

*Sygn. akt IV U 1210/21*

## WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

*Dnia 07 lipca 2022 r.*

**Sąd Okręgowy w Zielonej Górze IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

**Przewodniczący: sędzia Bogusław Łój**

**Protokolant:** sekretarz sądowy Joanna Dejewska vel Dej

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 23 czerwca 2022 r. w Z.

sprawy z odwołania **L. D.**

od decyzji z dnia 19.03.2021 r. Nr (...)

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.**

o przyznanie prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy

**oddala odwołanie**

sędzia Bogusław Łój

Sygn. akt IV U 1210/21

## UZASADNIENIE

**Decyzją** z dnia 19.03.2021r. pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. odmówił L. D. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że Komisja Lekarska ZUS ustaliła, iż wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy.

**Odwołanie** od powyższej decyzji złożyła wnioskodawczyni L. D., która powołując się na stan zdrowia wskazała, jest ona całkowicie niezdolna do pracy.

**W odpowiedzi na odwołanie** pozwany organ rentowy wniósł o jego oddalenie z przyczyn wskazanych w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

**Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

Wnioskodawczyni L. D. urodzona (...) wniosek o rentę z ogólnego stanu zdrowia zgłosiła 13 sierpnia 2020 r.

Do dnia 29 sierpnia ubezpieczona była uprawniona do świadczenia rehabilitacyjnego (360 dni).

Ogólny staż pracy ubezpieczonej wynosi 20 lat 7 miesięcy 4 dni okresów składkowych i nieskładkowych. Wymagany staż pracy w dziesięcioleciu przed dniem złożenia wniosku wnioskodawczyni posiada.

Ubezpieczona została poddana badaniu w wyniku którego Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z 14 września 2020 r. ustalił, iż wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy. Wskutek powyższego, decyzją z dnia 06.10.2020 r. odmówiono wnioskodawczyni prawa do świadczenia rentowego ze względu na brak niezdolności do pracy

W wyniku rozpoznania wniosku o przywrócenie terminu i zgłoszenia sprzeciwu ubezpieczonej sprawa została przekazana do Komisji Lekarskiej ZUS która orzeczeniem z

28.10.2020 r. uznała L. D. za osobę która nie jest niezdolna do pracy.

Decyzją z 03.11.2020 r. odmówiono prawa do świadczenia ze względu na brak niezdolności do pracy.

Decyzją powyższą uchylono decyzję z 06.10.2020 r.

W wyniku rozpoznania odwołania od decyzji i przedłożenia nowej dokumentacji medycznej sprawę ponownie przekazano do Lekarza orzecznika ZUS który orzeczeniem z dnia 01.02.2021r. uznał ubezpieczoną za osobę która nie jest niezdolna do pracy.

Po wydaniu zaskarżonej decyzji sprawę przekazano w trybie nadzoru do Departamentu Orzecznictwa który nie stwierdził nieprawidłowości.

Okoliczności niesporne ustalone na podstawie akt organu rentowego.

Wnioskodawczyni L. D. posiada wyższe wykształcenie ekonomiczne, prowadzi własną działalność gospodarczą w formie spółki jawnej, której przedmiotem jest transport międzynarodowy. Wnioskodawczyni zarządza firmą, która zatrudnia około 80 pracowników.

Okoliczności niesporne.

Biegły lekarz neurochirurg rozpoznał u wnioskodawczyni

Stan po operacji dyskopatii lędźwiowej L5/S1 po stronie lewej w dniu 07.03.2019 r.

Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego z wielopoziomową dyskopatią.

Przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego.

Przewlekły zespół korzeniowy bólowy w zakresie kończyny dolnej lewej.

W konsekwencji biegły lekarz stwierdził, iż wnioskodawczyni nie jest ani całkowicie ani częściowo niezdolna do pracy.

W uzasadnieniu opinii biegły lekarz neurochirurg wskazał, że niewątpliwie powódka leczy się z powodu dyskopatii kręgosłupa lędźwiowego. Powódka posiada wiarygodną dokumentację medyczną z leczenia bólów kręgosłupa w tym badania obrazowe MRI kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego. W dniu 07.03.2019 r. powódka była operowana z powodu dyskopatii lędźwiowej L5/S1 po stronie lewej. Ponadto powódka była i jest leczona w trybie ambulatoryjnym w tym także rehabilitowana. Z punktu widzenia neurochirurgicznego obecny stan zdrowia powódki jest dobry. Powódka jest pod opieką lekarską, przyjmuje leki p/bólowe, rehabilituje się. W badaniu przedmiotowym (neurologicznym) stwierdza się niewielkie odchylenia od stanu prawidłowego.

