

**ODPIS**

Sygn. akt VIII U 3086/13

## WYROK

**W IMIENIU**

**RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 31 maja 2016 r.

Sąd Okręgowy w Poznaniu VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie : Przewodniczący SSR del. do SO Maciej Nawrocki

Protokolant st. prot. sąd. Magdalena Pelz

po rozpoznaniu w dniu 31 maja 2016 r. w Poznaniu

odwołania **B. J.**

od decyzji Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

z dnia 2 sierpnia 2013 roku, znak: (...)

w sprawie **B. J.**

przeciwko Prezesowi Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

o rentę rolniczą

**oddala odwołanie**

/-/ Maciej Nawrocki

## UZASADNIENIE

**Decyzją z dnia 2 sierpnia 2013 r.**, znak (...), Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, działając na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 277; dalej: ustawa o ubezpieczeniu społecznym rolników), po rozpoznaniu wniosku złożonego dnia 8 maja 2013 r., odmówił **B. J.** prawa do renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy, powołując się na orzeczenie Komisji Lekarskiej Kasy z dnia 24 lipca 2013 r., która nie stwierdziła całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym. /vide decyzja w aktach KRUS/

W formie i terminie przewidzianym prawem, **B. J.** złożyła odwołanie od powyższej decyzji.

W uzasadnieniu podniosła, iż 3 lata wcześniej zginął jej mąż w wypadku samochodowym i obecnie sama prowadzi gospodarstwo rolne o powierzchni 6,7 ha. Ziemię oddała w dzierżawę na okres 10 lat i utrzymuje się tylko z renty w wysokości 700 zł. Ponadto wskazała, iż usunięto jej ławkę z kolana prawego, ma chory bark i skrzywienie kręgosłupa szyjnego. Usunięto jej również guz lewej piersi i guzek szyjki macicy. Stwierdzono u niej także guzki tarczycy, co wiąże się z koniecznością codziennego przyjmowania leków. /vide odwołanie k. 2 akt/

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, przytaczając argumentację prawną i faktyczną zaprezentowaną w zaskarżonej decyzji. /vide odpowiedź na odwołanie k. 4 akt/

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Odwołująca B. J. urodziła się dnia (...) Jest właścicielem gospodarstwa rolnego o powierzchni 7 ha. Obecnie ziemia jest dzierżawiona, a obory i chlewy nieużywane. Odwołująca mieszka z jedną z trzech córek. Przed przyznaniem renty odwołująca pracowała w gospodarstwie – w polu (ściłała buraki, zbierała ziemniaki, zbierała kamienie przed wysiewem, zbierała, suszyła siano, zbierała kostki słomy) i przy zwierzętach (wyrzucała obornik, doila krowy, wyprowadzała krowy na łąkę, dawała jedzenie i picie zwierzętom). Gospodarstwo nie było zmechanizowane.

dowód: zeznania odwołującej (k. 22, 106v)

Odwołująca w okresie od dnia 18 listopada 2002 r. do dnia 31 stycznia 2007 r. i od dnia 31 maja 2007 r. do dnia 30 czerwca 2013 r. pobierała rentę rolniczą z tytułu niezdolności do pracy. Decyzją z dnia 31 grudnia 2012 r. świadczenie przyznano na okres od 1 stycznia 2013 r. do 30 czerwca 2013 r. z powodu zespołu bólowego wielostawowego z przykurczem kolana prawego, stanu po operacji łąkotki stawu kolanowego prawego, zespołu bólowego kręgosłupa bez dysfunkcji ruchowej i woli guzowatych tarczycy.

dowód: dokumenty w aktach rentowych

Dnia 8 maja 2013 r. odwołująca złożyła wniosek o przyznanie renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy.

Lekarz Rzecznawca KRUS orzeczeniem z dnia 7 czerwca 2013 r. i Komisja Lekarska Kasy orzeczeniem z dnia 24 lipca 2013 r. stwierdzili zmiany zwyrodnieniowe stawu kolanowego prawego oraz zespół cieśni podbarkowej prawej, wole guzowate tarczycy w obserwacji bez udokumentowanych zaburzeń hormonalnych, nadciśnienie tętnicze i zespół bólowy wielostawowy i kręgosłupa bez dysfunkcji ruchu. Nie stwierdzono naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym.

