

Sygn. akt VIII U 46/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 sierpnia 2013 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Magdalena Graul

Protokolant: Katarzyna Busz

po rozpoznaniu w dniu 30 sierpnia 2013 r. w Gdańsku

sprawy M. P. E.-S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty socjalnej

na skutek odwołania M. P. E.-S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 29 listopada 2011 r. nr (...)

o d d a l a odwołanie.

/na oryginale właściwy podpis/

### **Sygn. akt VIII U 46/12 Uzasadnienie**

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. decyzją z dnia 29 listopada 2011r. odmówił M. P.-E. S. prawa do renty socjalnej, albowiem orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 21 listopada 2011r. nie została uznana za całkowicie niezdolną do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało w okresach wskazanych w art.4 ustawy o rencie socjalnej.

Decyzję zaskarżyła ubezpieczona nie zgadzając się z argumentami zawartymi w uzasadnieniu decyzji i wnosząc o przyznanie jej renty socjalnej.

W uzasadnieniu podniosła, iż od dzieciństwa choruje na dystonię szyjną , która nie pozwala jej na normalne funkcjonowanie w życiu. Podniosła nadto, iż w/wym. chorobie towarzyszą inne schorzenia- jak torbiele endometrialne, niepłodność, niesprawna prawa noga.

Pozwany organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania, podtrzymując stanowisko zajęte w zaskarżonej decyzji.

**Sąd ustalił i zważył, co następuje:**

M. E.-S. urodziła się w dniu (...), ukończyła -technikum gastronomiczne w zawodzie technologa żywienia, ostatnio wykonywała zawód pracownika ochrony fizycznej do września 2011 r., następnie przebywała na zwolnieniach lekarskich.

W dniu 30 sierpnia 2011 r. M. E.-S. złożyła w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. wniosek o ustalenie prawa do renty socjalnej.

Wnioskodawczyni została skierowana na badanie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 24 października 2011 r. stwierdził, że stan zdrowia strony nie powoduje całkowitej niezdolności do pracy. Lekarz Orzecznik rozpoznał u ubezpieczonej stan po leczeniu artroskopowym stawu kolanowego prawego w grudniu 2010 z niestabilnością tego stawu, stan po leczeniu operacyjnym torbieli endometrialnej jajnika prawego we wrześniu 2011., niepłodność, kręcz karku w wywiadzie.

Orzeczeniem z dnia 25 listopada 2011 r. Komisja ZUS badająca skarżącą w związku z jej sprzeciwem, rozpoznała u niej niestabilność stawu kolanowego prawego, stan po artroskopowym usunięciu kikuta ACL w grudniu 2010 r., kręcz karku, stan po leczeniu operacyjnym torbieli endometrialnej jajnika prawego, niepłodność i orzekła, iż stwierdzone schorzenia nie powodują u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy.

Na podstawie powyższego orzeczenia, decyzją z dnia 29 listopada 2011r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonej prawa do renty socjalnej.

(okoliczności bezsporne, vide: wniosek - k. 1 plik II akt ubezp., orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS – k. 8 plik II akt ubezpieczeniowych, opinia lekarska Lekarza Orzecznika ZUS – k. 65 dokumentacji lekarskiej ZUS, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS – k. 10 plik II akt ubezpieczeniowych, opinia lekarska Komisji Lekarskiej ZUS – k. 67 dokumentacji lekarskiej ZUS, decyzja odmowna – k. 11 plik II akt ubezpieczeniowych, odwołanie-k.2 akt sprawy).

Celem ustalenia, czy ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem 18 roku życia, w trakcie nauki w szkole lub do momentu jej ukończenia oraz zweryfikowania w tym względzie orzeczeń Lekarza Orzecznika oraz Komisji Lekarskiej ZUS, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych: neurologa, chirurga-ortopedy, ginekologa.

Biegły lekarz chirurg –ortopeda po przeprowadzeniu badań i zapoznaniu się z dokumentacją lekarską oraz odebraniu wywiadu medycznego, rozpoznał u ubezpieczonej przebyte uszkodzenie więzadła krzyżowego przedniego leczone operacyjnie, dystonię szyjną.

