

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 18 lipca 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił G. O. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 05 lipca 2013 r. uznała, iż nie jest ona niezdolna do pracy (k. 393 akt rentowych).

Odwołanie z dnia 05 sierpnia 2013 r. od powyższej decyzji wniosła ubezpieczona G. O., wnosząc o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie prawa do świadczenia rentowego, jak również o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych sądowych psychiatry, psychologa, internisty, ginekologa oraz otolaryngologa (k. 2-8 akt sprawy).

W odpowiedzi z dnia 02 września 2013 r. na odwołanie pozwany organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację zaprezentowaną w zaskarżonej decyzji (k. 9 akt sprawy).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczona G. O., urodzona w dniu (...), z zawodu szwaczka, w dniu 06 maja 2013 r. złożyła do pozwanego organu rentowego wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

okoliczności bezsporne, vide: wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z dnia 06 maja 2013 r. – k. 389 akt rentowych

Uprzednio ubezpieczona pobierała świadczenie w postaci renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 28 maja 1997 r. do dnia 30 czerwca 2013 r.

okoliczność bezsporna, vide: decyzje rentowe pozwanego – w aktach rentowych

Lekarz orzecznik pozwanego w opinii lekarskiej z dnia 07 czerwca 2013 r. dokonał u ubezpieczonej rozpoznania zaburzeń depresyjnych nawracających w fazie remisji. Orzeczeniem z tej samej daty lekarz orzecznik pozwanego stwierdził u ubezpieczonej brak niezdolności do pracy.

dowód: opinia lekarza orzecznika pozwanego z dnia 07 czerwca 2013 r. – k. 36 dokumentacji lekarskiej, orzeczenie lekarza orzecznika pozwanego z dnia 07 czerwca 2013 r. – k. 158 akt rentowych

Sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika wniosła ubezpieczona. Komisja lekarska pozwanego w opinii lekarskiej z dnia 05 lipca 2013 r. dokonała u ubezpieczonej rozpoznania zaburzeń depresyjnych nawracających, stanu po operacyjnym leczeniu przewlekłego zapalenia ucha środkowego lewego z myringoplastyką w lutym 2012 r. Orzeczeniem z tej samej daty komisja lekarska pozwanego stwierdziła u ubezpieczonej brak niezdolności do pracy.

dowód: sprzeciw ubezpieczonej – k. 37 dokumentacji lekarskiej, opinia komisji lekarskiej pozwanego z dnia 05 lipca 2013 r. – k. 43-44 dokumentacji lekarskiej, orzeczenie komisji lekarskiej pozwanego z dnia 05 lipca 2013 r. – k. 162 akt rentowych

Zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzją z dnia 18 lipca 2013 r. pozwany organ rentowy odmówił ubezpieczonej G. O. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy powołując się na fakt, iż komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 05 lipca 2013 r. stwierdziła, że nie jest ona niezdolna do pracy.

dowód: decyzja pozwanego o odmowie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z dnia 18 lipca 2013 r. – k. 393 akt rentowych

W celu ustalenia, czy stan zdrowia ubezpieczonej wskazuje, że jest ona nadal po dniu 30 czerwca 2013 r. całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy zarobkowej zgodnej z kwalifikacjami z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, jeżeli tak, należy ustalić: stopień naruszenia sprawności

organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowości przekwalifikowania zawodowego biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychiczne, oraz najwcześniejszą datę powstania ustalonego stopnia niezdolności do pracy, trwałość lub przewidywany okres (od kiedy do kiedy) niezdolności do pracy) – konieczne były wiadomości specjalne, zatem Sąd na mocy art. 279, 284 i 292 k.p.c. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych psychiatry, laryngologa, ginekologa oraz internisty.

dowód: postanowienie Sądu z dnia 29 października 2013 r. – k. 17 akt sprawy

Powołani w sprawie biegli sądowi dokonali u ubezpieczonej G. O. rozpoznania następujących schorzeń:

1. stanu po usunięciu macicy z przydatkami z powodu macicy mięśniakowatej
2. klimakterium z okresowymi zwyżkami ciśnienia
3. hiperakerozy dłoni i stóp
4. stanu po zabiegu operacyjnym wyrostka robaczkowego bez powikłań
5. zaburzeń neurasteniczno-depresyjnych miernie nasilonych
6. przebytych epizodów depresji umiarkowanej
7. dystymii
8. syndromu Dorosłych Dzieci Alkoholików (DDA)
9. zespołu zależności alkoholowej w fazie kilkuletniej abstynencji
10. pogranicznego upośledzenia umysłowego
11. przewlekłego zapalenia ucha środkowego lewego
12. stanu po mikrochirurgicznej operacji ucha lewego (myringoplastyki).

