

Sygn. akt VII U 134/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 lipca 2017 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Zbigniew Szczuka

Protokolant: st. sekr. sądowy Maria Nalewczyńska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 5 lipca 2017 r. w Warszawie

sprawy B. B. (2)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania B. B. (2)

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

z dnia 18 grudnia 2014 r. znak: (...)

oddala odwołanie.

## UZASADNIENIE

B. B. (2) w dniu 15 stycznia 2015 r. wniosła odwołanie za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. do Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie od decyzji ww. organu rentowego z dnia 18 grudnia 2014 r., znak: (...). Odwołująca wskazała, że czuje się źle, ponieważ ma bardzo silne bóle głowy i zawroty (k. 2 a. s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w odpowiedzi na odwołanie z dnia 26 stycznia 2015 r. wniósł o jego oddalenie na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. Organ rentowy wskazał, że w toku postępowania odwołująca została skierowana na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 5 grudnia 2014 r. uznała badaną za zdolną do pracy. W oparciu o powyższe orzeczenie, Oddział odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (k. 4 a. s.).

W postanowieniu z dnia 18 marca 2015 r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów neurochirurga i endokrynologa celem ustalenia, czy odwołująca się jest zdolna czy też całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy zarobkowej, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa, to na jaki okres oraz jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonej, to na czym ona polegała (k. 13 a. s.).

Sąd w postanowieniu z dnia 9 listopada 2015 r. dopuścił dowód z opinii uzupełniającej biegłego neurologa, którego zobowiązał do odniesienia się do treści badań tomograficznych z dnia 3 listopada 2015 r. z uwzględnieniem zapisu na płycie CD na podstawie badania odwołującej (k. 57 a. s.).

Sąd na skutek oświadczeń złożonych przez odwołującą na rozprawie dotyczących jej złego stanu zdrowia, postanowieniem z dnia 22 marca 2016 r. dopuścił dowód z opinii innego biegłego sądowego specjalisty neurochirurga niż A. M. oraz biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy na okoliczności wskazane w postanowieniu z dnia 18 marca 2015 r. (k. 92 a. s.).

Odwołująca w piśmie procesowym z dnia 19 września 2016 r. zgłosiła zastrzeżenia do opinii biegłego lekarza neurochirurga, ponieważ w jej ocenie jest bardzo lakoniczna. Ubezpieczona podniosła, że opinia ta jest niezgodna z poprzednią opinią biegłego neurochirurga. W związku z tym, odwołująca wniosła o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego neurochirurga oraz biegłego sądowego psychologa klinicznego – psychiatry (k. 132 a. s.).

W postanowieniu z dnia 30 listopada 2016 r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego psychiatry na okoliczności tożsame wynikającymi z postanowienia z dnia 18 marca 2015 r. (k. 147 a. s.).

Odwołująca w piśmie procesowym z dnia 28 lutego 2017 r. wniosła zastrzeżenia do opinii biegłego sądowego psychiatry wskazując, że leków, których miała przy sobie, nie można kupić bez recepty (k. 167 a. s.).

Sąd na rozprawie z dnia 5 lipca 2017 r. oddalił wnioski dowodowe odwołującej w przedmiocie dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego neurochirurga i psychiatry (k. 205 a. s.).

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

B. B. (2) w dniu 13 października 2014 r. złożyła wniosek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (k. 1 a. r., tom IV).

Zgodnie z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 30 października 2014 r. odwołująca została uznana za zdolną do pracy (k. 9 a. r., tom IV).

W dniu 14 listopada 2014 r. ubezpieczona złożyła sprzeciw od ww. orzeczenia (k. 29 dok. lek. tom III).

Na skutek sprzeciwu odwołującej, Komisja Lekarska ZUS wydała orzeczenie z dnia 5 grudnia 2014 r., zgodnie z którym uznała ją za zdolną do pracy (k. 12 a. r., tom IV).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w oparciu o własne ustalenia wydał zaskarżoną decyzję z dnia 18 grudnia 2014 r., znak: (...) odmawiającą odwołującej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W ocenie organu rentowego ubezpieczona nie jest osobą niezdolną do pracy, co stwierdziła wprost Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 5 grudnia 2014 r. (k. 14 a. r., tom IV).