Biegły stwierdził, że ubezpieczona w zakresie narządu ruchu jest całkowicie zdolna do pracy.

vide: opinia –k.21-23

Biegła lekarz neurolog rozpoznała u ubezpieczonej kurczowy kręcz karku. Biegła ustaliła, że ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy trwale. Biegła podniosła, iż z wywiadu wynika, że pierwsze objawy choroby u ubezpieczonej wystąpiły już w 1998 roku gdy była w czwartej klasie technikum. Kurczowy kręcz karku jest przewlekłą chorobą układu piramidowego, okresowo znacznie ograniczającą normalne funkcjonowanie chorego. Stosuje się leczenie objawowe, które jedynie zmniejsza objawy. W ocenie biegłej, wnioskodawczyni nie rokuje powrotu do zdrowia.

opinia: opinia-k.27-28

Biegły lekarz ginekolog rozpoznał u ubezpieczonej stan po usunięciu torbieli jajnika lewego i prawego, stan po dwukrotnej laparoskopii z usunięciem zrostów, endometrioza III, niepłodność pierwotną. Biegły nie stwierdził podstaw do orzeczenia niezdolności do pracy.

opinia: opinia-k.31-32

Pozwany zgłosił zastrzeżenia do opinii biegłej neurolog , podnosząc, że stwierdzone u ubezpieczonej objawy chorobowe nie uzasadniają kwalifikacji do niezdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Podniósł, iż biegły lekarz ortopeda stwierdził prawidłową ruchomość kręgosłupa szyjnego.

vide: pismo pozwanego –k.50

Odnosząc się do zastrzeżeń pozwanego biegła neurolog w opinii uzupełniającej podała, że zdiagnozowana choroba nie ma nic wspólnego ze schorzeniami narządu ruchu i nie stwierdza się w niej zaburzeń w ruchomości kręgosłupa szyjnego. Ze względu na występującą napadowość objawów (tj.: ruchy mimowolne głową polegające na skręceniu, pochyleniu boku, tyłu lub przodu głowy i szyi, ruchy szarpiające głową), w chwili badania mogą nie występować objawy uszkodzenia układu nerwowego. W momencie wystąpienia objawy uniemożliwiają prawidłowe funkcjonowanie pacjenta. Choroba ma charakter przewlekły i prawdopodobnie podłoże genetyczne, stąd jest chorobą postępującą i nieuleczalną . Biegła sprecyzowała , że pierwsze objawy choroby mogły być już w 1991 roku – na podstawie dokumentacji lekarskiej - Przychodni (...) w G., kiedy to stwierdzano u wnioskodawczyni bóle głowy o niejasnym charakterze. Biegła podtrzymała dotychczasową opinię w pozostałym zakresie.

dowód: opinia uzupełniająca-k.52

Pozwany ponownie zgłosił zastrzeżenia do opinii uzupełniającej biegłej neurolog wskazując, że ubezpieczona leczona jest w Poradni Chorób Układu Pozapiramidowego z zadawalającym skutkiem. Obecny stan kliniczny nie powoduje niezdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy.

vide: pismo pozwanego –k.69

Biegła neurolog w kolejnej opinii uzupełniającej podała, że leczenie objawowe polega na ostrzykiwaniu mimowolnie kurczących się mięśni szyi i karku toksyną botulinową. Z dokumentacji medycznej wynika, że objawy nawracają po 3 miesiącach . Każdorazowo po iniekcji występuje przemijające opadanie głowy i efekt terapeutyczny uzyskiwany jest po około 7 dniach. Ma miejsce zwiększanie dawki botuliny świadczące o progresji objawów chorobowych w okresie leczenia od 2000r do 2011 r. Choroba ma przebieg wolno postępujący, bez samoistnej remisji objawów. Biorąc pod uwagę rozwój medycyny i farmakologii, z coraz skuteczniejszymi lekami w leczeniu chorób pozapiramidowych można oczekiwać, że dystonia torsyjna będzie leczona przyczynowo, a nie jak do tej pory objawowo. Zdaniem biegłej, spodziewać się można także zabiegów stereotaktycznych w obszarze układu pozapiramidowego oraz wykorzystywanie implantów komórek macierzystych. Na tej podstawie biegła skorygowała swoją opinię i stwierdziła, że wnioskodawczyni jest całkowicie niezdolna do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu powstałego w okresie nauki szkolnej. Całkowita niezdolność do pracy jest okresowa, od daty złożenia wniosku 18.08.2011 r do końca grudnia 2013r.

