitację (luty/marzec 2023 r.) (opinia biegłego z 3 kwietnia 2023 r. – k. 23-27 a.s.).

Zastrzeżenia do powyższej opinii wniósł organ rentowy i wskazał, że nie zgadza się z wnioskami końcowymi biegłego w odniesieniu do ustalenia dotyczącego daty początkowej istnienia częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonej. Wnioski biegłego w ocenie organu rentowego nie są jasne, bowiem biegły twierdzi, że częściowa niezdolność jest od badania przez biegłego, a następnie pisze, że częściowa niezdolność istniała od 1 czerwca 2022 r. Organ rentowy nie zgodził się z taką datą, skoro 15 lipca 2022 r. ubezpieczona była bezpośrednio badana przez trzech lekarzy Komisji Lekarskiej. W ocenie organu rentowego, ubezpieczona może mieć aktualnie częściową niezdolność do pracy od dnia operacji, czyli po badaniu przez Komisję Lekarską, czyli poza okresem spornym. Organ rentowy wniósł o uzupełnienie opinii przez biegłego (pismo procesowe z 25 maja 2023 r. – k. 37 a.s.).

Postanowieniem z 30 maja 2023 r. Sąd pominął dowód z uzupełniającej opinii biegłego sądowego W. G. na podstawie art. 235² § 1 pkt 5 k.p.c. Z opinii jasno wynika, że częściowa niezdolność do pracy istniała u L. B. 1 czerwca 2022 r. na co wskazują: dolegliwości zgłaszane przez powódkę (ich charakter i nasilenie, obecność ubytkowych objawów neurologicznych), wyniki badań obrazowych oraz dokumentacja medyczna i późniejsze postępowanie lecznicze (zabieg operacyjny w październiku 2022 r. i rehabilitację luty/marzec 2023 r.). Zatem od tej daty istnieje częściowa niezdolność do pracy. Wobec powyższego należało uznać, że wniosek organu rentowego zmierzał jedynie do przedłużenia postępowania w sprawie (postanowienie z 30 maja 2023 r. – k. 38 a.s.).

Stan faktyczny sąd ustalił w oparciu o dokumentację medyczną zawartą w aktach sądowych, dokumentację znajdującą się w aktach rentowych ubezpieczonej oraz w oparciu o dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu neurologii. Autentyczność zgromadzonych dokumentów i ich zgodność z rzeczywistym stanem rzeczy nie budziła zastrzeżeń, w związku z tym sąd uznał dokumenty za pełnowartościowy i bezsporny materiał dowodowy.

Opinia biegłego z zakresu neurologii została sporządzona w sposób rzetelny i fachowy, z uwzględnieniem dostępnej w sprawie dokumentacji medycznej ubezpieczonej oraz po przeprowadzeniu badań. Ponadto, prezentowane przez biegłego neurologa wnioski dotyczące istnienia u ubezpieczonej częściowej niezdolności do pracy oraz czasu, kiedy powstało naruszenie sprawności organizmu powodujące taką niezdolność do pracy, mają charakter stanowczy i jednoznaczny, a poza tym zostały wyczerpująco uzasadnione oraz są spójne. Zastrzeżenia organu rentowego stanowiły jedynie polemikę z wnioskami biegłego. Wobec powyższego sąd uznał opinie za wiarygodną i oparł na niej swoje ustalenia.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie L. B. zasługiwało na uwzględnienie.

W niniejszej sprawie, sąd badał prawo L. B. do świadczenia rentowego, o które się ubiegała, w oparciu o przepisy ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2022 r., poz. 504), zwanej dalej ustawą emerytalną. Przepis art. 57 ust. 1 tej ustawy wskazuje, że renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, 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 ubezpieczonej (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 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 8 grudnia 2000 r., sygn. akt II UKN 134/00 i z 7 września 1979 r., 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 jakiegokolwiek pracy), jak i ekonomiczne (całkowita utrata zdolności do zarobkowania wykonywaniem jakiegokolwiek 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 21 grudnia 2004 r., sygn. akt I UK 28/04). W orzecznictwie przyjmuje się również (wyroki Sądu Najwyższego z 20 sierpnia 2003 r., sygn. akt II UK 11/03 oraz z 5 lipca 2005 r., 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 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 15 września 2006 r., 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 13 października 2009 r., sygn. akt II UK 106/09, z 8 maja 2008 r., sygn. akt I UK 356/07, z 11 stycznia 2007 r., sygn. akt II UK 156/06 i z 25 listopada 1998 r., sygn. akt II UKN 326/98).

Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z 7 lutego 2006 r. (sygn. akt 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 ubezpieczoną 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 pogląd o konieczności ujmowania łącznie aspektu medycznego i ekonomicznego niezdolności do pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego z 10 czerwca 1999 r., sygn. akt II UKN 675/98).

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 nieznaczonej zdolności (por. wyrok Sądu Najwyższego z 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 sądowno-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 r., sygn. akt III AUa 1609/15).

Badając istnienie spornej przesłanki warunkującej przyznanie ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, sąd dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu neurologii. Biegły stwierdził u ubezpieczonej upośledzenie sprawności ruchowej kręgosłupa z przewlekłym zespołem bólowo-korzeniowym szyjnym i lędźwiowo-krzyżowym i dyskretnymi lewostronnymi ubytkowymi objawami neurologicznymi. Biegły poniósł, że wyjaśnienia wymaga także opisywana w badaniu MR zmiana ogniskowa w okolicy kości krzyżowej po stronie prawej. Zgłaszane przez ubezpieczoną dolegliwości – ich charakter i nasilenie – korelują ze stwierdzanymi w badaniach obrazowych i neurologicznych badaniu przedmiotowym nieprawidłowościami. Biorąc pod uwagę krótki czas jaki upłynął od ostatniego zabiegu operacyjnego kręgosłupa szyjnego (październik 2022 r.) uznał, że w obecnym stanie zdrowia ubezpieczoną należy uznać za częściowo niezdolną do pracy do marca 2024 r. Kontynuacja leczenia i fizykoterapii/rehabilitacji, rokuje poprawę stanu jej zdrowia. Częściowa niezdolność do pracy istniała u L. B. w dniu 1 czerwca 2022 r. na co wskazują: dolegliwości zgłaszane przez powódkę (ich charakter i nasilenie, obecność ubytkowych objawów neurologicznych), wyniki badań obrazowych oraz dokumentacja medyczna i późniejsze postępowania lecznicze (zabieg operacyjny października 2022 r.) i rehabilitacje (luty/marzec 2023 r.).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt rozpatrywanej sprawy sąd ocenił, że zaskarżona decyzja organu rentowego odmawiająca ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy jest błędna. W tym miejscu podkreślić należy, że podstawowym dowodem w sprawach o rentę jest dowód z opinii biegłego sądowego. W takim wypadku sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym. Ponadto w wyroku z 3 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. Oceny powyższej w niczym nie mogło zmienić przekonanie ubezpieczonej o złym stanie jej 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 sądowi lekarze o specjalności odpowiadającej schorzeniom osoby badanej (por. wyrok Sądu Najwyższego z 7 października 1968 r., III PRN 66/68).

Mając powyższe na uwadze, sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z 10 sierpnia 2022 r., znak (...) w ten sposób, że przyznał L. B. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 czerwca 2022 r. do 30 marca 2024 r., o czym orzekł w sentencji wyroku.