Orzeczenie Komisji Lekarskiej KRUS było podstawą wydania zaskarżonej decyzji z dnia 2 sierpnia 2013 r.

dowód: dokumenty w aktach rentowych, w tym znajdująca się w nich dokumentacja lekarska

Mając na uwadze rozpoznanie lekarzy orzeczników Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Sąd postanowił przeprowadzić dowód z opinii biegłego ortopedy, kardiologa, endokrynologa i ginekologa. (postanowienie z dnia 8 listopada 2013 r. – k. 22v)

U B. J. rozpoznano małe zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa, małą skoliozę idiopatyczną piersiową w prawo, zespół kanału nadgarstka w wywiadzie, małe zmiany zwyrodnieniowe stawów nadgarstka prawego, stawów biodrowych i kolanowych, małe płaskostopie, wole guzowate stopnia małego obojętne, nadciśnienie tętnicze, niewielkie niedomykalności zastawkowe, zaburzenia przemian lipidów w trakcie leczenia i dusznicę bolesną w wywiadzie.

Biegły ginekolog wskazał, iż stan ginekologiczny odwołującej w dniu badania jest prawidłowy i nie stanowi bezpośredniego przeciwwskazania do podjęcia pracy zawodowej. Dlatego odwołującą biorąc pod uwagę tylko stan ginekologiczny należy uznać za zdolną do pracy. Ponadto w oparciu analizę dokumentacji medycznej zawartej w aktach postępowania biegły ustalił, iż odwołująca w 2006 r. była leczona zachowawczo w poradni ginekologicznej z powodu zapalenia przydatków. W 2009 r. hospitalizowana z powodu polipa szyjki macicy, który usunięto. W ocenie histopatologicznej nie stwierdzono zmian o charakterze nowotworu złośliwego. W 2012 r. otrzymała zaświadczenie lekarskie, w którym ginekolog sugeruje, że zgłaszane dolegliwości bólowe podbrzusza u odwołującej mogą mieć związek z „przebytymi operacjami 3 x cięcia cesarskie oraz operacji rewizji jamy brzusznej z powodu zapalenia otrzewnej”. W aktach postępowania brak jest informacji o nasileniu wyżej wymienionych dolegliwości bólowych oraz sposobie ich leczenia. Na podstawie przeprowadzonego badania ginekologicznego oraz oceny ultrasonograficznej, nie stwierdzono żadnej patologii w obrębie narządu rodnej odwołującej. Obecny stan ginekologiczny odwołującej jest prawidłowy. Wymaga ona okresowej kontroli w poradni ginekologicznej. Wobec powyższego należy uznać, że

biorąc pod uwagę tylko stan ginekologiczny, odwołująca jest osobą zdolną do pracy. Natomiast dnia 14 grudnia 2012 r. podstawą uznania, że odwołująca była osobą niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym były schorzenia poza ginekologiczne, a narząd płciowy uznano za prawidłowy. Biegły zgodził się z tą opinią. Od dnia 12 grudnia 2012 r. w ocenie narządu rodowego odwołującej nie zaszły żadne zmiany.

Biegły endokrynolog uznał, iż odwołująca nie była nigdy ani nie jest osobą w jakimkolwiek stopniu niezdolną do pracy. Stwierdzono niepowiększoną tarczycę z niewielkimi guzkami o prawidłowej funkcji tarczycy. Nie może to powodować żadnych dolegliwości. Potwierdza to prawidłowy stan endokrynologiczny odwołującej, a badaniem klinicznym i laboratoryjnym nie stwierdzono istotnych odchyłeń od normy. Oznacza to, że odwołująca jest całkowicie zdolna do pracy.

Biegły kardiolog wskazał, iż odwołująca ma nadciśnienie tętnicze łagodne do umiarkowanego. Stwierdzono niewielkie powiększenie wymiaru jamy lewej komory. Funkcja serca jest dobra, kurczliwość odcinkowa i globalna - prawidłowa, wydolność serca jest zachowana. Wykazano obecność niewielkich zmian zastawkowych - niedomykalności ujęć. Zmiany te mają charakter trywialny i nie mają znaczenia klinicznego i orzeczniczego. Nie wykazano obecności czynnego niedokrwienia serca w badaniach dodatkowych; dolegliwości bólowe w klatce piersiowej nie mają charakteru anginoidalnego. Wykazany stopień zaburzeń funkcji układu krążenia nie jest znaczny i nie daje uzasadnienia merytorycznego dla uznania obecności całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym. Uprzednie orzeczenia KRUS uznające obecność całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, także z powodów kardiologicznych - nie znajdowały dostatecznego uzasadnienia merytorycznego w zgromadzonej dokumentacji medycznej. W ocenie biegłego kardiologa brak jest całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym z powodów strictly kardiologicznych.