Na podstawie treści wynikających wprost z opinii biegłych sądowych Sąd ustalił, że:

- w zakresie neurochirurgicznym odwołująca jest zdolna do pracy, ponieważ nie stwierdzono odchyień od stanu prawidłowego. U ubezpieczonej wykryto niewielkiego tętniaka prawej tętnicy szyjnej wewnętrznej, jednak ryzyko krwotoku jest znikome. Jest wysoce prawdopodobne, że badana ma tętniaka od wielu lat, który przypadkowo wykryty nie powoduje długotrwałej niezdolności do pracy w charakterze rentowym. B. B. (2) powinna mieć ustalone dalsze postępowanie odnoszące się leczenia tętniaka poprzez skierowanie na obserwację operację lub leczenie na drodze wewnątrznaczyniowej. Odwołująca może podjąć lekką pracę. Natomiast przeciwwskazana jest ciężka praca fizyczna i dźwiganie ciężarów. Jeżeli dojdzie do leczenia tętniaka przy braku powikłań może się ono odbyć w ramach zwolnień lekarskich (k. 24-25 i 84 a. s.);

- w zakresie endokrynologicznym odwołująca również jest zdolna do pracy. U ubezpieczonej rozpoznano przypadkowo wykryty guzek nadnercza prawego w trakcie diagnostyki. Nadciśnienie tętnicze odwołująca leczy się od wielu lat, a w 2000 r. wykluczono jego pochodzenie hormonalne wywołane przez substancje mogące pochodzić z guzka nadnercza. Dlatego też przypadkowo wykryty guzek pozostaje bez znaczenia klinicznego (k. 41-42 a. s.);

- ponownie w zakresie neurochirurgicznym odwołująca została uznana za zdolną do pracy.

U ubezpieczonej zdiagnozowano niepęknięty niewielki tętniak prawej tętnicy szyjnej wewnętrznej, który jest bezobjawowy i pozostaje w obserwacji od 2014 r. Tętniak odwołującej nie daje objawów klinicznych, co potwierdza brak wskazań bezwzględnych

do leczenia zabiegowego. Ryzyko krwotoku przy tak małych tętniakach jest znikome. Sam fakt wskazań do obserwacji poprzez wykonywanie badań kontrolnych nie sprzeczne z niezdolności do pracy (k. 126 a. s.);

- w zakresie psychiatrycznym odwołująca nie jest niezdolna do pracy. Stan psychiczny ubezpieczonej został opisany następująco: orientacja wszechstronna, kontakt dobry, rzeczowy, w wypowiedziach skoncentrowana na stanie somatycznym, nastrój w niewielkim stopniu umiarkowanie obniżony, zaniepokojona obecnością tętniaka, nieco spowolniała psychoruchowo, bez objawów psychotycznych, bez uchwytnych w badaniu klinicznym zaburzeń funkcji poznawczych. U odwołującej rozpoznano umiarkowanie nasiloną reakcję lękowo-depresyjną, lecz nie wymaga leczenia psychiatrycznego. Nasilenie dolegliwości psychicznych nie powoduje niezdolności do pracy (k. 156-157 a. s.);

- w zakresie medycyny pracy odwołująca także jest osobą zdolną do pracy. U ubezpieczonej rozpoznano tętniaka tętnicy szyjnej wewnętrznej, nadciśnienie tętnicze, guzek prawego nadnercza o charakterze incydentaloma oraz stan po przebytych leczeniu z powodu czerwonicy prawdziwej niepotwierdzonym rozrostem mieloproliferacyjnym. W aktach niniejszej sprawy brak jest obszernej dokumentacji medycznej uzasadniającej przyznanie odwołującej niezdolności do pracy. W badaniu fizykalnym nie stwierdzono odchyłeń od stanu prawidłowego. Wymiary tętniaka wykazane w badaniach obrazowych nie powodują występowania objawów ciasnoty wewnątrzczaszkowej i nie wykazują innych objawów

