

**Sygn. akt VII U 974/18**

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 05 lutego 2021 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Monika Roslan-Karasińska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 05 lutego 2021 roku w Warszawie

sprawy B. C.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania B. C.

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

z dnia 23 lipca 2018 roku, znak: (...)

zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. z dnia 23 lipca 2018 roku, znak: (...) w ten sposób, że przyznaje odwołującej się B. C. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 31 sierpnia 2017 r. na trwale.

SSO Monika Roslan-Karasińska

## UZASADNIENIE

B. C. w dniu 16 sierpnia 2018 r. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. z dnia 23 lipca 2018 r., znak: (...)W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona wskazała, że od urodzenia cierpi na zespół (...), który powoduje, że jest osobą niepełnosprawną. Stwierdziła, że walka, którą jest zmuszona podejmować praktycznie w każdym środowisku, powoduje u niej ogromne wyczerpanie psychiczne. Ubezpieczona podniosła, że jest niezdolna do pracy i samodzielnej egzystencji, ponieważ korzysta z pomocy innej osoby i z pomocy usługowej. W jej ocenie przymus wykonywania pracy skutkuje stałym pogorszeniem się stanu zdrowia, ponieważ zdiagnozowano u niej raka chromofobnego lewej nerki z równoczesnym usunięciem śledziony oraz jatrogenne uszkodzenie zstępnicy. Dodatkowo uznała, że zmaga się z głuchotą oraz z pogarszającą się widocznością oka. Zaakcentowała również, że przedstawiona w organie rentowym dokumentacja medyczna wskazuje, iż jest ona osobą niezdolną do pracy ( odwołanie z dnia 16 sierpnia 2018 r., k. 3 a. s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. w odpowiedzi na odwołanie wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. Organ rentowy uzasadniając swoje stanowisko w sprawie podniósł, że orzeczeniem z dnia 26 czerwca 2018 r. lekarz orzecznik uznał odwołującą za zdolną do pracy. Dalej stwierdził, że na skutek sprzeciwu ubezpieczonej komisja lekarska również wskazała, iż badana nie jest niezdolna do pracy. Na tej podstawie ZUS odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (odpowiedź na odwołanie z dnia 24 sierpnia 2018 r., k. 4 a. s.).

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

B. C. posiada wykształcenie wyższe zdobyte na kierunku analityk medyczne. Obecnie pracowała jako archiwistka (okoliczności bezsporne).

W dniu 7 czerwca 2018 r. odwołująca złożyła wniosek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. o rentę z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania wyjaśniającego ubezpieczonego została skierowana na badanie do lekarza orzecznika, który uznał, że nie jest osobą niezdolną do pracy. Na skutek sprzeciwu odwołującej z dnia 5 lipca 2018 r. sprawa trafiła do komisji lekarskiej ZUS, która również stwierdziła, że badana nie jest niezdolna do pracy. Na tej podstawie organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję z dnia 23 lipca 2018 r., znak: (...)zgodnie z którą odmówił przyznania ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek z dnia 7 czerwca 2018 r., orzeczenie lekarza orzecznika z dnia 26 czerwca 2018 r., sprzeciw z dnia 5 lipca 2018 r., orzeczenie komisji lekarskiej z dnia 19 lipca 2018 r. i decyzja z dnia 23 lipca 2018 r., a. r.).

Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów onkologa i laryngologa celem ustalenia, czy odwołująca się jest zdolna czy też całkowicie niezdolna do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności po przekwalifikowaniu się ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy odwołująca się jest zdolna czy też częściowo niezdolna do pracy, tj. utrata w znacznym stopniu niezdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami 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 jej zdrowia, to na czym ona polegała (postanowienie z dnia 29 sierpnia 2018 r., k. 6-7 a. s.).

W zakresie laryngologicznym u odwołującej rozpoznano niedosłuch odbiorczy obustronny i stale postępujący ze średnim ubytkiem słuchu w aparatach w polu swobodnym w wymiarze 36 decybeli oraz słuch społecznie wydolne. Dodatkowo zdiagnozowano u niej częste infekcje dróg oddechowych, zespół (...) oraz raka nerki. Ubezpieczona jest zaaparatowana obuusznie z zyskiem z aparatów, co skutkuje tym, że jej słuch jej społecznie wydolny. Mając powyższe na uwadze należy uznać, że odwołująca jedynie z przyczyn laryngologicznych nie jest osobą niezdolną do pracy (opinia biegłego sądowego laryngologa, k. 17-19 a. s.).