Biegły ortopeda stwierdził brak całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, zgodnie z orzeczeniem KRUS. Badanie wykazało pełną ogólną sprawność ruchową. Ruchomość kręgosłupa jest prawidłowa. Brak objawów korzeniowych. Mała skolioza idiopatyczna nie ogranicza sprawności ruchowej, zatem nie powoduje niezdolności do pracy w gospodarstwie. Małe zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych i stawów kolanowych oraz prawego stawu nadgarstkowego nie ograniczają sprawności kończyn. Brak niezdolności do pracy z tego powodu w gospodarstwie. Podawany w wywiadzie zespół prawego kanału nadgarstka nie powoduje objawów przedmiotowych. Brak zaników mięśni i brak osłabienia siły i zdolności chwytu. Brak niezdolności do pracy z tego powodu. Stwierdzone płaskostopie obu stóp nie powoduje niezdolności do pracy w gospodarstwie. Stan ten wymaga jedynie dopasowania fizjologicznego obuwi. W zdjęciach RTG kręgosłupa widoczne są niewielkie zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne. Zmiany te nie ograniczają sprawności ruchowej, zatem nie powodują niezdolności do pracy, zgodnie z przepisami rentowymi KRUS. Stan odwołującej uległ poprawie w stosunku do stanu z 2012 r., kiedy to orzekano całkowitą niezdolność do pracy. Poprawa wyraża się ustąpieniem przykurczu zgięciowego kolana prawego oraz zespołu bólowego kręgosłupa. Zgłaszane dolegliwości wymagają jedynie okresowego leczenia ambulatoryjnego u odpowiedniego specjalisty w miejscu zamieszkania, szczególnie w okresach zaostrzeń. Leczenie może być prowadzone w ramach czasowej niezdolności do pracy.

W opinii łącznej biegli nie stwierdzili całkowitej niezdolności do pracy.

dowód: pisemne opinie biegłych (k. 29-34, 35-37)

Biegły ginekolog w opinii uzupełniającej z dnia 23 lipca 2014 r. wskazał, iż po analizie dokumentacji medycznej dostarczonej przez odwołującą stwierdził, iż pozostawała ona w okresowej kontroli ginekologicznej również po roku 2009. Stwierdzono u niej bóle brzucha nieznanego pochodzenia, przy braku zmian w badaniu ginekologicznym i ocenie ultrasonograficznej narządu rodowego. W 2012 r. stwierdzono atroficzną śluzówkę pochwy, wynik badania cytologicznego z szyjki macicy - PAPA III A, zastosowano miejscowe leczenie estrogenami. Prawdopodobnie jest to ten sam krem dopochwowy który odwołująca stosuje obecnie. Biegły wskazał, iż dokumentacja ta potwierdza jego wnioski zawarte opinii z dnia 18 grudnia 2013 r., iż obecny stan ginekologiczny odwołującej jest prawidłowy. Odwołująca

wymaga okresowej kontroli w poradni ginekologicznej. W związku z czym należy uznać, że biorąc pod uwagę tylko stan ginekologiczny odwołująca jest osobą zdolną do pracy. Biegły podtrzymał swoją opinię.

Biegły ortopeda w opinii uzupełniającej z dnia 25 czerwca 2014 r. wskazał, iż odwołująca dostarczyła dokumentację leczniczą z kilku Poradni i Gabinetów Ortopedycznych.

Dokumentacja ta, częściowo była analizowana przez biegłego i potwierdza wieloletnie leczenie odwołującej z powodu bólów kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, stawów barkowych, stawów biodrowych i kolanowych. Odwołująca nadesłała opis zdjęcia RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego w dnia 12 grudnia 2003 r. (zdjęcie wcześniejsze od zdjęcia analizowanego w opinii głównej). Całość nadesłanej dokumentacji nie wnosi niczego nowego do opinii. Nadal brak całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, zgodnie z orzeczeniem KRUS. Opis badania ortopedycznego odwołującej w piśmie procesowym 29 maja 2013 r. co najmniej niezgodny ze stanem faktycznym. W czasie badania ruchomości stawów odwołująca nie wykazywała reakcji bólowych. Ograniczenia sprawności ruchowej były nieznaczne. Zastrzeżenia odwołującej w piśmie z dnia 19 maja 2014 r. nie zawierają konkretnych zarzutów odnośnie stwierdzanych przez biegłego faktów. Nadal brak całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, zgodnie z orzeczeniem KRUS.