Biegły sądowy zwrócił uwagę, że orzeczenie zdolności do pracy, nie oznacza, że biegły sądowy uznaje powódkę za osobę zdrową. Zadaniem biegłego sądowego jest orzec, czy ewentualne dolegliwości bólowe i choroby powódki, uniemożliwiają wykonywanie pracy zgodnie z wiekiem, wykształceniem, zawodem wyuczonym czy wykonywanym. Biegły sądowy nie kwestionuje, że powódka choruje i leczy się z powodu schorzeń kręgosłupa. Biegły sądowy dokonał też własnej oceny badań MRI kręgosłupa.

W ocenie biegłego sądowego brak jest podstaw do uznania, że wnioskodawczyni jest niezdolna do pracy.

Dowód: opinia biegłego lekarza neurochirurga k. 13 -18 akt.

W piśmie procesowym z dnia 9.12.2021r. wnioskodawczyni wniosła o:

- wyłączenie od niniejszej sprawy biegłego sądowego P. J. C. (1) — neurochirurga, zachodzi bowiem okoliczność, która wywołuje uzasadnioną wątpliwość, co do bezstronności biegłego i pominięcie jego opinii sporządzonej w niniejszej sprawie,
- wyznaczenie, celem sporządzenia opinii, nowego biegłego sądowego z okręgu (...) z zakresu medycyny w dziedzinie neurochirurgii, na okoliczności wskazane w odwołaniu od decyzji organu rentowego z dnia 14 kwietnia 2021r.

Z ostrożności procesowej, w przypadku gdyby Sąd nie zaakceptował wniosku odwołującej, w wykonaniu zobowiązania Sądu w zakresie ustosunkowania się do treści opinii biegłego sądowego, sporządzonej przez lekarza medycyny J. C. (1) neurochirurga, wnioskodawczyni złożyła zastrzeżenia do przedmiotowej opinii i wniosła o:

zobowiązanie biegłego do sporządzenia opinii uzupełniającej lub nowej, w której biegły udzieli odpowiedzi na następujące pytania:

- dlaczego biegły uznaje, że odwołująca jest zdolna do pracy, skoro sam w badaniu stwierdza, że u odwołującej występuje:
  - bolesność uciskowa wzdłuż wyrostków kolczystych kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, bólowe ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, słabsza siła i napięcie po stronie lewej, zaburzenia czucia po lewej stronie, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego z wielopoziomową dyskopatią, przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, przewlekły zespół korzeniowy bólowy w zakresie kończyny lewej, które to schorzenia jednoznacznie świadczą o braku możliwości wykonywania pracy zawodowej przez Odwołującą, co potwierdza dostępna w aktach postępowania dokumentacja medyczna;
- dlaczego biegły uważa, że orzeczenia Lekarza Orzecznika i Komisji Lekarskiej ZUS są słuszne?
- czy schorzenia odwołującej pozwalają na pracę w pozycji wymuszonej?
- na jakiej podstawie biegły stwierdza, że odwołująca jest zdolna do pracy, w sytuacji gdy praca biurowa, którą wykonuje odwołująca polega na pracy w pozycji wymuszonej, a z dokumentacji medycznej odwołującej wynika, że u odwołującej istnieją przeciwwskazania do dźwigania i pracy w pozycji wymuszonej?
- jakiego rodzaju prace, biorąc pod uwagę wiek odwołującej, jej stan zdrowia, przyjmowane leki przeciwbólowe, wykształcenie i doświadczenie zawodowe, mogłaby odwołująca wykonywać w obecnym stanie zdrowia, a to w kontekście przyjętego ustalenia, co do braku niezdolności do pracy i zakwestionowania wnioskowanej przez odwołującą niezdolności do pracy?

