

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 sierpnia 2023r.

Sąd Okręgowy w Suwałkach III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

<b>Przewodniczący:</b>	<b>sędzia Piotr Witkowski</b>
------------------------	-------------------------------

<b>Protokolant:</b>	<b>Marta Majewska-Wronowska</b>
---------------------	---------------------------------

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 18 sierpnia 2023r. w Suwałkach

sprawy **T. P.**

przeciwko Prezesowi Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

o rentę rolniczą

w związku z odwołaniem T. P.

od decyzji Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

z dnia 12 grudnia 2022 r. znak (...)

**oddala odwołanie;**

**przekazuje organowi rentowemu jako nowy wniosek T. P. o rentę rolniczą wynik badania kręgosłupa z dnia 8 lipca 2023r. złożony na rozprawie w dniu 18 sierpnia 2023r.**

## UZASADNIENIE

Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego decyzją z dnia 12.12.2022r. odmówił **T. P.** prawa do renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu wskazał, jakie warunki powinna spełniać osoba ubiegająca się o prawo do renty rolniczej na podstawie art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 20.12.1990r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (t.j. Dz.U. z 2022r. poz. 933 ze zm.), jednak **T. P.** nie może być przyznana, gdyż Komisja Lekarska Kasy orzeczeniem z dnia 07.12.2022r. nie uznała jej za trwale lub okresowo całkowicie niezdolną do pracy na gospodarstwie rolnym.

W odwołaniu od tej decyzji **T. P.** domagała się jej zmiany i przyznania prawa do renty rolniczej. Argumentowała, że decyzja całkowicie rozbiega się z będącą w posiadaniu organu rentowego, w tym lekarzy orzeczników, dokumentacją dotyczącą jej stanu zdrowia i związanych z tym problemów. Wynika z niej, że jest osobą, która ma problemy zdrowotne uniemożliwiające samodzielną egzystencję i potrzebującą stałej pomocy, a tym samym niezdolną do pracy. Mimo

upływu wieku i pogłębiających się schorzeń, KRUS uznał, iż jej stan zdrowia się polepsza, co uzasadnia możliwość wykonywania pracy, a to nie jest prawda. Schorzenia, na które cierpi, powodują u niej dalszą całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym. Musi liczyć się z postępem powikłań zdrowotnych i brakiem rokowań poprawy stanu zdrowia. Natomiast organ rentowy mimo upływu wieku i pogłębiających się schorzeń uznaje, że jej stan zdrowia się polepsza.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, uzasadniając jak w zaskarżonej decyzji.

### **Sąd Okręgowy w Suwałkach ustalił i zważył, co następuje:**

#### ***Odwołania za uzasadnionego uznać nie można było.***

Odwołującej się nie można było mianowicie uznać za całkowicie niezdolnej do pracy w gospodarstwie rolnym. Tak bowiem wynika z opinii biegłych lekarzy sądowych z zakresu neurologii – doktora nauk medycznych R. Z., chorób wewnętrznych i gastrologii – doktora nauk medycznych Z. H. i z zakresu chorób płuc – doktora nauk medycznych W. K., którzy na potrzeby postępowania sądowego na podstawie art. 278 k.p.c. dokonali stosownej oceny stanu zdrowia odwołującej się w aspekcie niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym. Wydanie opinii biegli poprzedzili bezpośrednim badaniem odwołującej się.