W zakresie onkologicznym zdiagnozowano u odwołującej raka nerki lewej po nefrektomii. Zgłaszane przez nią dolegliwości nie są efektem czynnego procesu onkologicznego. Nie rozpoznano przy tym jawnych objawów wznawieniowych choroby. Na tej podstawie ustalono, że ubezpieczona jest zdolna do pracy, ponieważ aktualnie wymaga jedynie opieki poradni genetycznej (opinia biegłego sądowego onkologa, k. 35-36 a. s.).

Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty genetyka na okoliczności, jak w postanowieniu z dnia 29 sierpnia 2018 r. (postanowienie z dnia 19 lutego 2019 r., k. 49-50 a. s.).

W zakresie genetycznym odwołująca zmagą się z chorobą genetyczną o nazwie Zespół (...). Z jej objawów można wyróżnić w szczególności niski wzrost, wyraźne zmarszczki nakątne, mikro i retrogancja, przydzwięk nosowy mowy, długie filtrum, długi i wąski nos czy krótką szyję. Dodatkowo rozpoznano u ubezpieczonej wrodzoną wadę układu limfatycznego, wrodzone zwichnięcie stawów biodrowych oraz niedosłuch odbiorczy obustronny. Głównymi objawami zespołu (...) są cechy dysmorfii, niedobór wysokości ciała, wrodzona wada serca, zwiększona częstość zapaleń wsierdza i rozwarstwienia aorty, zaburzenia rytmu serca, hipogonadyzm, niepłodność, nieprawidłowości w obrębie układu gruczołów wydzielania wewnętrznego, narządu wzroku i słuchu, nawracające zapalenia ucha środkowego, wrodzony brak lub hipoplazja naczyń limfatycznych, zaburzenia układu szkieletowego w postaci koślawości łokci i kolan, krótkich kości IV śródrezcza, skrócenie kończyn oraz osteoporoza. Deficyty funkcji poznawczych występujące również w tej chorobie charakteryzują się zaburzeniami koncentracji uwagi i umiejętności rozwiązywania problemów, organizowania i planowania konkretnych zadań i przedsięwzięć, kontroli zachowania i dążenia do celu, zwiększoną impulsywnością i wolniejszym procesem przetwarzania informacji, zaburzeniami komunikacji i funkcjonowaniem społecznym, problemami psychologicznymi związanymi z niskorosłością, opóźnieniem lub brakiem dojrzewania oraz wyobcowaniem ze społeczeństwa. Nadto choroba Turnera zwiększa częstotliwość nowotworów, co też zostało uwidocznione w pogarszającym się stanie zdrowia odwołującej. Należy spodziewać się dalszego progresu choroby oraz nasilenia się występujących objawów i pojawienia się nowych.

Dlatego też odwołująca jest osobą trwale częściowo niezdolną do pracy od dnia 31 sierpnia 2017 r., w którym nastąpiła operacja raka nerki, ze względu na przebyte operacje onkologiczne i zaburzenia krążenia limfatycznego w naczyniach kończyn dolnych. Nie może ona wykonywać pracy związanej z dźwiganiem ciężarów m.in. kart z archiwum (opinia główna i uzupełniająca biegłego sądowego genetyka, k. 64-68 i 115-116 a. s.).

W ocenie organu rentowego trudno aktualnie wykluczyć możliwość poprawy stanu zdrowia odwołującej. Uwzględniając charakter wiodących schorzeń ZUS wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych sądowych z zakresu kardiologii i onkologii. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych w/w specjalności na okoliczności jak w postanowieniu z dnia 29 sierpnia 2018 r. (pismo procesowe z dnia 3 marca 2020 r. i postanowienie z dnia 17 lipca 2020 r., k. 123-124 i 132 a. s.).

W ogólnym stanie zdrowia u odwołującej zdiagnozowano Zespół (...), stan po wszczepieniu nadwieńcowej protezy aorty wstępującej i biologicznej zastawki aortalnej z powodu poszerzenia aorty wstępującej i umiarkowanej niedomykalności dwupłatkowej zastawki aortalnej, ekstrasystolię komorową i nadkomorową, stan po nefrektomii lewostronnej i splenektomii z powodu raka nerki, stan po resekcji szóstego segmentu wątroby, stan po cholecystektomii oraz niedosłuch obustronny. Rozpoznane choroby pozostają w związku przyczynowym z zasadniczym schorzeniem na tle genetycznym. Z Zespołem (...) wiążą się zmiany, które nastąpiły w układzie sercowo-naczyniowym, nieprawidłowości dysmorficzne w układzie kostno-stawowym oraz skłonność do nowotworów. Wymienione schorzenia prowadzą u ubezpieczonej trwałą i częściową niezdolność do pracy od dnia 31 sierpnia 2017 r. (opinia biegłego sądowego kardiologa, k. 141-143 a. s.).