dowód: opinia uzupełniająca-k.72-73

Pozwany zgłosił zastrzeżenia do opinii uzupełniającej biegłej neurolog podtrzymując, że obecny stan neurologiczny nie powoduje niezdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy co zostało potwierdzone badaniami.

vide: pismo pozwanego –k.89

Powołany w sprawie drugi skład biegłych ortopedy i neurologa w łącznej opinii rozpoznał u ubezpieczonej uszkodzenie ACL kolana prawego, napadowy kręzc karku w wywiadzie i stwierdził, że ubezpieczona nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy . Niestabilność kolana prawego nie ogranicza zdolności do pracy; w czasie badania nie obserwowano kręczu karku i ruchów mimowolnych. W ocenie biegłych, z głaszana poprawa po iniekcjach botuliny wyklucza możliwość uznania całkowitej niezdolności do pracy, przemijające dysfunkcje o których mowa w wywiadzie, podobnie jak zgłaszane bóle głowy mogą być leczone w ramach ZLA.

Dowód:opinia –k. 93-94

Biegła sądowa neurolog drugiego składu w opinii uzupełniającej podtrzymała wnioski opinii łącznej . Odnosząc się do opinii biegłej neurolog pierwszego składu podniosła, że brak jest podstaw do orzekania całkowitej niezdolności do każdego zatrudnienia , skoro sama biegła I składu wskazała jedynie na okresowy , napadowy charakter objawów chorobowych, jak również potwierdziła brak ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego i niestałość występowania ruchów mimowolnych skrętnych szyją. Zgodnie z zapisami karty Poradni - po zabiegu botulinowym dochodzi do zwiotczenia mięśni karku i opadania głowy co wymaga krótkotrwałego zwolnienia z pracy. Efekt zabiegu utrzymuje się przez okres 3 miesięcy. Dane te wskazują, że wnioskodawczyni nie jest długotrwale całkowicie niezdolna do pracy , ale wymaga okresowych zwolnień lekarskich bezpośrednio po zabiegu powtarzanym zwykle co 3 miesiące.

dowód: opinia –k. 102-103

Ubezpieczona zgłosiła zastrzeżenia do łącznej opinii biegłych, wskazując, że dawka botuliny za każdym razem jest zwiększana , a ponadto jest to lek, który jedynie łagodzi objawy, a nie powoduje powrót do pełnego zdrowia. Ponadto zabieg powoduje 3-tygodniową niezdolność do pracy (głowa opada, nie może wstać z łóżka), co powtarza się co trzy miesiące, w konsekwencji musiałaby w skali roku przebywać na zwolnieniu lekarskim ok. 3-4 miesiące. Ubezpieczona podniosła, że opinie neurologa I i II składu biegłych są ze sobą sprzeczne i wzajemnie się wykluczają. W związku z powyższym na rozprawie w dniu 17 kwietnia 2013 r. wniosła o powołanie kolejnego biegłego neurologa , który rozstrzygnąłby dwa poprzednie stanowiska biegłych.

vide: pismo –k.113, protokół z rozprawy-k.119

Powołany zgodnie z wnioskiem ubezpieczonej trzeci biegły lekarz neurolog rozpoznał kręcz karku z względnie dobrą reakcją na botulinę o cechach znacznej okresowej poprawy i stwierdził, że skarżąca obecnie nie jest całkowicie niezdolna do zatrudnienia, nie była także niezdolna do pracy przed ukończeniem 18 roku życia ani w trakcie nauki w szkole lub do momentu jej ukończenia.

dowód: opinia 123-124.

Ubezpieczona nie zgodziła się z powyższą opinią, wskazując , że biegły źle zinterpretował wnioski opinii pierwszej neurolog, która uznała ją za całkowicie niezdolną do pracy okresowo z powodu naruszenia sprawności organizmu w okresie nauki szkolnej. Pottrzymała dotychczasowe stanowisko. W związku z powyższym na rozprawie w dniu 30 sierpnia 2013 r. wniosła o powołanie kolejnego biegłego neurologa .