Biegli z zakresu neurologii i chorób wewnętrznych rozpoznali u odwołującej się: przewlekły zespół bólowy w odcinku lędźwiowym kręgosłupa, rwę kulszową prawostronną w wywiadzie, drobne zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego z objawami degeneracji krążków między kręgowych, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę typu 2, chorobę zrostową jelit w wywiadzie i stan po przebytych operacjach ginekologicznych: amputacji macicy, usunięciu lewego jajnika z torbielą i plastyce pochwy. Zaopiniowali, że rozpoznane schorzenia i stopień ich klinicznego nasilenia nie dają w zakresie ich specjalności podstaw do uznania odwołującej się za całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym. Wskazali, że pod względem neurologicznym odwołująca się zgłasza bóle krzyża i prawej kończyny dolnej, jednak w badaniu przedmiotowym, poza wygładzeniem lordozy lędźwiowej, nie stwierdzili u niej wyraźnych objawów lokalnych przy kręgosłupowych, ani objawów rozciągowych zespołu bólowego. Funkcje zaś lokomocyjne kończyn dolnych są sprawne. Zgłaszane osłabienie czucia na brzegu zewnętrznym stopy prawej to objaw resztkowy po przebytej rwie kulszowej prawostronnej. Również funkcje chwytne rąk są prawidłowe. Z powodu zgłaszanego drętwienia palców dłoni prawej wykonano badanie eng, które nie ujawniło cech zespołu cieśni kanału nadgarstka prawego. Biegli odnieśli się również do wyników badań MRI kręgosłupa L-S z marca 2020r. i z marca 2022 r., z których wynikają drobne zmiany zwyrodnieniowe struktury kostnej, niewielkie zmiany degeneracyjne krążków m-kręgowych w postaci ich odwodnienia, z niewielką wypukliną L4-L5, ale nie dającą konfliktu dyskowo-korzeniowego. Zgłaszane natomiast dolegliwości ze strony jamy brzusznej były efektem przebytej choroby zrostowej jelit i z tego powodu w 2016r. usunięto u odwołującej się zrosty w drodze zabiegu operacyjnego chirurgicznego. Po tym okresie, z powodu zgłaszanych dolegliwości ze strony jamy brzusznej, wykonano szereg badań diagnostycznych ambulatoryjnie jak i w warunkach szpitalnych, rozpoznając zespół jelita drażliwego, polip poprzeczniczy i nieżyt błony śluzowej żołądka. Zastosowano jednak odpowiednie skuteczne postępowanie lecznicze. Z racji zaś rozpoznawanych przewlekłych schorzeń o typie nadciśnienia tętniczego, cukrzycy, zapalenia śluzówki żołądka, odwołująca się wymaga dalszego leczenia farmakologicznego ambulatoryjnego, okresowej kontroli specjalistycznej i dostosowania się do zaleceń lekarskich. Natomiast stopień zaawansowania rozpoznanych schorzeń nie powoduje zaburzeń funkcjonalnych w stopniu czyniącym odwołującą się całkowicie niezdolną do wykonywania osobiście jakichkolwiek czynności związanych z pracą w gospodarstwie rolnym, przy uwzględnieniu jego wielkości, profilu produkcji i stopnia zmechanizowania.

Biegły lekarz sądowy z zakresu pulmonologii rozpoznał u odwołującej się: alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych /AZPP/ - alergię na antygeny, erwinie herbicolę, astmę oskrzelową, polipy tchawicy, alergiczne zapalenie spojówek, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę typu 2, chorobę zwyrodnieniową wielostawową, w tym kręgosłupa, z wielopoziomową dyskopatią, mononeuropatię prawej kończyny górnej, gastropatię nadżerkową, zespół jelita nadwrażliwego, stan po amputacji trzonu macicy z powodu mięśniaków i pooperacyjny zespół bólowy /zrosty/.

Zaopiniował, że rozpoznane schorzenia pulmonologiczne w stopniu ich aktualnego zaawansowania nie powodują upośledzenia czynnościowego odwołującej się w stopniu uniemożliwiającym wykonywanie jakiegokolwiek pracy w gospodarstwie rolnym i uznał, że odwołująca się nie jest niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym. Stan czynnościowy układu oddechowego odwołującej się nie uległ zmianie od roku 2020r.

