

Sygn. akt III AUa 371/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 grudnia 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Elżbieta Gawda
Sędziowie:	SA Krzysztof Szewczak SA Elżbieta Czaja (spr.)
Protokolant: protokolant sądowy Joanna Malena	

po rozpoznaniu w dniu 21 grudnia 2015 r. w Lublinie

sprawy K. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.

o prawo do renty

na skutek apelacji wnioskodawczyni K. S.

od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie

z dnia 17 lutego 2015 r. sygn. akt VIII U 1202/13

I. zmienia zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję i ustala K. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 1 kwietnia 2013 roku do 1 kwietnia 2015 roku;

II. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L. na rzecz K. S. kwotę 150 (sto pięćdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Elżbieta Czaja Elżbieta Gawda Krzysztof Szewczak

Sygn. akt III AUa 371/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 26 kwietnia 2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. odmówił K. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres. W uzasadnieniu wskazano, że nie spełnia ona warunków do przyznania powyższego świadczenia albowiem Komisja Lekarska uznała, że nie jest niezdolna do pracy.

K. S. wniosła odwołanie od powyższej decyzji. Z jego treści wynika, że nie zgadza się z zaskarżoną decyzją i wnosi o jej zmianę przez przyznanie jej prawa do renty.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie.

Wyrokiem z dnia 17 lutego 2015 roku Sąd Okręgowy w Lublinie oddalił odwołanie.

Podstawą wyroku były następujące ustalenia:

K. S. urodziła się w dniu (...), z zawodu jest krawcową. Od 15 sierpnia 1981 roku do 28 stycznia 1990 roku była zatrudniona w Spółdzielni (...) w L. na stanowisku szwaczki. Decyzją z dnia 2 listopada 1989 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. ustalił wnioskodawczyni prawo do renty inwalidzkiej od 1 czerwca 1989 roku, uzasadniając, że Komisja Lekarska do spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia zaliczyła ją do trzeciej grupy inwalidów z ogólnego stanu zdrowia. Od 1 lipca 1990 roku wnioskodawczyni ustalono prawo do renty inwalidzkiej II grupy inwalidów. Od 1 grudnia 2001 roku przyznano jej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Od 1 maja 2005 roku nabyła prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, którą od 1 lutego 2007 roku zmieniono na rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Prawo do renty było przedłużane na kolejne okresy do 31 marca 2013 roku. W okresie kiedy wnioskodawczyni była uprawniona do renty dodatkowo pracowała w Szkole Podstawowej nr (...) w L. na stanowisku sprzątaczk, Spółdzielni Mieszkaniowej (...) w L. na stanowisku robotnika gospodarczego, Spółdzielni Pracy (...) w L., w Ochronie Mienia (...) w D. na stanowisku pracownika porządkowego, Ochronie Osób i Mienia (...) w L.. Zatrudnienie w ostatnim zakładzie pracy wnioskodawczyni kontynuowała od 1 stycznia 2011 roku, na stanowisku portiera w pełnym wymiarze czasu pracy do 1 lutego 2014 roku, a od tej daty do chwili obecnej w wymiarze 7/8 etatu na tym samym stanowisku. W dniu 21 marca 2013 roku wniosła o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Lekarz Orzecznik w dniu 8 kwietnia 2013 roku rozpoznał u K. S. stan po radykalnej mastektomii z powodu raka sutka w 2002 roku, dysfunkcja prawej kończyny górnej, pozapalną marskość nerki lewej, nadciśnienie tętnicze w obserwacji, zespół bólowy kręgosłupa w odcinku szyjnym i L-S z niewydolnością bólową, chorobę zwyrodnieniową stawów kolanowych, łuszczycę i zaburzenia lękowo - depresyjne. Uznał, że jest nadal niezdolna do pracy częściowo i niezdolność ta będzie trwała do 31 marca 2014 roku. Zastrzeżenia do tego orzeczenia zgłosił główny lekarz orzecznik. Komisja Lekarska Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, rozpoznała stan po radykalnej mastektomii z powodu raka w 2002 roku, chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, artrozę rzepkowo-udową, łuszczycę, zaburzenia lękowo – depresyjne, łagodny położeniowy zawrót głowy, pozapalną marskość nerki lewej, wysiłkowe nietrzymanie moczu. Komisja uznała, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy. Powołując się na powyższe wskazane orzeczenie Komisji Lekarskiej, organ rentowy wydał zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzję odmawiającą K. S. prawa do renty na dalszy okres.

Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy o specjalnościach: neurolog, ortopeda, onkolog, urolog, psychiatra, psycholog, celem ustalenia czy wnioskodawczyni jest nadal niezdolna do pracy, stopnia niezdolności i przewidywanego okresu niezdolności do pracy. Biegli sądowi lekarze specjaliści z wyjątkiem biegłego urologa w opinii z dnia 27 czerwca 2013 roku, rozpoznali u wnioskodawczyni: stan po radykalnej mastektomii z powodu raka piersi w 2002 roku, częściowy niedowład prawej kończyny górnej, zespół bólowy w przebiegu zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa oraz dyskopatii L4-L5-L-S i O5-O7, bóle i zawroty głowy w wywiadzie i zaburzenia lękowo-depresyjne. Uznali, że jest nadal niezdolna do pracy częściowo i niezdolność ta będzie trwała od 1 kwietnia 2013 roku do 1 kwietnia 2015 roku.

Badając wnioskodawczynię biegli sądowi specjaliści: onkolog stwierdził bliznę pooperacyjną gładką bez cech wznowy, kończyny bez obrzęków i zmian żylakowatych, biegły ortopeda-traumatolog stwierdził wczesne zmiany zwyrodnieniowe kolan, ręce z poprawną ruchomością palców, funkcja rąk prawidłowa. Uznał, że aktualny stan narządów ruchu nie sprowadza znaczących ograniczeń do pracy zgodnej z kwalifikacjami. Biegły psychiatra stwierdził, że wnioskodawczyni funkcjonuje intelektualnie w obszarze normy, występuje u niej dyskretne osłabienie

funkcji poznawczych bez znaczącego obniżenia funkcji intelektualnych. Również biegły lekarz psychiatra uznał, że stwierdzone zaburzenia o symptomologii lękowo-depresyjnej mają etiologię nerwicową i pomimo znacznego dyskomfortu psychicznego i poczucia choroby nie powodują niezdolności do pracy z przyczyn psychiatrycznych ale mogą przyczyniać się do powstania częściowej niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu opinii biegli sądowi wskazali, że wnioskodawczyni przeżyła w 2002 roku zabieg operacyjny z powodu raka piersi i nadal pozostaje pod ścisłą kontrolą onkologiczną. Ze względu na usunięte węzły pachowe powinna nadal przeprowadzać postępowanie rehabilitacyjne i oszczędzać prawą kończynę górną, co ma zapobiegać rozwinięciu późnego obrzęku limfatycznego. Dodatkowo przewlekły zespół bólowy w przebiegu zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa z dyskopatią oraz częściowy niedowład prawej kończyny górnej potwierdzają słuszność takiego stanowiska. Dodatkowo zaburzenia lękowo-depresyjne także mogą przyczyniać się do powstania częściowej niezdolności do pracy. Biegli nie stwierdzili poprawy stanu zdrowia wnioskodawczyni. Biegły lekarz urolog zdiagnozował marską nerkę lewą i wysiłkowe nietrzymanie moczu, nie leczone i uznał, że z powodu tych schorzeń wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy. Na skutek zastrzeżeń pełnomocnika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L., Sąd dopuścił dowód z uzupełniającej opinii biegłych sądowych oraz dowód z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy. W opiniach uzupełniających z dnia 24 kwietnia 2014 roku i 3 czerwca 2014 roku zespół biegłych sądowych podtrzymał opinię główną.