Po przeprowadzeniu badania klinicznego, ocenie dokumentacji medycznej, biegły sądowy ginekolog stwierdził wygojone rany pooperacyjne i nieznaczne objawy wypadkowe bez leczenia, nie zaobserwował oporów patologicznych w obrębie miednicy małej. W ocenie biegłego brak jest podstaw do orzeczenia częściowej, a tym bardziej całkowitej niezdolności do pracy, z zastrzeżeniem wyłączenia ciężkiej pracy fizycznej wobec okresowych bólów podbrzusza.

dowód: opinia biegłego sądowego ginekologa – k. 28-29 akt sprawy

Po zapoznaniu się z danymi z wywiadu, wynikami badania fizykalnego i dokumentacją medyczną akt sprawy biegła sądowa internista wskazała, iż ubezpieczona po zabiegu operacyjnym usunięcia macicy z przydatkami ze zgłaszanymi okresowymi zwyżkami ciśnienia w okresie klimakterium z słabo wyrażanymi objawami wypadnięcia nie wymaga hormonoterapii zastępczej, jak również systematycznej farmakoterapii ciśnienia. Badaniem biegła stwierdziła brak cech niewydolności krążenia, z prawidłową czynnością serca bez zaburzeń rytmu i z prawidłowym ciśnieniem. Zabieg wyrostka robaczkowego nie pozostawił powikłań w przewodzie pokarmowym. Biegła na tej podstawie nie stwierdziła ograniczenia zdolności do pracy z przyczyn internistycznych – wskazując, iż niezdolność do pracy orzeczona w dniu 15 lipca 2011 r. związana jest ze stanem psychicznym (nawracające się depresje).

dowód: opinia biegłej sądowej internisty – k. 31-32 akt sprawy

Po przeprowadzeniu badania klinicznego, ocenie dokumentacji medycznej, biegły sądowy psychiatra uznał, iż aktualnie występujące zaburzenia psychiczne mają charakter dystymii czyli przewlekłych zaburzeń nastroju

nieosiągających nasilenia epizodów depresyjnych, którym towarzyszą zaburzenia typu neurastenicznego miernie nasilone. Badana zdradza także zaburzenia osobowości i typu neurotycznego oraz DDA. Powyższe w ocenie biegłego obniżają zdolności adaptacyjne i odporność na stres, co manifestuje się w formie narastania objawów nerwicowych w sytuacjach życiowo trudnych. Zaburzenia uwarunkowane są głównie czynnikami reaktywnymi i nie mają charakteru endogennego. Odczuwa ona silne poczucie subiektywne złego funkcjonowania. Zdaniem biegłego wymaga ona kontynuowania terapii psychologicznej, bardziej uzasadnionej od leczenia farmakologicznego. W ocenie biegłego obecny stan psychiczny nie czyni skarżącej niezdolną do pracy po dniu 30 czerwca 2013 r., zaś leczenie istniejących zaburzeń łączone być może z pracą zawodową, ponieważ nie ogranicza zdolności badanej do pracy zgodnie z kwalifikacjami. Poprawa jej obecnego stanu zdrowia polega na braku objawów umiarkowanego zespołu depresyjnego. W okresach ewentualnych pogorszeń stanu psychicznego uczestniczka może być leczona w ramach krótkotrwałego zwolnienia lekarskiego.

dowód: opinia biegłego sądowego psychiatry – k. 39-42 akt sprawy

Po zapoznaniu się z danymi z wywiadu, wynikami badania fizykalnego i dokumentacją medyczną akt sprawy biegły sądowy laryngolog uznał, iż stwierdzony i leczony operacyjnie przewlekły proces zapalny ucha środkowego lewego z dobrym rezultatem, bez perforacji błony bębenkowej i z dobrym słuchem, jest aktualnie równoznaczne z wyleczeniem przewlekłego procesu zapalnego ucha środkowego – z zastrzeżeniem kontynuowania okresowych kontroli laryngologicznych. W związku z powyższym, zarówno przed datą 30 czerwca 2013 r. oraz po niej i nadal pozostaje osobą zdolną do pracy w wykonywanym i podobnych zawodach – jako że słyszy i rozumie mowę potoczną dobrze, zatem może porozumiewać się z otoczeniem również w pracy. s

dowód: opinia biegłej sądowej laryngologa – k. 49-50 akt sprawy

Pozwany organ rentowy nie zakwestionował doręczonych mu opinii biegłych sądowych powołanych w sprawie /okoliczność bezsporna/.