Biegły kardiolog w opinii uzupełniającej z dnia 25 czerwca 2014 r. również nie dostrzegł konkretnych zarzutów do swojej opinii. Opinia jest kompletna, a dostarczona dokumentacja była już znana biegłemu. Jest sprawą oczywistą, że odwołująca jest osobą chorą, z licznymi dolegliwościami. Nie ulega jednak najmniejszej wątpliwości, że wykazany stopień zaburzeń funkcji układu krążenia nie jest tak znaczny by dawać uzasadnienie merytoryczne dla uznania obecności całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, zarówno aktualnie, jak i w przeszłości.

Biegły endokrynolog w opinii uzupełniającej z dnia 25 czerwca 2014 r. zaznaczył, iż nieprawdą jest, że odwołująca często się dusi i nie może oddychać z powodu choroby tarczycy. U odwołującej stwierdzono niepowiększoną tarczycę z drobnymi guzkami. Nie może to powodować żadnych dolegliwości. Ponadto biegły podtrzymał dotychczasową opinię.

dowód: opinie uzupełniające (k. 53-54, 55)

Wobec podnoszonych przez odwołującą zastrzeżeń, Sąd postanowił przeprowadzić dowód z opinii specjalisty medycyny pracy. (postanowienie z dnia 8 grudnia 2014 r. – k. 67)

Biegła specjalistka medycyny pracy wskazała, iż brak jest podstaw uznania całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym. Odwołująca jest wydolna krążeniowo i oddechowo, naciśnienie unormowane, bez istotnych przewlekłych powikłań narządowych. Nie stwierdzono występowania ostrych incydentów wieńcowych. Choroba tarczycy obecnie bez znaczenia orzeczniczego. W badaniu przedmiotowym nie stwierdzono upośledzenia funkcji układu ruchu, które powodowałyby całkowitą zdolność do pracy w gospodarstwie rolnym. Nie stwierdza również wzmoczonego napięcia mięśni przykręgosłupowych, objawów podrażnienia układu nerwowego. Początkowe zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych, kolanowych i prawego nadgarstka nie powodują niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym. Sprawność chwytnej rąk niezaburzona, siła mięśniowa prawidłowa, brak zaników mięśniowych. Jako poprawę stanu zdrowia w stosunku do orzeczenia z 2012 r. uznać należy pełniejszy zakres ruchu w stawie kolanowym prawym. Współistnienie wielu schorzeń, jak określono to w piśmie odwołującej z 18 listopada 2014 r., nie stanowi o całkowitej niezdolności do pracy. O niezdolności można mówić, kiedy stwierdza się schorzenie, które w znaczny sposób uniemożliwia wykonywanie pracy. Odwołująca wymaga systematycznego leczenia w poradniach specjalistycznych, okresowej rehabilitacji. Odwołująca, zgodnie z wywiadem, pracuje wykonując prace w ogrodzie. Ciężary, na które wskazuje, można porcejować. Może wykonywać prace ogrodnicze ze wskazaniem przestrzegania zaleceń prozdrowotnych. Biegła medycyny pracy nie znalazła upośledzenia funkcji organizmu, które powodowałyby całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym.

W opinii łącznej biegli uznali, że odwołująca nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym.

dowód: pisemna opinia (k. 80-82), opinia łączna (k. 83)

Biegły endokrynolog w opinii uzupełniającej z dnia 13 grudnia 2015 r. nie stwierdził podstaw do zmiany wydanej uprzednio decyzji o braku niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym z przyczyn endokrynologicznych.

Biegły ortopeda w opinii uzupełniającej z dnia 13 grudnia 2015 r. zaznaczył, iż dane dotyczące prac wykonywanych w gospodarstwie rolnym nie wpływają w żadnym stopniu na końcową opinię. Brak całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, zgodnie z orzeczeniem KRUS.