Uzasadniając wniosek o wyłączenie biegłego wnioskodawczyni podniosła, że biegły ten jest mężem K. C.. Z informacji posiadanych z innej sprawy wynikał że K. C. jest lekarzem internistą, a także była lekarzem orzecznikiem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w W.. Odwołująca nie wie czy K. C. w dalszym ciągu jest lekarzem orzecznikiem ZUS. Jednakże zarówno w sytuacji jeśli jest, jak i w sytuacji gdy była, to stan ten rodzi poważne wątpliwości, co do bezstronności Biegłego. Zdaniem Odwołującej zachodzą więc przesłanki do wyłączenia Biegłego.

Odnosząc się do wniosku o wyłączenie biegły lekarz neurochirurg J. C. (1) wyjaśnił, że jego pierwsza żona dr n. med. K. C. jest lekarzem orzecznikiem ZUS. Żona biegłego nie zajmuje się jednak orzecznictwem rentowym, ale kontrolą zasadności zwolnień lekarskich. Biegły sądowy nie prezentuje interesu ZUS.

Odnosząc się natomiast do zarzutów wnioskodawczynie biegły lekarz wskazał w pełni podtrzymuje swoją opinię sądowo – lekarską z dnia 29.10.2021 r.

Biegły sądowy stwierdził, że:

- zdolnymi do pracy nie są tylko osoby zdrowe. Nie jest chyba niczym nadzwyczajnym, że osoby chore też pracują. Pracują osoby chore np. na: nadciśnienie tętnicze, cukrzyce, choroby serca, układu oddechowego i tysiące innych. Biegły sądowy w uzasadnieniu do opinii z dnia 29.10.2021 r. odnotował m. in., że:

(cyt.)” biegły sądowy zwraca uwagę, że orzeczenie zdolności do pracy, nie oznacza, że biegły sądowy uznaje powódkę za osobę zdrową. Zadaniem biegłego sądowego jest orzec, czy ewentualne dolegliwości bólowe i choroby powódki, uniemożliwiają wykonywanie pracy zgodnie z wiekiem, wykształceniem, zawodem wyuczonym czy wykonywanym (...)

biegły sądowy potwierdza stwierdzone w badaniu przedmiotowym powódki w dniu 29.10.2021 r. odchylenia od stanu prawidłowego. Biegły sądowy w uzasadnieniu do opinii z dnia 29.10.2021 r. odnotował m. in., że: „ (cyt.) z punktu widzenia neurochirurgicznego obecny stan zdrowia powódki jest dobry. Powódka jest pod opieką lekarską przyjmuje leki p/bólowe, rehabilituje się. W badaniu przedmiotowym (neurologicznym) stwierdza się niewielkie odchylenia od stanu prawidłowego (...) ”. Innymi słowy u powódki nie stwierdza się istotnego upośledzenia sprawności narządu ruchu;

rzeczywiście biegły sądowy uznał, że orzeczenia: Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 14.09.2020 r. i Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 01.03.2021 r. są zasadne. Biegły uznał zasadność tych orzeczeń w ocenie merytorycznej, a nie np. powodu jakiś szczególnych relacji uczuciowych z ZUS;

powódka jest obecnie 45 – letnią kobietą, ma wykształcenie wyższe – mgr ekonomii, pracuje w ramach własnej działalności gospodarczej. Powódka ma więc możliwość własnego kształtowania obciążeń w pracy biurowej;

Dowód: opinia uzupełniająca biegłego k. 119, 120 akt.

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

Odwołanie okazało się niezasadne.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było ustalenie czy wnioskodawczynie jest całkowicie niezdolna do pracy jak dowodziła w przedmiotowym postępowaniu, czy chociażby częściowo niezdolna do pracy, a jeżeli tak – to na jaki okres.

Zgodnie z treścią art. 57 ust. 1 ustawy z 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. Dz. U. 2022.504 t.j. dalej jako: ustawa emerytalna) 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, 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 1-4, 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.

Przepis art. 12 ustawy emerytalnej stanowi natomiast, że osobą 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. Osobą całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność

do wykonywania jakiejkolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

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, a także 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 (art. 13 ust. 1 ustawy).

Dokonanie ustaleń w spornym zakresie wymagało wiadomości specjalnych, co skutkowało przeprowadzeniem dowodu z opinii biegłych, dysponujących specjalistyczną wiedzą, odpowiednią dla oceny stanu zdrowia wnioskodawcy.