Zastrzeżenia pod adresem opinii biegłego sądowego psychiatry sformułowała ubezpieczona, żądając jej uzupełnienia w zakresie: okoliczności dotyczących jej stanu zdrowia, jakie uległy zmianie w stosunku do wcześniej występujących a na podstawie których uprzednio została ona uznana za niezdolną do pracy; wskazania wpływu na stan psychiczny badanej i jej zdolności pracy współistniejących schorzeń internistycznych, ginekologicznych, kardiologicznych i laryngologicznych; wskazania, czy z uwzględnieniem w/w schorzeń współistniejących ze schorzeniami psychicznymi skarżąca jest niezdolna do pracy.

dowód: pismo procesowe ubezpieczonej z dnia 24 marca 2014 r. – k. 59 akt sprawy

Biegły sądowy psychiatra w swojej opinii uzupełniającej wyjaśnił, iż podtrzymuje swoją opinię w całej rozciągłości. Podkreślił, iż wypowiadając się co do stanu psychicznego wnioskodawczyni, brał również pod uwagę stan somatyczny, o ile skutkuje on występowaniem zaburzeń stanu psychicznego – co za tym idzie, podtrzymał dokonane rozpoznania chorobowe badanej. Wskazał, iż podstawą wcześniejszego orzekania niezdolności do pracy były epizody depresji umiarkowanej – której biegły obecnie nie stwierdził (stąd wskazanie faktu przebycia takiego epizodu, nie zaś jego trwania). Poprawa stanu zdrowia wynika z dokumentacji medycznej, po leczeniu szpitalnym w dniach 02-23 kwietnia 2013 r., po którym stwierdzono, iż skarżącą wypisano ze szpitala w wyrównanym nastroju i napędzie, bez ostrych objawów psychotycznych, z uregulowanym życiem napędowym. Z kolei pozostałe rozpoznane schorzenia, łącznie i oddzielnie nie powodują niezdolności do pracy, co potwierdza także droga życiowa badanej i jej funkcjonowanie w życiu codziennym. Podkreślił, iż nie są mu znane fakty i okoliczności, które mogły by wpłynąć na zmianę decyzji biegłego.

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

Skarżąca na rozprawie wskazała, iż jej choroba powróciła, ma ona myśli samobójcze, czuje się wykończona pracą, ma chore ręce /protokół skrócony k. 80 akt sprawy, protokół elektroniczny k. 82 akt sprawy /.

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

Opinie wydane w sprawie przez biegłych sądowych zostały sporządzone w sposób rzeczowy i konkretny, zawierają jasne, logiczne i przekonujące wnioski. Zostały one uzasadnione w sposób wyczerpujący i zgodny z wiedzą medyczną posiadaną przez biegłych. Jednocześnie odzwierciedlały pogląd wyrażony uprzednio przez lekarza orzecznika oraz komisję lekarską ZUS. Opinie te zostały wydane po dokonaniu oględzin i badaniu ubezpieczonej, analizie przedłożonej przez nią dokumentacji lekarskiej i w oparciu o wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS oraz w aktach niniejszej sprawy. Wyczerpująco zostało opisane stwierdzone u ubezpieczonej schorzenie i ich wpływ na jej zdolność do pracy. Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych, uznając, iż stanowią one wiarygodną podstawę do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Nie bez znaczenia pozostał fakt, iż wszystkie opinie zgodnie wskazywały na brak niezdolności do pracy u ubezpieczonej.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonej G. O. nie jest zasadne i jako takie nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd zważył, iż zgromadzony w toku postępowania materiał dowodowy w pełni zasługuje na wiarę, dokumenty zawarte w aktach rentowych ubezpieczonej oraz dokumentacji lekarskiej nie były kwestionowane przez żadną ze stron co do ich prawdziwości, rzetelności. Także i Sąd nie znalazł podstaw, by nie dać im wiary.

W myśl art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U z 2013 r. poz. 1440 ze zm.), dalej: ustawa, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki:

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

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

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

Kwestią sporną w niniejszej sprawie było to czy ubezpieczona G. O. jest niezdolna do pracy z ogólnego stanu zdrowia nadal po dniu 30 czerwca 2013 r. Nie było kwestionowane przez pozwanego spełnienie przez skarżącą pozostałych kryteriów dla przyznania świadczenia rentowego.