Sąd uchylił postanowienie z dnia 17 lipca 2020 r. w przedmiocie dopuszczenia dowodu z opinii biegłego sądowego lekarza onkologa oraz pominął wniosek dowodowy organu rentowego o powołanie biegłego w/w specjalności (postanowienie z dnia 5 lutego 2021 r., k. 152 a. s.).

Sąd ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego w aktach sprawy, w tym w aktach organu rentowego, obejmującego przede wszystkim dowody z dokumentów, jak również w oparciu o opinie biegłych sądowych specjalistów z zakresu laryngologii, onkologii, genetyki i kardiologii. Dowody z dokumentów jako niekwestionowane przez strony, a przy tym spójne, zostały ocenione jako w pełni wiarygodne.

W kontekście przeprowadzonego postępowania dowodowego, Sąd jako podstawę własnych ustaleń przyjął opinię sporządzoną przez biegłego sądowego genetyka i kardiologa w zakresie istnienia u ubezpieczonej częściowej i trwałej niezdolności do pracy. W realiach rozpatrywanej sprawy opinia główna i uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu genetyki oraz opinia kardiologa w sposób pełny i wyczerpujący udzieliła odpowiedzi na pytanie ujęte w tezie postanowienia dopuszczającego ten dowód. Biegli w sposób logiczny, spójny i dokładny przedstawili stan zdrowia ubezpieczonej. Nadto biegli uzasadnili szczegółowo powody wskazujące na uznanie badanej za częściowo niezdolnej do pracy od daty, w której nastąpiła operacja odwołującej. Z kolei wniosków wynikających z opinii wydanych przez biegłego sądowego laryngologa i onkologa Sąd nie brał pod uwagę, gdyż za częściową niezdolność do pracy ubezpieczonej odpowiada w głównej mierze Zespół (...) powodujący również inne występujące u niej schorzenia.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. w piśmie procesowym z dnia 4 marca 2020 r. wskazywał na konieczność sporządzenia opinii przez biegłych z zakresu kardiologii i onkologii. W jego ocenie schorzenia ubezpieczonej dotyczą chorób na tle kardiologicznym i onkologicznym, co daje podstawę do kontynuowania postępowania dowodowego. Sąd wstępnie wniosek uznał za zasadny, lecz na skutek opinii biegłego sądowego kardiologa doszedł do przekonania, że wszystkie okoliczności sporne zostały już wyjaśnione. Wymaga podkreślenia, że Zespół (...) sprzyja chorobom współistniejącym, które zostały wykryte w ogólnym stanie zdrowia odwołującej się. Ponadto występujące u niej schorzenie charakteryzuje się licznymi deficytami funkcji poznawczych mającymi wpływ m.in. na koncentrację, kontrolę swojego zachowania czy porozumiewanie się, funkcjonowanie i ogólną adaptację w kręgu osób, w tym przypadku innych pracowników. Potwierdzeniem wniosków zawartych przez biegłego sądowego ginekologa była niewątpliwie opinia sporządzona przez biegłego sądowego kardiologa. W jego ocenie rozpoznane choroby z innych specjalizacji leczniczych pozostają w związku z Zespołem (...), który de facto stanowi przyczynę pozostałych schorzeń,

z którymi zmagają się ubezpieczona. W ocenie biegłego schorzenia powodują zmiany w układzie sercowo-naczyniowym, nieprawidłowości dysmorficzne w układzie kostno-stawowym oraz skłonność do nowotworów. W opinii obydwu biegłych wskazano, że stan zdrowia odwołującej ulega pogorszeniu i z uwagi na istniejącą chorobę genetyczną niemożliwe jest odzyskanie w pełni zdolności do pracy. Znamiennym jest także, że organ rentowy nie zarzucał opinii sporządzonej przez biegłego genetyka, aby odwołująca faktycznie nie była niezdolna do pracy, a jedynie kwestionował, iż stwierdzona niezdolność ma charakter trwały. Z dwóch przytoczonych opinii, a w szczególności wyłuszczonej przez biegłego genetyka charakterystyką Zespołu (...) w odniesieniu do skutków, które ta choroba powoduje w organizmie chorego, Sąd nie znalazł żadnych podstaw do dalszego kontynuowania postępowania dowodowego.