Wskazał, że odwołująca się jest obciążona chorobami przewlekłymi w różnym stopniu ich zaawansowania. Pozostaje pod opieką poradni specjalistycznych. Podczas wcześniejszych ocen przez lekarzy orzeczników KRUS zgłaszała dolegliwości poza płucne. Odnosnie AZPP podniósł, iż jest to niejednorodna grupa chorób, które są skutkiem powtarzającej się, wziewnej ekspozycji na różne cząsteczki organiczne lub drobnocząsteczkowe związki chemiczne, wywołujące u osoby predysponowanej rozlaną reakcją immunopatologiczną prowadzącą do uszkodzenia płuc. Znanych jest blisko 200 czynników, które mogą wywołać AZPP (m.in, białka ptaków, bakterii, owadów lub grzybów bądź związki chemiczne działające jako hapteny). W przypadku odwołującej się jest to Erwinia herbicoida (*Pantoea agglomerans*) - bakteria gram ujemna, rozwijająca się głównie na roślinach, powszechnie występująca w ziarnach. Do wystąpienia choroby może się przyczynić obecność innych czynników, np. pestycydów. Dokumentacja medyczna odwołującej się nie stwierdza jednak upośledzenia czynnościowego układu oddechowego. Badania obrazowe nie wykazują zmian typowych dla fazy ostrej czy włóknienia w fazie przewlekłej. Świadczy to o minimalnym zaawansowaniu choroby. Natomiast astma oskrzelowa jest chorobą przewlekłą. Nie sama choroba, a stopień jej zaawansowania i związany z tym stopień upośledzenia funkcjonalnego decyduje o tym, czy daną osobę można uznać za niezdolną do pracy z powodu tej choroby. Pomimo faktu, iż lekarz poradni pulmonologicznej nie określa stopnia ciężkości astmy oskrzelowej, a ogranicza się jedynie do stwierdzenia „astma oskrzelowa” lub „J45”, na podstawie danych z wywiadu oraz analizy dostępnych wyników badań i dokumentacji medycznej, w oparciu o aktualną wiedzę medyczną, astmę oskrzelową rozpoznaną u odwołującej się zakwalifikował jako łagodną i dobrze kontrolowaną. Badania spirometryczne nie wykazują obturacji, w tym tej nieodwracalnej obturacji. Stwierdzenie nieodwracalnej obturacji świadczy o nieodwracalnej przebudowie oskrzeli i jest wskaźnikiem wieloletniego niekorzystnego przebiegu choroby.

Jak natomiast wypowiedział się Sąd Najwyższy, choćby w wyroku z dnia 14.03.2007r. III U 130/06 (LEX 368973), ustalen w sprawie o świadczenie rentowe w zakresie medycznym nie można oprzeć wbrew opinii biegłych lekarzy sądowych. Jak czytamy w tym wyroku dopiero ustalenia biegłych lekarzy sądowych dostarczają sądowi wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenia rentowe, w tym rodzaju występujących schorzeń, stopnia ich zaawansowania i nasilenia związanych z nimi dolegliwości. W uzasadnieniu wyroku z dnia 12.01.2010r. sygn. I UK 204/09 (LEX 577813) Sąd Najwyższy wskazał wyraźnie, iż w sprawie, której przedmiotem jest prawo do renty z ubezpieczenia społecznego, warunkująca powstanie tego prawa ocena niezdolności do pracy w zakresie wymagającym wiadomości specjalnych musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych posiadających odpowiednią wiedzę medyczną adekwatną do rodzaju schorzeń ubezpieczonego.

Podobnie wskazał Sąd Apelacyjny w Gdańsku w uzasadnieniu wyroku z dnia 19.09.2012r. sygn. III AUa 462/12 (LEX 1220777), że ze względu na specjalistyczny charakter wiedzy wymaganej przy ocenie rodzaju schorzeń i stopnia ich zaawansowania decydujących o zdolności danej osoby do pracy sąd zobligowany jest oprzeć się na opinii biegłych i nie może dokonywać ustaleń we wskazanym powyżej zakresie wbrew wnioskowi wynikającemu z prawidłowo sporządzonych i uzasadnionych opinii biegłych sądowych.

Tak samo wypowiadają się inne sądy powszechne, w tym Sąd Apelacyjny w Białymstoku, i tak samo uważa Sąd Okręgowy w Suwałkach w składzie orzekającym.

Subiektywne więc odczucia odwołującej się, że nie może pracować w gospodarstwie rolnym, nie mogą decydować o rozstrzygnięciu w sprawie. Sąd bowiem zawsze musi kierować się ustaleniami biegłych lekarzy sądowych, którzy posiadają w tym względzie właśnie specjalistyczną wiedzę.