Sąd oddalił powyższy wniosek.

vide: pismo –k.134, protokół z rozprawy-k.139.

Sąd ustalił stan faktyczny w oparciu o dokumenty zgromadzone w aktach ubezpieczeniowych i dokumentacji lekarskiej ZUS, bowiem żadna ze stron postępowania nie kwestionowała ich rzetelności i autentyczności. Brak było zatem, w ocenie Sądu, przesłanek, by odmówić im przymiotu wiarygodności. Sąd oparł swoje rozstrzygnięcie przede wszystkim na opinii biegłych neurologów.

### **Sąd zważył, co następuje:**

W świetle poczynionych ustaleń faktycznych odwołanie ubezpieczonej nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz. U. Nr 135 poz. 1268) dla otrzymania renty socjalnej konieczne jest łączne spełnienie następujących przesłanek: wystąpienie całkowitej niezdolności do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem 18 roku życia, w trakcie nauki w szkole lub szkole wyższej przed ukończeniem 25 roku życia lub w trakcie studiów doktoranckich albo aspirantury naukowej. Zgodnie zaś z ustępem 2 cytowanego przepisu, osobie, która spełnia warunki określone w ust. 1, przysługuje:

1) renta socjalna stała - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest trwała;

2) renta socjalna okresowa - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa.

Stosownie zaś do treści art.5 tej ustawy, ustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonuje się na zasadach i w trybie określonych w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. Nr 162, poz. 1118, z późn. zm.), zwanej dalej ustawą o emeryturach i rentach z FUS.

Zgodnie z art.12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było ustalenie, czy ubezpieczona z uwagi na stan zdrowia polegający na naruszeniu sprawności organizmu jest całkowicie niezdolna do pracy i na jaki okres. W związku z tym Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych posiadających odpowiednie kwalifikacje w stosunku do stwierdzonych schorzeń wnioskodawczyni.

Nie budziło wątpliwości w sprawie, że ubezpieczona cierpi na określone schorzenia, jednakże to nie fakt występowania schorzeń, a jedynie stopień ich zaawansowania może powodować niezdolność do pracy. Należy przy tym podkreślić, iż subiektywna ocena stanu zdrowia ubezpieczonej i jej przekonanie, że jest niezdolna do pracy nie może zastąpić oceny dokonanej przez biegłych sądowych – wysokiej klasy specjalistów, którzy w przekonujący sposób uzasadnili swoje stanowisko (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 1998r. II UKN 466/97 OSNAP 1999/1/25 ).

Biegła neurolog I składu stwierdziła całkowitą niezdolność do pracy najpierw trwałą, następnie po korekcie okresową - od daty złożenia wniosku 18.08.2011 r. do końca grudnia 2013r.

Wszyscy pozostali biegli stwierdzili, że wnioskodawczyni ze względu na stwierdzone u niej schorzenia odpowiadające ich specjalnościom nie jest niezdolna do pracy.

Biegły lekarz chirurg –ortopeda stwierdził, że ubezpieczona w zakresie narządu ruchu jest całkowicie zdolna do pracy. Biegły lekarz ginekolog nie stwierdził podstaw do orzeczenia niezdolności do pracy . Drugi skład biegłych ortopedy i neurologa w łącznej opinii stwierdził, że zgłaszana poprawa po iniekcjach botuliny wyklucza możliwość uznania całkowitej niezdolności do pracy, a przemijające dysfunkcje, o których mowa w wywiadzie, mogą być leczone w ramach ZLA. Kolejny biegły neurolog również nie znalazł podstaw do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy.