i symptomów neurologicznych. Ponadto brak jest bezwzględnych wskazań

do przeprowadzenia leczenia operacyjnego poprzez zastosowanie mikrochirurgicznego wyłączenia tętniaka metodą clippingu lub też embolizacji wewnątrznaczyniowej tętnicy. Tego typu zmiany naczyniowe nie mogą stanowić i nie powodują niezdolności do pracy

o charakterze rentowym (k. 189-190 a. s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dokumentację medyczną zawartą

w aktach sądowych, aktach rentowych ubezpieczonej, a także w oparciu o przeprowadzony dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów. Autentyczność zgromadzonych dokumentów i ich zgodność z rzeczywistym stanem rzeczy nie budziła zastrzeżeń, w związku z tym Sąd uznał dokumenty za pełnowartościowy materiał dowodowy. Sąd jako materiał kluczowy dla rozstrzygnięcia sprawy uznał jednak opinie powołanych biegłych sądowych

z zakresu neurochirurgii, endokrynologii, psychiatrii i medycyny pracy, albowiem dowód ten pozwolił na dokładne określenie zakresu dysfunkcji, jakie występują w stanie zdrowia odwołującej. Z tego też powodu ustalenia poczynione przez biegłych Sąd przyjął za własne, albowiem opinie wydane zostały w oparciu o obiektywne wyniki badań odwołującej.

Sąd zwraca uwagę również, że biegli lekarze orzekający w niniejszej sprawie są specjalistami w swoich dziedzinach, posiadającymi bogatą wiedzę medyczną i wieloletnie doświadczenie zawodowe. W ocenie Sądu, zgromadzony materiał dowodowy był wystarczający do wydania orzeczenia.

### **Sąd zważył co następuje:**

Odwołanie B. B. (2) od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

(...) Oddział w W. z dnia 18 grudnia 2014 r., znak: (...) jest niezasadne

i podlega oddaleniu.

W myśl art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 r., Nr 153, poz. 1227 j.t.) zwanej dalej „ustawą”, 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 składkowych wymienionych w ustawie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Prawo do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy przysługuje zatem w wypadku wypełnienia wszystkich przesłanek z art. 57 pkt 1 ustawy. Jak wynika z zebranego materiału dowodowego, wyników badań odwołującej oraz opinii biegłych sądowych z zakresu neurochirurgii, endokrynologii, psychiatrii i medycyny pracy u odwołującej nie wystąpiła niezdolność do pracy o charakterze całkowitym lub częściowym. Wobec niespełnienia przesłanki przewidzianej w pkt 1 przytoczonego przepisu, zasadnym było oddalenie odwołania.

W przedmiotowej sprawie nie ulega wątpliwości, iż odwołująca cierpi na wiele chorób, które zostały zdiagnozowane przez biegłych sądowych w sporządzonych opiniach sądowno-lekarskich. Sąd na potrzeby niniejszej sprawy dokonał rozważań dotyczących wszystkich opinii sądowych. Na ich podstawie Sąd doszedł do przekonania, że uzyskane opinie lekarzy specjalistów z zakresu neurochirurgii, endokrynologii, psychiatrii oraz medycyny pracy odnoszą się w sposób wszechstronny do stanu zdrowia ubezpieczonej, oceniając szeroko skutki jej schorzeń w kontekście możliwości podjęcia pracy. Ustalenia zawarte w uzyskanych opiniach biegłych sądowe, poczynione w oparciu o wyniki badań specjalistycznych oraz bezpośrednio badanie ubezpieczonej, stanowią w ocenie Sądu rzetelną i rzeczową analizę stanu zdrowia ubezpieczonej oraz podstawę do podjęcia przez Sąd decyzji o nieistnieniu niezdolności do pracy odwołującej. Sąd przyjął, iż treść opinii stanowi w pełni wiarygodny i rzetelny materiał dowody, pochodzący od biegłych, którzy są specjalistami

w swoich dziedzinach i posiadają wieloletnie doświadczenie w opiniowaniu spraw.