Podkreślić trzeba, że ocena stanu zdrowia w kontekście zdolności do pracy – wymaga wiadomości specjalnych i z reguły nie jest możliwa do dokonania samodzielnie przez sąd (tak SN w wyroku z 27.10.2005 r., I UK 356/04). Ocena istnienia niezdolności do pracy i jej stopnia należy do kategorii okoliczności, których stwierdzenie wymaga wiadomości specjalnych, tak więc czyni koniecznym przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych (art. 278 k.p.c.). Dowód z opinii biegłych jest bowiem w tej kategorii spraw tzw. dowodem o przesądzającym znaczeniu, analizującym i sumującym przeciwstawne oceny prezentowane przez strony i Sąd nie może zastępować tego dowodu innym np. dowodem z zeznań świadków, zaświadczeń lekarskich.

Przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe pozwoliło ustalić, że stanowisko organu rentowego jest trafne. W świetle zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego stwierdzić bowiem należało, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy.

Tak o stanie zdrowia ubezpieczonej – w kontekście jego zdolności do pracy – wypowiedział się biegły lekarz sądowy neurochirurg więc specjalista właściwy dla oceny schorzeń zgłaszanych przez wnioskodawczynię..

Biegły jednoznacznie stwierdził, że odwołująca nie jest niezdolna do pracy.

W ocenie Sądu ich opinia stanowi pełnowartościowy materiał dowodowy. Została sporządzona rzetelnie, w oparciu o fachową wiedzę biegłego, po zapoznaniu się z przedłożoną, bardzo obszerną i kompletną dokumentacją lekarską i przeprowadzeniu badania odwołującej. Biegły w sposób konkretny przedstawił swoje stanowisko i wystarczająco wyczerpująco je uzasadnił, podając we wnioskach końcowych z czego one wynikają.

Podstawowy zarzut jaki podniosła wnioskodawczyni dotyczył osoby biegłego, którego wyłączenia od udziału w sprawie w charakterze biegłego się domagała, podnosząc, biegły ten jest mężem K. C.. K. C. jest lekarzem internistą, a także była lekarzem orzecznikiem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w W.. Odwołująca nie wie czy K. C. w dalszym ciągu jest lekarzem orzecznikiem ZUS. Jednakże zarówno w sytuacji jeśli jest, jak i w sytuacji gdy była, to stan ten rodzi poważne wątpliwości, co do bezstronności biegłego. Zdaniem odwołującej zachodzą więc przesłanki do wyłączenia biegłego.

W ocenie Sądu, biorąc pod uwagę wyjaśnienia biegłego w tej kwestii (k. 120 akt). nie zachodzą żadne okoliczności, wskazane w art. 48 i 49 kpc w związku z art. 281 par. 1 kpc, które uzasadniałyby zgłoszony przez odwołującą wniosek. Niezależnie od powyższego, wnioskodawczyni nie uprawdopodobniła, że przyczyna wyłączenia nie była jej znana wcześniej (art. 281 par. 2 kpc).

W konsekwencji Sąd nie uwzględnił wniosku odwołującej zawartego w piśmie z 29.04.2022r. o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego lekarza neurochirurga.

Odnosząc się do meritum opinii i stanowiska wnioskodawczyni, należy zauważyć, że biegły lekarz neurochirurg wskazał, że niewątpliwie powódka leczy się z powodu dyskopatii kręgosłupa lędźwiowego. Powódka posiada wiarygodną dokumentację medyczną z leczenia bólów kręgosłupa w tym badania obrazowe MRI kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego. W dniu 07.03.2019 r. powódka była operowana z powodu dyskopatii lędźwiowej L5/S1 po stronie

lewej. Ponadto powódka była i jest leczona w trybie ambulatoryjnym w tym także rehabilitowana. Z punktu widzenia neurochirurgicznego obecny stan zdrowia powódki jest dobry. Powódka jest pod opieką lekarską, przyjmuje leki przeciwbólowe, rehabilituje się. W badaniu przedmiotowym (neurologicznym) stwierdza się niewielkie odchylenia od stanu prawidłowego.