Biegły sądowy lekarz specjalista medycyny pracy A. J. w opinii z dnia 6 sierpnia 2014 roku po przeprowadzeniu badania wnioskodawczyni stwierdził u niej: stan po mastektomii z powodu raka piersi w 2002 roku, zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne kręgosłupa z zespołem bólowym, łagodne zaburzenia procesów poznawczych, funkcjonowanie intelektualne w granicach normy, zaburzenia lękowo-depresyjne o etiologii nerwicowej, marskość lewej nerki, nieleczone wysiłkowe nietrzymanie moczu, nadciśnienie tętnicze zredukowane farmakologicznie, niedomykalność mitralna I/II st., niedomykalność trójdzielną I st., zawroty głowy, łuszczycę. Nie stwierdził obrzęków, stwierdził wydolny chwyt rąk, brak zaników mięśniowych w obrębie kończyn górnych. Podkreślił, że wnioskodawczynię badali biegły ortopeda, urolog, psychiatra i nie stwierdzili niezdolności do pracy. Biegły psychiatra uznał, że stan psychiczny może jedynie przyczyniać się do niezdolności do pracy we współistnieniu z chorobami somatycznymi. Wyniki badań które wykonano wnioskodawczyni w dniach od 22 maja do 7 czerwca 2013 roku w Klinice chorób Wewnętrznych (...)w L. nie wskazują na istotne z punktu widzenia orzeczniczego w tych obszarach dla których były dedykowane, w odniesieniu do zawodów, które wykonywała i wykonuje wnioskodawczyni. Uznał, że schorzenia wnioskodawczyni nie sprowadzają niezdolności do pracy zgodnie z kwalifikacjami. Podkreślił, że wnioskodawczyni ma wykształcenie zawodowe krawcowa a pracowała w zawodzie szwaczki, pracownika porządkowego, kierownika (nadzór nad sprzątaczkami), od 2013 roku jako portier w systemie jednozmianowym. Pozostając cały czas w zatrudnieniu poddaje się obowiązkowym badaniom profilaktycznym i jest dopuszczana do pracy. Odnosząc stopień zaawansowania istniejących schorzeń i wynikające z nich naruszenie sprawności organizmu badanej do trwającej aktywności zawodowej, nie można z punktu widzenia specjalisty medycyny pracy obronić tezy, że istnieje niezdolność do pracy w rozumieniu rentowym. W okresach zaostrzeń dolegliwości może korzystać z leczenia i rehabilitacji w ramach czasowej niezdolności do pracy. Funkcja kierownika i portiera nie wiąże się z ponadprzeciętnym obciążeniem fizycznym a funkcjonowanie psychiczne również nie jest przeciwwskazaniem do pełnienia tych funkcji. Stan narządu ruchu w opinii biegłego ortopedy nie jest również przeszkodą w kontynuowaniu aktywności zawodowej. Nie ma przeciwwskazań do wykonywania ręcznych lekkich prac krawieckich zgodnie z wykształceniem wnioskodawczyni, istnieje jedynie przeciwwskazanie natury profilaktycznej związane z zakazem nadmiernego, istotnego przeciążania prawej kończyny górnej.

Na rozprawie w dniu 17 lutego 2015 roku biegły A. J. opiniując podtrzymał swoją dotychczasową opinię i stwierdził, że nie kwestionuje rozpoznania schorzeń przez biegłych opiniujących dotychczas w sprawie, ale w jego ocenie stopień naruszenia sprawności organizmu wnioskodawczyni nie jest tożsamy z niezdolnością trwałą lub długotrwałą do pracy. Nie ma żadnych przesłanek na dzień badania, iż stan układu limfatycznego świadczy o jego niewydolności, nie ma obrzęku więc cały czas ryzyko jest hipotetyczne. Krążenie limfatyczne i krążenie bierne cechuje to, że tym mniejsze jest ryzyko wystąpienia obrzęku i żylnego im większa jest aktywność fizyczna. Wnioskodawczyni w ocenie biegłego