Nie budziło wątpliwości Sądu, że ubezpieczona cierpi na określone schorzenia, jednakże to nie fakt występowania schorzeń, a jedynie stopień ich zaawansowania, może powodować niezdolność do pracy. Należy wskazać przy tym, iż subiektywna ocena stanu zdrowia ubezpieczonej i jej przekonanie, że jest niezdolny do pracy, nie może zastąpić oceny

dokonanej przez biegłych sądowych – wysokiej klasy specjalistów, którzy w przekonujący sposób uzasadnili swoje stanowisko (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 1998 r., II UKN 466/97, OSNAP 1999/1/25).

Wszyscy biegli, którzy opiniowali ubezpieczoną byli oni zgodni co do tego, iż brak jest przesłanek z punktu widzenia ich specjalizacji, uzasadniających uznanie ubezpieczonej za niezdolną do pracy, a co za tym idzie należy zgodzić się z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 05 lipca 2013 r. w zakresie braku niezdolności do pracy ubezpieczonej oraz wydaną na jej podstawie decyzją pozwanego z dnia 18 lipca 2013 r. o odmowie ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia, od której odwołanie stanowi przedmiot niniejszego postępowania.

Podkreślić należy, iż mając na względzie specyfikę postępowania w sprawach ubezpieczeń społecznych oraz fakt, iż w przedmiotowej sprawie pomiędzy wnioskodawczynią, a organem ubezpieczeń społecznych powstał spór dotyczący obowiązku ubezpieczeń społecznych – Sąd Okręgowy uznał, że przy rozstrzygnięciu niniejszej sprawy zasadnicze znaczenie winna znaleźć zasada wyrażona w art. 6 k.c., zastosowana odpowiednio w postępowaniu z zakresu ubezpieczeń społecznych. Zgodnie bowiem z treścią art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Sama zasada skonkretyzowana w art. 6 k.c., jest jasna. Ten, kto powołując się na przysługujące mu prawo, żąda czegoś od innej osoby, obowiązany jest udowodnić fakty (okoliczności faktyczne) uzasadniające to żądanie, ten zaś, kto odmawia uczynienia zadość żądaniu, a więc neguje uprawnienie żądającego, obowiązany jest udowodnić fakty wskazujące na to, że uprawnienie żądającemu nie przysługuje (Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga pierwsza, część ogólna. Stanisław Dmowski i Stanisław Rudnicki, Wydawnictwo Prawnicze Lexis Nexis, Warszawa 2005 r., wydanie 6). Również judykatura stoi na takim stanowisku, czego wyrazem jest wyrok Sądu Najwyższego – Izba Cywilna i Administracyjna z dnia 20 kwietnia 1982 r., I CR 79/82, w którym wyrażono pogląd, iż „Reguła dotycząca ciężaru dowodu nie może być rozumiana w ten sposób, że zawsze, bez względu na okoliczności sprawy, spoczywa on na stronie powodowej. Jeżeli strona powodowa udowodniła fakty przemawiające za zasadnością powództwa, to na stronie pozwanej spoczywa ciężar udowodnienia ekscypcji i faktów uzasadniających jej zdaniem oddalenie powództwa”.

Przenosząc powyższą regułę na grunt niniejszej sprawy przyjąć należy, iż skarżąca decyzję pozwanego organu, zaprzeczając jego twierdzeniom, który na podstawie przeprowadzonego postępowania kontrolnego dokonał niekorzystnych dla ubezpieczonej ustaleń, winna była w postępowaniu przed Sądem nie tylko podważyć trafność poczynionych w ten sposób ustaleń dotyczących obowiązku ubezpieczeń społecznych, ale również, nie ograniczając się do polemiki z tymi ustaleniami, wskazać na okoliczności i fakty znajdujące oparcie w materiale dowodowym, z których możliwym byłoby wyprowadzenie wniosków i twierdzeń zgodnych z jego stanowiskiem reprezentowanym w odwołaniu od decyzji.

Podkreślić w tym miejscu należy, iż ubezpieczona G. O. nie wywiązała się z powyższego obowiązku. W niewątpliwie obszernym odwołaniu – jednakże w zdecydowanej mierze poświęconym stricte teoretycznym rozważaniom odnośnie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy – wskazała, iż nie zgadza się z dokonaną przez lekarzy orzeczników pozwanego oceną stanu faktycznego w zakresie jej stanu zdrowia i wynikającej z tego oceny jej zdolności do pracy oraz wskazała specjalności lekarzy, spośród których w jej ocenie winni zostać wskazani biegli sądowi dla dokonania oceny jej zdolności do pracy. W szczególności, Sąd uwzględnił w całości żądanie skarżącej co do grupy biegłych sądowych, powołanych do ustalenia jej ewentualnego stopnia niezdolności do pracy – tj. zajmujących się schorzeniami ginekologicznymi (ginekolog), słuchu (laryngolog), układu trawiennego (internista), a przede wszystkim psychicznymi (psychiatra), które uprzednio stanowiły podstawę orzeczenia w stosunku do niej niezdolności do pracy.