Sąd doszedł do przekonania, że głównym schorzeniem ubezpieczonej był mały tętniak prawej tętnicy szyjnej wewnętrznej, który został przypadkowo zdiagnozowany w 2014 r. Biegli sądowi z zakresu endokrynologii, neurochirurgii i medycyny pracy jasno w sposób wyczerpujący uzasadnili, że obecne leczenie badanej nie powoduje konieczności odbycia operacji, a co najwyżej skutkuje leczeniem inwazyjnym nieskutkującym wydaniem orzeczenia dotyczącego uznania częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy. Zdaniem Sądu oczywistym jest, że schorzenia odwołującej wymagają dalszego leczenia specjalistycznego, lecz wykonywanie badań kontrolnych może odbywać się w ramach czasowych zwolnień. Również opinia sporządzona przez biegłego sądowego psychiatrę okazała się być wiarygodna i rzetelna. Co prawda u odwołującej rozpoznano umiarkowane nasiloną reakcję lękowo-depresyjną, lecz nie powoduje ona konieczności leczenia psychiatrycznego.

Sąd zważył, że argumentacja użyta przez odwołującą nie uprawdopodobniła,

iż możliwa była inna ocena jej stanu zdrowia, aniżeli wynikająca z opinii powołanych

w sprawie biegłych sądowych. Zgodnie z linią orzecniczą Sądu Apelacyjnego, „sąd nie jest obowiązany dopuścić dowód z kolejnych biegłych, czy też opinii instytutu w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszej opinii, gdy zachodzi taka potrzeba, a więc wtedy, gdy opinia, którą dysponuje zawiera istotne luki, bo nie odpowiada na postawione tezy dowodowe, jest niejasna, czyli nienależycie uzasadniona lub nieweryfikowalna, tj. gdy przedstawiona przez eksperta analiza nie pozwala organowi orzekającemu skontrolować jego rozumowania

co do trafności jego wniosków końcowych (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia

27 czerwca 2013 r., sygn. akt III AUa 131/13). „Oceny zdolności do pracy, oznaczającej potencjalną możliwość wykonywania zatrudnienia, dokonuje się przy uwzględnieniu stopnia naruszenia sprawności organizmu, możliwości

przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji oraz celowości przekwalifikowania zawodowego z uwagi na rodzaj

i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne. Niezdolność do wykonywania pracy dotychczasowej jest warunkiem koniecznym ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ale nie jest warunkiem wystarczającym, jeżeli wiek, poziom wykształcenia i predyspozycje psychofizyczne usprawiedliwiają rokowanie, że mimo upośledzenia organizmu możliwe jest podjęcie innej pracy w tym samym zawodzie albo po przekwalifikowaniu zawodowym” (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 14 czerwca 2016 r., sygn. akt III AUa 464/15).

Odnosząc się natomiast do zarzutów zgłoszonych przez odwołującą, Sąd doszedł do przekonania, że były one nieuzasadnione. Subiektywna negatywna ocena dotycząca sporządzonych przez biegłych opinii, nie stanowi wystarczającego powodu, aby dopuszczać kolejny dowód w sprawie. Sąd doszedł do wniosku, że dopuszczenie dowodu z opinii kolejnych biegłych sądowych byłoby bezprzedmiotowe i prowadziłoby do nieuzasadnionego przedłużenia postępowania. Z uwagi na fakt, iż żaden z biegłych sądowych nie ocenił stanu zdrowia ubezpieczonej jako kwalifikującego do zastosowania kryterium niezdolności do pracy, Sąd nie znalazł podstaw do zmiany zaskarżonej decyzji, która została w konsekwencji wydana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w sposób prawidłowy.

Mając na uwadze powyższe, Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. orzekł, jak w sentencji wyroku.

Zarządzenie:(...)

(...)