Biegły ginekolog w opinii uzupełniającej z dnia 23 stycznia 2016 r. stwierdził, iż dnia 18 grudnia 2013 r. stan ginekologiczny był prawidłowy i podtrzymał swoją opinię.

Biegły kardiolog w opinii uzupełniającej z dnia 1 marca 2016 r. nie znalazł żadnego merytorycznego powodu do zmiany dotychczasowej opinii i zaznaczył, że stan kardiologiczny został szczegółowo omówiony w opinii z 11 grudnia 2013 r. i w uzupełnieniu z dnia 15 lipca 2014 r.

dowód: opinie uzupełniające (k. 108, 109, 110)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie:

- dokumentów zgromadzonych w aktach rentowych ZUS,
- opinii biegłych lekarzy specjalistów – k. 29-34, 35-37, 80-82, 83
- opinii uzupełniających - k. 53-54, 55, 108, 109, 110,
- zeznania odwołującej – k. 22, 106v.

Sąd przyjął, że **dokumenty** złożone i zgromadzone w sprawie są prawdziwe i wiarygodne. Nie ma bowiem żadnych podstaw do ich zakwestionowania z urzędu, a żadna ze stron nie podniosła zarzutu ich nieprawdziwości.

Sąd uznał również za wiarygodne **zeznania odwołującej**, które tworzyły zwartą i logiczną całość oraz korespondowały z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w niniejszej sprawie, w tym z dokumentacją medyczną.

W ocenie Sądu **opinie biegłych sądowych**: M. Z. - ginekologa, L. P. - endokrynologa, T. K. - kardiologa, J. N. - ortopedy, R. G. - specjalisty medycyny pracy, zostały sporządzone wnikliwie i rzetelnie. Wyczerpująco i szczegółowo wyjaśniają istotę stanu zdrowia odwołującej z uwzględnieniem posiadanych przez biegłych wiadomości specjalnych. Przed wydaniem opinii biegli zapoznali się z dostarczoną im dokumentacją, a przeprowadzając bezpośrednie badanie lekarskie biegli mieli okazję do osobistego kontaktu z odwołującą. Ponadto dysponowali wszelkimi informacjami umożliwiającymi im wydanie trafnych opinii i informacje te w sposób prawidłowy wykorzystali. Wnioski zawarte w opiniach są jasne i logiczne, opinie nie zawierają wewnętrznych sprzeczności, uwzględniają wszystkie istotne okoliczności sprawy.

Sąd w całości podzielił opinie zespołu biegłych sądowych powołanych w niniejszej sprawie albowiem zostały one sporządzone rzetelnie, w oparciu o fachową wiedzę biegłych, a także zostały logicznie, jasno i wyczerpująco uzasadnione. Treść opinii wskazuje na to, iż spełniają one wymagania stawiane tego rodzaju ekspertyzom, albowiem:

- przedmiotowe badanie lekarskie zostało poprzedzone wywiadem medycznym, w którym odnotowano zgłaszane przez odwołującą dolegliwości zdrowotne, dane co do przebytego leczenia oraz wyniki badań wynikające z przedłożonej dokumentacji lekarskiej,
- badanie lekarskie cechuje wielość poddanych badaniu kwestii tj. objawów i oznak, mających znaczenie dla oceny stanu zdrowotnego odwołującej, co znajduje odzwierciedlenie w szczegółowym opisie badania,

- przedstawione rozpoznanie jest jasne i jednoznaczne.

Z opiniami sporządzonymi przez powołanych biegłych lekarzy sądowych nie zgodziła się odwołująca podnosząc w piśmie procesowym z dnia 19 maja 2014 r., iż rozpoznano wiele zmian i schorzeń, które uniemożliwiają samodzielne prowadzenie gospodarstwa rolnego, a co z uwagi na jej wykształcenie (zawodowe rolnicze) stanowi jedyną możliwość zarobkowania. W szczególności stwierdzone zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa, zmiany zwyrodnieniowe stawów czy skolioza, powstałe wskutek wieloletniej pracy w gospodarstwie rolnym są przyczyną bólu, jaki odwołująca odczuwa podczas schylania, co jest ogromną przeszkodą w ciężkiej pracy fizycznej, jaką jest prowadzenie gospodarstwa rolnego. Ponadto odwołująca cierpi również na nadciśnienie tętnicze i uskarża się na duszności oraz ból w klatce piersiowej. Odwołująca nie zgodziła się z tym, iż jej stan zdrowia uległ poprawie w porównaniu do 2012 r. Biegli nie ustosunkowali się do poprzednich opinii. W jej ocenie stan zdrowia pogorszył się, gdyż kuleje na prawą nogę, nie może dźwigać i schylać się. (k. 49-50)