Niewątpliwie jednoznaczne były opinie w/w biegłych sądowych – którzy bez wyjątku uznali skarżącą za osobę zdolną do pracy zawodowej, z niewielkimi ograniczeniami (biegły sądowy ginekolog sformułował zakaz ciężkiej pracy fizycznej wobec okresowych bólów podbrzusza). Co więcej, opinie biegłych sądowych ginekologa, laryngologa oraz internisty nie były kwestionowane przez ubezpieczoną.

Skarżąca zgłosiła zaś zastrzeżenia pod adresem opinii biegłego sądowego psychiatry, żądając jej uzupełnienia w zakresie: okoliczności dotyczących jej stanu zdrowia, jakie uległy zmianie w stosunku do wcześniej występujących a

na podstawie których uprzednio została ona uznana za niezdolną do pracy; wskazania wpływu na stan psychiczny badanej i jej zdolności pracy współistniejących schorzeń internistycznych, ginekologicznych, kardiologicznych i laryngologicznych; wskazania, czy z uwzględnieniem w/w schorzeń współistniejących ze schorzeniami psychicznymi skarżąca jest niezdolna do pracy. W ocenie Sądu Okręgowego powyższe zarzuty są całkowicie niezasadne i chybione – szczególnie mając na uwadze opinię uzupełniającą w/w biegłego, w której precyzyjnie odniósł się do powyższych kwestii. Biegły ten mianowicie podkreślił, iż wypowiadając się co do stanu psychicznego wnioskodawczynie, brał również pod uwagę stan somatyczny, o ile skutkuje on występowaniem zaburzeń stanu psychicznego – co za tym idzie, podtrzymał dokonane rozpoznania chorobowe badanej. Wskazał, iż podstawą wcześniejszego orzekania niezdolności do pracy były epizody depresji umiarkowanej – której biegły obecnie nie stwierdził (stąd wskazanie faktu przebycia takiego epizodu, nie zaś jego trwania). Poprawa stanu zdrowia wynika z dokumentacji medycznej, po leczeniu szpitalnym w dniach 02-23 kwietnia 2013 r., po którym stwierdzono, iż skarżącą wypisano ze szpitala w wyrównanym nastroju i napędzie, bez ostrych objawów psychotycznych, z uregulowanym życiem napędowym. Z kolei pozostałe rozpoznane schorzenia, łącznie i oddzielnie nie powodują niezdolności do pracy, co potwierdza także droga życiowa badanej i jej funkcjonowanie w życiu codziennym. Podkreślił, iż nie są mu znane fakty i okoliczności, które mogły by wpłynąć na zmianę decyzji biegłego.

Sąd miał również na uwadze, iż na rozprawie wnioskodawczynie wskazywała iż jej choroba powróciła, ma ona myśli samobójcze, czuje się wykończona pracą, ma chore ręce (k. 80 akt sprawy) – jednakże w ocenie Sądu takie twierdzenia nie stanowią podstawy do podważenia jednoznacznych dwóch opinii biegłego sądowego psychiatry. Ponadto, ubezpieczona w żaden sposób swoich twierdzeń nie wykazała ani nie udowodniła ewentualnymi dokumentami medycznymi, które mogły by dowodzić faktycznej zmiany i pogorszenia jej stanu zdrowia w sferze psychicznej.

Niezależnie od powyższego podnieść należy także, że o ile aktualnie w stanie zdrowia ubezpieczonej nastąpiły niekostne zmiany, ma ona prawo do ponownego wystąpienia do organu rentowego z wnioskiem o świadczenie.

Podsumowując, Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych sądowych i w związku z powyższym, na podstawie przeprowadzonego postępowania dowodowego uznał, iż odwołująca się G. O. nie jest niezdolna do pracy, tym samym nie spełnia warunków do przyznania prawa do świadczenia rentowego w postaci renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia – co skutkuje uznaniem odwołania ubezpieczonej od decyzji pozwanego organu rentowego z dnia 18 lipca 2013 r. o odmowie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy za bezzasadne.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oraz cytowanych powyżej przepisów, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

SSO Elżbieta Zabrocka