może wykonywać prace krawcowej w cerowni, pracowni artystycznej, krawiectwo lekkie z wykorzystaniem maszyny do szycia, natomiast nie powinna wykonywać prac w ciężkim przemyśle tkackim. Prace krawieckie nie obciążają prawej kończyny górnej bardziej niż codzienna aktywność domowa. Nie ma też przeciwwskazań by wnioskodawczyni wykonywała pracę portiera.

Sąd podzielił opinie biegłych sądowych: neurologa, ortopedy, onkologa, urologa, psychiatry i psychologa wraz z opiniami uzupełniającymi, sporządzone w toku niniejszego postępowania w zakresie zdiagnozowanych schorzeń i oceny stanu zdrowia wnioskodawczyni. Nie podzielił Sąd powyższych opinii w części dotyczącej wpływu istniejących u wnioskodawczyni schorzeń i jej stanu zdrowia na zdolność do pracy zgodnie z posiadanymi przez wnioskodawczynię kwalifikacjami. Sąd w całości podzielił opinię biegłego A. J.. Ma ona charakter całościowy, zawiera analizę chorób występujących u K. S., jej stanu zdrowia oraz określenie ich wpływu na zdolność do pracy. Wnioski z niej płynące są jasne i poparte przekonującą argumentacją. Biegły dokładnie przeanalizował dostępną dokumentację leczenia skarżącej, odebrał od niej szczegółowy wywiad oraz poczynił na tej podstawie odpowiednie wnioski. Sąd podkreślił, że biegły dokładnie zapoznał się z opiniami innych biegłych specjalistów, nie zakwestionował ich co do rozpoznanych schorzeń i oceny stanu zdrowia wnioskodawczyni. Opinia biegłego A. J. nie jest w tej części sprzeczna z opiniami pozostałych biegłych. Nadto biegły szczegółowo odniósł się do zastrzeżeń pełnomocników wnioskodawczyni w toku postępowania i szczegółowo na nie odpowiedział w opinii uzupełniającej ustnej złożonej na rozprawie. Sąd podkreślił, że wiarygodnością opinii biegłego A. J. przemawia również fakt, że wnioskodawczyni przez cały okres pobierania świadczenia rentowego pozostaje w zatrudnieniu, w większości w pełnym wymiarze czasu pracy i była dopuszczana do tych prac przez lekarzy medycyny pracy.

Sąd nie podzielił oceny stanu zdrowia wnioskodawczyni i zdolności do pracy zawartej w jej zeznaniach, ponieważ jest ona subiektywna.

Sąd uznał, że odwołanie nie jest zasadne.

Zgodnie z art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U z 2013 roku, poz. 1440), 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, o których mowa w art. 6 i 7 ustawy albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Stosownie do art. 58 ust. 1 pkt 5 ustawy, warunek posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony osiągnął okres składkowy i nieskładkowy wynoszący łącznie, co najmniej 5 lat - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat, jak w przypadku wnioskodawcy. Zgodnie z art. 58 ust. 2 wspomniany wyżej pięcioletni okres powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy.

Zgodnie z dyspozycją art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

Należy zauważyć, iż sam fakt występowania schorzeń nie decyduje o istnieniu niezdolności do pracy, a dopiero ocena, czy i w jakim zakresie powodują one niezdolność do pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego z 1 grudnia 2000 roku, II UKN 113/00, OSNP z 2002 roku, Nr 14, poz. 343). K. S. była uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 marca 2013 roku. Sporządzone w toku postępowania opinie biegłych, wskazują

na taki stopień naruszenia sprawności organizmu, który nie powoduje u wnioskodawczynie dalszego ograniczenia w zatrudnieniu, a tym samym dalszą niezdolność do pracy. W świetle powyższych ustaleń uznać należy, że stan zdrowia wnioskodawczynie uległ poprawie, niezdolność do pracy ustała od 1 kwietnia 2013 roku.