Sąd oparł swoje rozstrzygnięcie przede wszystkim na opinii biegłych neurologów drugiego i trzeciego , z uwagi na wiodące schorzenie u ubezpieczonej- kręcz karku, którzy w sposób zgodny stwierdzili, iż ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

Opinie te stanowią wystarczający materiał do oceny zdolności wnioskodawczyni do pracy. Sporządzone są przez biegłych rzetelnie, a ich wnioski logiczne i prawidłowo uzasadnione. Sąd w pełni podzielił ich ustalenia i wnioski. Opinie zostały wydane przez biegłych po dokonaniu oględzin i badaniu ubezpieczonej, analizie dokumentacji medycznej i w oparciu o wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS. Wyczerpująco zostały opisane stwierdzone u ubezpieczonego schorzenia i ich wpływ na jego zdolność do pracy, a opisany w opiniach stan zdrowia ubezpieczonego koresponduje z wnioskami ostatecznymi opinii. Opinie te zostały sporządzone w sposób rzeczowy i kompetentny, a nadto zawierają jasne, logiczne i przekonujące wnioski i twierdzenia. Opinie te również zostały uzasadnione w sposób wyczerpujący i zgodny z wiedzą medyczną posiadaną przez biegłych.

Należy dodać, iż Sąd nie uczynił podstawą ustaleń faktycznych w sprawie opinii neurolog pierwszego składu albowiem biegła była odosobniona w swojej opinii o całkowitej niezdolności do pracy wobec opinii kolejnych biegłych neurologów jej przeciwnych. W ocenie Sądu opinia ta była nieprzekonująca i nieuzasadniona należyście. Biegła początkowo orzekła o niezdolności do pracy o charakterze trwałym. Następnie stwierdziła, że objawy choroby ograniczają normalne funkcjonowanie chorego( a zatem niejako przyznała jedynie częściową niezdolność do pracy )

i to jedynie okresowo, w momencie ich wystąpienia. Biegła sama przyznała, że każdorazowo po iniekcji występuje przemijające opadanie głowy, a efekt terapeutyczny uzyskiwany jest po około 7 dniach, natomiast rozwój metod leczenia (także przyczynowo) przemawia za uznaniem niezdolności za okresową. Biegła skupiła się na teoretycznym opisie charakteru choroby jako przewlekłej i nieuleczalnej, a jej opinia zawiera wspomniane sprzeczności. W ocenie Sądu, biegła nie przeprowadziła należytej i logicznej argumentacji przemawiającej za uznaniem postulatu orzeczenia o całkowitej niezdolności do pracy.

Zaznaczyć należy, iż Sąd w celu weryfikacji wyżej opisanej opinii, w związku z zarzutami pozwanego, wyznaczył drugi zespół biegłych, którzy w swoich opiniach nie stwierdzili całkowitej niezdolności do pracy i odnieśli się do opinii neurologa uzasadniając swoje wnioski w sposób przekonujący.

Biegła neurolog drugiego składu stwierdziła, że brak jest podstaw do orzekania całkowitej niezdolności do każdego zatrudnienia, skoro sama biegła I składu wskazała jedynie na okresowy, napadowy charakter objawów chorobowych, jak również potwierdziła brak ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego i niestalość występowania ruchów mimowolnych skrętnych szyją. Zgodnie z zapisami karty Poradni - po zabiegu botulinowym dochodzi do zwiotczenia mięśni karku i opadania głowy co wymaga krótkotrwałego zwolnienia z pracy. Efekt zabiegu utrzymuje się przez okres 3 miesięcy. Dane te wskazują, że wnioskodawczyni nie jest długotrwale całkowicie niezdolna do pracy, ale wymaga okresowych zwolnień lekarskich bezpośrednio po zabiegu powtarzanym zwykle co 3 miesiące.