Sąd zaś podzielił opinie biegłych sądowych z zakresu neurologii, chorób wewnętrznych i pulmonologii, gdyż są jasne, logiczne i jednoznaczne w swojej wymowie. Sąd nie miał powodów, aby tych opinii nie podzielić, ponieważ nie

zawierają żadnych sprzeczności i opierają się na przedstawionej dokumentacji medycznej oraz osobistych badaniach odwołującej się. Nie zachodziła przy tym potrzeba powoływania dowodu z opinii innych biegłych sądowych. Zresztą odwołująca się o to nie wniosła, negując tylko dotychczasowe opinie. Odwołująca się na przyczyny niezdolności do pracy na gospodarstwie rolnym wskazywała przede wszystkim jako swoje dolegliwości związane z bólami kręgosłupa oraz schorzenia pulmonologiczne. Na te dolegliwości i schorzenia wypowiada się natomiast biegły lekarz neurolog, który sporządził nie budzącą wątpliwości opinię w sprawie, podobnie jak biegły z zakresu pulmonologii odnośnie schorzeń płuc. Wszyscy biegli lekarze sądowi opiniujący w niniejszej sprawie są przy tym doktorami nauk medycznych. Stąd ich wiedza jest większa niż zwykłych lekarzy i dlatego bardziej wiążąca. Gdyby zachodziła potrzeba sporządzenia opinii lekarzy innych specjalności, wskazaliby na to w swoich opiniach, jak to niejednemu raz czynili w innych sprawach. Tego natomiast nie uczynili. Wskazali przy tym jednoznacznie, że dolegliwości chorobowe odwołującej się w obecnym ich stopniu nasilenia nie powodują już całkowitej niezdolności do pracy, jak to było dotychczas. Trudno zaś temu zaprzeczyć, skoro sama odwołująca się na rozprawie twierdziła, że pomaga mężowi w gospodarstwie rolnym, na ile może. Renta rolnicza przysługuje tylko wówczas, gdy nie jesteśmy w stanie w ogóle pracować na gospodarstwie rolnym.

Mając więc powyższe na uwadze, Sąd na mocy art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddalił odwołanie (pkt 1 wyroku).

Na rozprawie w dniu 18.08.2023r. odwołująca się złożyła wynik badania MR kręgosłupa wykonanego w dniu 08.07.2023r. w (...) w S. (k. 73 akt sprawy). Sąd uznał za stosowne potraktować ten dokument medyczny jako nowy wniosek odwołującej się o rentę rolniczą i przekazać go organowi rentowemu do rozpoznania, o czym orzekł w punkcie 2 wyroku na podstawie art. 477<sup>(10)</sup> § 2 k.p.c.

Zgodnie bowiem z art. 477<sup>10</sup> § 2 kpc, jeżeli ubezpieczony zgłosił nowe żądanie, dotychczas nierozpoznane przez organ rentowy, sąd przyjmuje to żądane do protokołu i przekazuje je do rozpoznania organowi rentowemu.

Przedmiotem postępowania w sprawach o świadczenia z ubezpieczeń społecznych jest kontrola decyzji organu rentowego według stanu rzeczy z chwili jej wydania. Przeniesienie sprawy na drogę sądową przez wniesienie odwołania od decyzji organu rentowego ogranicza się do okoliczności uwzględnionych w decyzji, a między stronami spornych; poza tymi okolicznościami spór sądowy nie może zaistnieć (tak Sąd Najwyższy w postanowieniu z 3.02.2021r., I USK 85/21).

Niniejsze postępowanie dotyczyło decyzji z 12.12.2022r., wydanej odnośnie orzeczenia komisji lekarskiej z 7.12.2022r. Zatem wynik badania z 8.07.2023r. dotyczy stanu zdrowia odwołującej się po orzeczeniu Komisji Lekarskiej i wydaniu decyzji. Może to więc skutkować tylko nowym wnioskiem o prawo do renty rolniczej.

mt/mmw/PW