Z kolei w piśmie procesowym z dnia 18 listopada 2014 r. odwołująca wskazała, iż praca w gospodarstwie rolnym wykracza poza normy określone w wykazie prac wzbronionym kobietom zawartym w rozporządzeniu Rady Ministrów. Odwołująca pracując w gospodarstwie zmuszona jest dźwigać ciężary po kilkanaście kilogramów w szczególności w sezonie letnio-jesiennym. (k. 59-60)

Odnosząc się do podnoszonych przez odwołującą zarzutów Sąd uznał, że nie podważają one skutecznie opinii biegłych sądowych - zarzuty te w dużej mierze stanowiły polemikę nie tyle z ustaleniami biegłych, co z konkluzją wydawanych przez nich opinii. Odwołująca nie odniosła się merytorycznie do opinii przedstawianych przez biegłych, nie wskazywała by biegli pominęli lub błędnie odczytali istotne wyniki badań, nie wykazywała błędów opinii, ich sprzeczności czy innych wad. Z treści opinii biegłych sądowych stanowczo i jasno wynika, że stan zdrowia odwołującej nie uzasadnia uznania jej za osobę całkowicie niezdolną do wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym.

W opiniach biegli wyraźnie wskazywali na pełną ogólną sprawność ruchową odwołującej. Nie stwierdzono przy tym objawów korzeniowych, zaników mięśni oraz osłabienia siły i zdolności chwytu. Natomiast mała skolioza idiopatyczna, jak również małe zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych i stawów kolanowych oraz prawego stawu nadgarstka nie ograniczają sprawności ruchowej. Także podawany w wywiadzie zespół prawego kanału nadgarstka nie powoduje objawów przedmiotowych. U odwołującej stwierdzono również niepowiększoną tarczycę z niewielkimi guzkami o prawidłowej funkcji tarczycy, co nie powoduje żadnych dolegliwości. Nadto biegła specjalista medycyny pracy wskazała, iż o niezdolności można mówić, kiedy stwierdza się schorzenie, które w znaczny sposób uniemożliwia wykonywanie pracy. U odwołującej nie stwierdzono takiego schorzenia. Jednocześnie biegli zaznaczyli, iż odwołująca wymaga systematycznego leczenia w poradniach specjalistycznych, okresowej rehabilitacji. Tym samym twierdzenia odwołującej o jej niezdolności do pracy w gospodarstwie nie znajdują potwierdzenia w zebranych materiale dowodowym i oparte są w dużej mierze na subiektywnych odczuciach. W ocenie Sądu sam fakt istnienia chorób i konieczność ich leczenia nie przesądza automatycznie o długotrwałej niezdolności do pracy.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego, wskazuje się, że zmiany w organizmie powodujące przeciwwskazania zdrowotne do wykonywania pracy na dotychczasowym stanowisku nie przesądzają o niezdolności do pracy, nawet częściowej, jeżeli została zachowana zdolność do wykonywania pracy zgodnej z kwalifikacjami (art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 748 ze zm.; dalej: ustawa emerytalno-rentowa). (wyrok z dnia 12.03.2007 r., I UK 299/06). Niezdolność do wykonywania dotychczasowego zatrudnienia nie jest wystarczającą przesłanką nabycia prawa do renty, jeżeli wiek, poziom wykształcenia i predyspozycje psychofizyczne usprawiedliwiają rokowania, że mimo upośledzenia sprawności organizmu możliwe jest podjęcie innej pracy w tym samym zawodzie albo po przekwalifikowaniu. (wyrok Sąd Apelacyjny w Katowicach z dnia 14.08.2007 r., III AUa 1300/06). Nawet bowiem całkowite odsunięcie pracownika od wykonywania dotychczasowego zatrudnienia w wyuczonym zawodzie przy zachowaniu przezeń możliwości podjęcia innego zajęcia, nie oznacza niezdolności do pracy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19.12.2001 r., II UKN 684/00). Tym samym dla stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy (art. 12 ust. 1 i 3 ustawy emerytalno-rentowej) decydująca jest nie tylko utrata możliwości wykonywania pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności

organizmu, ale także brak rokowania odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11.01.2007 r., II UK 156/06). Natomiast tylko w przypadku osoby, której stopień naruszenia sprawności organizmu pozwala na wykonywanie pracy jedynie na specjalnych stanowiskach, dostępnych dla osób nie w pełni sprawnych, uzasadnia uznanie jej za częściowo niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 3 ustawy emerytalno-rentowej. (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 maja 2007 r., II UK 192/06). Zatem gdy biologiczny stan kalectwa lub choroba, nie powodują naruszenia sprawności organizmu w stopniu mającym wpływ na zdolność do pracy także innej, ale mieszczącej się w ramach posiadanych lub możliwych do uzyskania kwalifikacji, to zachodzi brak prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 07.02.2006 r., II UK 156/05, niepublikowany).

Zaznaczyć także wypada, iż dotychczas lekarze orzecznicy stwierdzali u odwołującej okresową całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym, a zatem zakładali poprawę jej stanu zdrowia. Nadto biegli w swoich opiniach uzupełniających wielokrotnie ustosunkowywali się do podnoszonych przez odwołującą zastrzeżeń, jak i przedkładanej przez nią dokumentacji medycznej, która nie stanowiła podstawy do zmiany ostatecznej opinii.

Samo niezadowolenie z faktu odmiennej oceny stanu zdrowia nie poparte merytorycznymi zarzutami nie może być przeciwstawieniem do oceny dokonanej przez biegłych lekarzy sądowych. Sąd nie znalazł także przesłanek do tego, aby zwracać się do biegłych o uzupełnienie opinii czy też by powołać kolejnych biegłych, zwłaszcza, że odwołująca nie przedstawiła innych wyników badań pozwalających na dokonanie odmiennej oceny stanu zdrowia. Dlatego wniosek odwołującej o przeprowadzenie dowodu z opinii kolejnego zespołu biegłych oddalono jako bezzasadny. (postanowienie z dnia 31 maja 2016 r. – k. 121)

#### ***Sąd zważył, co następuje:***

Zgodnie z art. 22 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, prawo do renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy, które ustało z powodu ustąpienia całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, podlega przywróceniu, jeżeli w ciągu 18 miesięcy od dnia ustania prawa do renty ubezpieczony ponownie stał się całkowicie niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym.

W art. 21 ust. 5 w/w ustawy wskazano, iż za całkowicie niezdolnego do pracy w gospodarstwie rolnym uważa się ubezpieczonego, który z powodu naruszenia sprawności organizmu utracił zdolność do osobistego wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym.

Przedmiotem sporu było to, czy B. J. jest osobą całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym i czy zasadne jest przyznanie jej prawa do renty z tego tytułu. Poza sporem pozostawało natomiast, iż odwołująca spełniła pozostałe warunki do otrzymania świadczenia rentowego.

W zakresie oceny zdolności odwołującej do pracy Sąd oparł swe rozstrzygnięcie na opinii biegłych ginekologa, ortopedy, kardiologa, endokrynologa i specjalisty medycyny pracy. Dowód z opinii biegłego lekarza jest bowiem w tej kategorii spraw tzw. dowodem koronnym, analizującym i sumującym przeciwstawne oceny prezentowane przez strony. Dowodu tego nie można zastępować innym np. dowodem z zeznań świadków, zaświadczeń lekarskich. Dowód z opinii biegłego podlega ocenie, tak jak każdy dowód przeprowadzony w sprawie, ale podważyć tego dowodu nie może samo tylko subiektywne odczucie stron.

Biegli sądowi uznali, że odwołująca nie jest całkowicie niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym. Schorzenia, które przywołała i które miały stanowić podstawę orzeczenia o jej niezdolności do pracy, w opinii wyrażonej przez biegłych sądowych lekarzy nie uprawniają do orzekania o jej całkowitej niezdolności do pracy. Tym B. J. nie wykazała w postępowaniu przed Sądem, że stan jej zdrowia uzasadnia uznanie jej za osobę całkowicie niezdolną do wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym.

Brak spełnienia podstawowej przesłanki przyznania prawa do renty określonej w art. 22 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników jaką jest całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym spowodowało, iż odwołanie

B. J. należało uznać za bezzasadne, a w konsekwencji na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddalić odwołanie od decyzji z dnia 2 sierpnia 2013 r. /-/ Maciej Nawrocki