Biegły sądowy zwrócił uwagę, że orzeczenie zdolności do pracy, nie oznacza, że biegły sądowy uznaje powódkę za osobę zdrową. Zadaniem biegłego sądowego jest orzec, czy ewentualne dolegliwości bólowe i choroby powódki, uniemożliwiają wykonywanie pracy zgodnie z wiekiem, wykształceniem, zawodem wyuczonym czy wykonywanym. Biegły sądowy nie kwestionuje, że powódka choruje i leczy się z powodu schorzeń kręgosłupa. Biegły sądowy dokonał też własnej oceny badań MRI kręgosłupa.

W ocenie biegłego sądowego brak jest podstaw do uznania, że wnioskodawczyni jest niezdolna do pracy.

Sąd w całości wnioski te podziela i w tym miejscu należy przywołać kolejne wywody biegłego lekarza neurochirurga dotyczące schorzenia występującego u wnioskodawczyni: „Dyskopatia to szerokie pojęcie obejmujące schorzenia krążka międzykręgowego. W większości przypadków jest to pierwszy z etapów choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa. Termin dyskopatia odnosi się także do potocznej nazwy przepukliny jądra miazdżystego tarczy międzykręgowego kręgosłupa. Polega na uwypukleniu jądra miazdżystego, które powoduje ucisk i drażnienie korzeni rdzeniowych, rdzenia kręgowego lub innych struktur kanału kręgowego. Mechanizm drażnienia jest przede wszystkim związany z uciskiem mechanicznym. Podstawowym objawem dyskopatii jest ból w zajęтым odcinku kręgosłupa, z promieniowaniem wzdłuż dróg nerwowych (rwa kulszowa). Ponadto mogą występować zaburzenia czucia powierzchniowego w postaci: drętwienia, mrowienia (w obrębie unerwienia przez uciśnięty nerw rdzeniowy), niedowłady (czyli osłabienie) lub porażenia (czyli całkowite zniesienie siły mięśni) a po dłuższym okresie może dochodzić do zaniku mięśni (widoczne zmniejszenie obwodu np. uda, goleni). W badaniu przedmiotowym neurologicznym można stwierdzić takie objawy jak: osłabienie odruchów ścięgniastych kolanowy (ucisk na nerw rdzeniowy wychodzący pomiędzy kręgami LA i LS) - ze ścięgna Achillesa (ucisk na nerw rdzeniowy wychodzący pomiędzy kręgami SI i S2) i objawy rozciągowe - nasilenie dolegliwości bólowych przez naciągnięcie uciśniętych nerwów (objaw Lasegue'a czy objaw Mackiewicza). Większość dolegliwości spowodowanych dyskopatią (ponad 90%) kwalifikuje się do leczenia nieoperacyjnego. U części pacjentów, dolegliwości spowodowane dyskopatią ustępują samoistnie, jednak u większości pacjentów z tej grupy, dochodzi do kolejnych incydentów, zazwyczaj wymagających już leczenia operacyjnego. Leczenie zachowawcze w pierwszym etapie obejmuje farmakoterapię z zastosowaniem leków o działaniu przeciwbólowym, przeciwzapalnym oraz miorelaksacyjnym. W leczeniu zachowawczym dużą rolę odgrywają metody z zakresu fizjoterapii. Na szczególną uwagę zasługują te spośród nich, które wymagają od pacjentów aktywności w procesie usprawniania, oparte są na działaniu bodźców mechanicznych, oferują pacjentom edukację w zakresie prawidłowych wzorców ruchowych. Przykładem może być metoda McKenziego. W przypadkach, kiedy leczenie zachowawcze, oparte na wymienionych wyżej zasadach, zakończyło się niepowodzeniem, oraz w przypadkach nie kwalifikujących się do leczenia zachowawczego (mniej niż 5% pacjentów) proponowana jest interwencja chirurgiczna, najczęściej discektomia, czyli usunięcie części jądra miazdżystego, które uciska korzeń nerwowy.”

W opinii uzupełniającej biegły lekarz sądowy szczegółowo odniósł się do zarzutów wnioskodawczyni dotyczących opinii zasadniczej, przy czym należy zauważyć, że do kompetencji biegłego lekarza nie należy wskazywanie rodzaju prac, które może wykonywać wnioskodawczyni.