Z uwagi na wykluczanie się opinii biegłych neurologów, Sąd przychylił się do wniosku ubezpieczonej i powołał trzeciego neurologa, który w sposób stanowczy stwierdził, że ubezpieczona nie jest i nie była całkowicie niezdolna do zatrudnienia. Zmiany chorobowe o charakterze kręczy karku okresowo utrudniają wykonywanie złożonych czynności, mają wpływ na wykonywanie różnych ról społecznych, jednak nie powodują całkowitej niezdolności do zatrudnienia nawet w okresie zaostrzenia schorzenia i osłabienia działania stosowanej botuliny. Schorzenie, kręczy karku, jest dosyć skutecznie leczone objawowo. Na podstawie wywiadu możemy przyjąć, iż pierwsze objawy wystąpiły u badanej w 1998r. jednak absolutnie nie było podstaw uznania niezdolności do pracy, tym bardziej, iż schorzenie to określane mianem dyskinezy ruchowej nie powoduje w sposób istotny zaburzeń rozwoju intelektualnego czy zaburzeń znacząco ograniczających wydolność ruchową. Bez wątplenia u ubezpieczonej można stwierdzić stopniową progresję schorzenia, co wymaga stosowania terapii objawowej w krótszym okresie przerw w stosowaniu botuliny w iniekcjach miejscowych, jednakże powyższe powoduje jedynie niezdolność do pracy na czas zwolnień lekarskich. W polemice do opinii biegłych sądowych neurologów, biegły wskazał, że potwierdziły one, iż schorzenie o charakterze zespołu pozapiramidowego upośledza czasowo wydolność ustroju (k-52, 73, 94, 103) nie dawało jednak podstaw uznania całkowitej niezdolności do pracy przed ukończeniem 18 roku życia, w trakcie nauki lub przed jej ukończeniem.

Sąd przychylił się do opinii większościowej biegłych neurologów. Sąd uznał w oparciu o powyższą opinię biegłych, iż stan zdrowia ubezpieczonej przemawia za uznaniem jej za zdolną do podjęcia pracy zarobkowej zgodnie z kwalifikacjami.

Zważyć w tym miejscu należy, iż specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się z tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanych w nich stanowisk oraz stopień stanowczości wyrażonych w nich ocen. W ocenie Sądu, opinia biegłych neurologów drugiego i trzeciego składu, jest należycie uzasadniona, odnosi się do całego przeprowadzonego postępowania w sprawie, wzięła pod uwagę zarówno zastrzeżenia ubezpieczonej jak i pozwanego, jest stanowcza i logiczna a opis stanu przedmiotowego ubezpieczonej koresponduje z wnioskami opinii. Takich walorów, co wykazano wyżej, nie miała opinia neurologa pierwszego składu, zatem Sąd uznał ją za nieprzydatną w sprawie.

W związku z faktem, iż dwie ostatnie opinie biegłych wzajemnie się potwierdzają i nie budzą wątpliwości, Sąd uznał, iż kolejny wniosek ubezpieczonej o powołanie nowego biegłego neurologa prowadzić będzie jedynie do przedłużenia postępowania i mnożenia niepotrzebnych kosztów. Mając powyższe na uwadze, Sąd oddalił wniosek ubezpieczonej o

powołanie nowego biegłego neurologa. Należy wyjaśnić, iż Sąd uzyskawszy prawidłowo sformułowane i wzajemnie się potwierdzające opinie, nie jest zobowiązany do dopuszczania kolejnych dowodów na wniosek strony niezadowolonej z wyników postępowania po to tylko by dać możliwość podjęcia próby uzyskania opinii zgodnej z oczekiwaniami strony.

Należy nadmienić, iż Sąd uznał również za wiarygodne opinie biegłych ortopedów i ginekologa jako dokładne, logiczne i spójne, a zawarte w nich wnioski końcowe prawidłowo uzasadnione. Biegli przeprowadzili szczegółowe badanie wnioskodawczyni, zapoznali się z dokumentacją medyczną zawartą w aktach jak i z dostarczonymi wynikami badań. Wyczerpująco zostały opisane stwierdzone u wnioskodawcy schorzenia i ich wpływ na jego zdolność do pracy. Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych, uznając, iż są one wiarygodne.

Dodać należy, iż w orzecznictwie przyjmuje się pogląd, że strona, która zamierza skutecznie podważyć opinie biegłych, winna przedstawić rzeczowe argumenty znajdujące potwierdzenie w wynikach badań. W niniejszej sprawie Sąd uznał, iż ubezpieczona nie zgłosiła takich zastrzeżeń do wydanych opinii, które skutkowałyby podważeniem ich wiarygodności.

W konkluzji, Sąd, na podstawie przeprowadzonego postępowania dowodowego, uznał, iż ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy i nie spełnia warunków do przyznania prawa do renty socjalnej, co skutkuje uznaniem jej odwołania za bezzasadne.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 477(14) § 1 k.p.c. oraz cytowanych wyżej przepisów, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

SSO Magdalena Graul