W związku z powyższym Sąd uznał, że przeprowadzone postępowanie dowodowe było wystarczające do wydania wyroku.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie B. C. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. z dnia 23 lipca 2018 r., znak:(...), jako zasadne, zasługuje na uwzględnienie.

Na podstawie art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2020 r., poz. 53 z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą”, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy;
1. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
2. niezdolność do pracy powstała w okresach składkowych wymienionych w ustawie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W rozpatrywanej sprawie bezspornym było, że odwołująca spełniła przesłanki określone w art. 57 ust. 1 pkt 2-3 ustawy. W toku postępowania sądowego należało jedynie rozważyć, czy ubezpieczona prawidłowo została uznana w toku postępowania wyjaśniającego za osobę zdolną do wykonywania pracy. W celu wyjaśnienia spornej okoliczności Sąd dopuścił w sprawie dowód z opinii biegłych lekarzy z zakresu laryngologii, onkologii, genetyki i kardiologii. Zarówno przy ocenie stanu faktycznego, jak i dokonywaniu rozważań prawnych, pominięto wnioski zaprezentowane przez biegłych dwóch pierwszych specjalności. Dla oceny stanu zdrowia ubezpieczonej główne znaczenie miała opinia biegłego genetyka, gdyż to Zespół (...) był odpowiedzialny za powstanie chorób współistniejących. Scharakteryzowanie tej choroby w szczególności w zakresie wywołujących skutków, jak również zwrócenie uwagi na dalsze rokowania odwołującej były najistotniejsze w kontekście ustalenia, czy jest ona niezdolna do pracy.

Sąd oparł się na opinii biegłego sądowego genetyka oceniając, że jest ona najbardziej wyczerpująca i logicznie uzasadniona. Biegły wyjaśnił, że częściowa niezdolność do pracy utrzymuje się u odwołującej od momentu wykonania operacji raka nerki. Biegły z całą stanowczością zwrócił uwagę, że stan jej zdrowia uległ dalszemu pogorszeniu i nie daje możliwości na powrót do pełni zdrowia. Za taki stan rzeczy odpowiada Zespół (...), który spowodował m.in. zachorowanie ubezpieczonej nowotwory. Ponadto w jej stanie zdrowia zdiagnozowano zaburzenia adaptacyjne, koncentracji czy funkcjonowania, które znacznie utrudniają możliwość wykonywania pracy. Nadto odwołująca z uwagi na rozpoznane schorzenia nie może dźwigać, co uniemożliwia wykonywanie przez nią dotychczasowej pracy na stanowisku archiwistki. Sporządzona opinia w całej rozciągłości jest zbieżna i tożsama z wnioskami zaprezentowanymi przez biegłego sądowego kardiologa. Zatem w ocenie Sądu zbędnym byłoby dopuszczanie dowodu z opinii kolejnego biegłego sądowego onkologa niezależnie od dalszych wniosków i zastrzeżeń organu rentowego.

Kwestią możliwości dopuszczenia dowodu z dodatkowej opinii tych samych lub innych biegłych wielokrotnie zajmowano się w orzecznictwie, które stanęło na stanowisku, że jeżeli opinia biegłego jest jednoznaczna i tak przekonująca, iż Sąd określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną, to nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej

opinii biegłych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 1974 r., II CR 638/74). Dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mają więc zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c., który stanowi, że strona może aż do zamknięcia rozprawy przytaczać okoliczności faktyczne i dowody na uzasadnienie swoich wniosków lub dla odparcia wniosków i twierdzeń strony przeciwnej. W konsekwencji nie można przyjąć, że sąd obowiązany jest dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych, czy też z opinii instytutu w każdym wypadku, gdy opinia złożona jest niekorzystna dla strony. W świetle art. 286 k.p.c., sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas, gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, czy nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1974 r., sygn. akt I CR 562/74).

Argumentacja organu rentowego wskazująca na konieczność przeprowadzenia dowodu z opinii innego biegłego sądowego kardiologa potwierdziła wnioski płynące wprost z opinii genetyka. W związku z powyższym Sąd uznał wnioski sporządzone przez biegłych z zakresu genetyki i kardiologii za własne, gdyż pogarszający się stan zdrowia ubezpieczonej dawał podstawy do uznania jej za trwale częściowo niezdolną do pracy.

Mając na uwadze powyższe Sąd orzekł na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c., jak w sentencji wyroku.

Zarządzenie: odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć odwołującej i organowi rentowemu.

MK