Wnioskodawczyni nie pracuje jako księgowa, wnioskodawczyni zarządza firmą transportową zatrudniającą około osiemdziesięciu pracowników i jeśli nawet sporządza pisma to nie uzasadnia to twierdzenia, że jest to praca w wymuszonej pozycji ciała przez osiem godzin dziennie. Wnioskodawczyni z uwagi na rodzaj wykonywanej pracy sama dysponuje swoim czasem i sposobem świadczenia pracy.

Reasumując, treść opinii biegłego i jej uzupełnienia wskazuje na to, iż spełniają one wszystkie wymagania stawiane tego rodzaju dowodowi. Biegli w należyty sposób wyjaśnili na czym oparł swoje tezy, wnioski końcowe opinii i co stanowiło jej podstawę, odniósł się do wszystkich istotnych okoliczności.

Zdaniem Sądu brak jest podstaw do kwestionowania trafności opinii, ich zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy.

Podnieść trzeba, iż specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się z 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 (por. wyrok SA w Katowicach z dnia 25.06. 2009 r. V ACa 139/09, wyrok SN z dnia 15.06.1970 r. I CR 224/70).

Sąd nie może czynić ustaleń sprzecznych z rzetelnymi opiniami biegłych (por. też wyrok SA w Szczecinie z dnia 16.06.2016 r., sygn. akt III AUa 829/15, wyrok SA w Lublinie z dnia 02.06.2016 r., sygn. akt III AUa 316/16).

W świetle powyższego - wobec treści opinii biegłego lekarza neurochirurga, brak jest podstaw do przyjęcia, by wnioskodawczyni była całkowicie lub co najmniej częściowo niezdolna do pracy.

Wnioskodawczyni nie podważyła skutecznie opinii. Nie wskazała merytorycznych przesłanek, które mogłyby zdyskwalifikować zawarte w nich konkluzje.

Przedstawione w pismach procesowych stanowisko strony odwołującej sprowadza się do zaprezentowania odmiennej oceny stanu zdrowia. Subiektywne przekonanie wnioskodawczyni o własnym stanie zdrowia w żadnym razie nie podważa fachowych, ustaleń lekarza specjalisty, który dokonał rzetelnej oceny w tym zakresie, zgodnie z aktualnymi wskazaniami wiedzy medycznej i doświadczeniem zawodowym.

Przeświadczenie strony o braku zdolności do pracy nie może dla Sądu stanowić podstawy do powoływania kolejnych biegłych celem poszukiwania korzystnej dla strony opinii biegłych specjalistów. Sąd orzekający podziela ugruntowane w judykaturze stanowisko, że sam fakt, iż strona nie zgadza się z wnioskami jednoznacznej i należytej uzasadnionej opinii nie przemawia za uwzględnieniem wniosku, jeśli we wniosku tym nie wskazano przesłanek pozwalających na powstanie uzasadnionych wątpliwości co do merytorycznej strony opinii. Różnica zdań między stronami co do oceny stanu zdrowia i jego wpływu na zdolność do pracy sama przez się nie powoduje konieczności uzupełnienia postępowania dowodowego. Sąd nie musi dopuszczać dowodu z dodatkowej opinii biegłych, jeżeli uzna, że ekspertyzy, którymi dysponuje są wystarczające dla wyjaśnienia stanu zdrowia (por. wyrok SN z dnia 17.01.2012r. sygn. I UK 195/11).

Potrzeba powołania innego biegłego winna być oceniana jako celowa tylko wtedy, gdy pierwotna opinia budzi istotne i nie dające się usunąć wątpliwości. Odmienne ocena stanu zdrowia od oceny zawartej w opinii biegłego nie jest podstawą do przeprowadzania dowodu z opinii kolejnych biegłych lekarzy czy ich uzupełniania (por. orzeczenie SN z 15.02.1974 r. II CR 817/73, orzeczenie SN z 12.02.1974 r. II CR 5/74, Biul. SN 1974/4/64).

Z tych przyczyn, jak również z powodu braku podstaw do wyłączenia biegłego, pominięto wnioski odwołującego o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego neurochirurga

Mając to wszystko na uwadze, na podstawie powołanych wyżej przepisów oraz art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., orzeczono jak w sentencji wyroku.

Sędzia Bogusław Łój