Z powyższych względów, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Sąd Okręgowy orzekł jak w sentencji.

Od tego wyroku apelację wniósł w imieniu wnioskodawczynie jej pełnomocnik zaskarżając wyrok w całości.

Wyrokowi zarzucił mające wpływ na wynik sprawy naruszenie przepisów postępowania: art. 233 §1 k.p.c. poprzez:

- nieuwzględnienie wszystkich dowodów przeprowadzonych w sprawie, tj. opinii biegłych z dnia 27 czerwca 2013 r. oraz opinii uzupełniającej z dnia 24 kwietnia 2014 r., a także dokumentacji medycznej,

- błędne sformułowanie tezy dowodowej w punkcie 2 postanowienia z dnia 3 kwietnia 2014 r. w przedmiocie dopuszczenia dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy; teza dowodowa nie określa, jakie faktycznie kwalifikacje ma ubezpieczona, podczas gdy rolą biegłego miało być stwierdzenie, czy badana jest zdolna do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji; teza dowodowa nie uwzględnia faktu nieprzerwanego pobierania przez wnioskodawczynie renty od 1989 r., oraz charakteru pracy wykonywanej uprzednio zgodnie z kwalifikacjami tj. szwaczki, a także orzeczenia o stopniu niepełnosprawności z 16.11.2013r., zgodnie z którym ubezpieczona może być zatrudniona jedynie w warunkach pracy chronionej; co stanowi również naruszenie art. 236 k.p.c.;

- arbitralne stwierdzenie uzasadnienia zaskarżonego wyroku, nieoparte żadnym dowodem, że stan zdrowia ubezpieczonej uległ poprawie, niewykazanie poprawy stanu zdrowia ubezpieczonej; wobec tego, że ubezpieczona była uprzednio niezdolna do pracy oraz nieprzerwanie począwszy od 1989r. pobierała rentę, w sprawie winna zostać wykazana ponad wszelką wątpliwość poprawa stanu zdrowia ubezpieczonej, brak jest w opinii biegłego J. odpowiedzi na takie pytanie;

- niewskazanie jednoznacznego kryterium oraz merytorycznych i rzeczowych argumentów mających w sposób przekonujący potwierdzić trafność dokonanej oceny w przedmiocie uznania opinii biegłego z zakresu medycyny pracy za wiarygodną oraz w przedmiocie zdyskwalifikowania opinii biegłych innych specjalności;

- sprzeczną z doświadczeniem życiowym ocenę materiału dowodowego tj. opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, a także naruszenie granic swobodnej oceny dowodów polegające na arbitralnym i dowolnym oparciu rozstrzygnięcia na wadliwie przeprowadzonej i sformułowanej opinii biegłego lekarza z zakresu medycyny pracy, na opinii wydanej na podstawie błędnie sformułowanej tezy dowodowej oraz bezpodstawne nieuwzględnienie wniosków łącznej opinii biegłych z dnia z dnia 27 czerwca 2013 r. oraz opinii uzupełniającej z dnia 24 kwietnia 2014 r., pominięcie faktu, iż ubezpieczona pomimo kontynuowania zatrudnienia, od 22 maja 2013r. do 19 marca 2014r. przebywała na zwolnieniach lekarskich w związku z niezdolnością do pracy, od 18 sierpnia 2014r. do 15 lutego 2015r. przebywała na oddziale dziennym opieki psychiatrycznej, a także, że w związku z niezdolnością do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji jako krawcowa oraz orzeczeniem o niepełnosprawności pracowała w warunkach pracy chronionej;

- art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 299 k.p.c. poprzez ocenę zeznań wnioskodawczym jako subiektywnych,

- art. 328 § 2 kpc poprzez niedostateczne uzasadnienie zaskarżonego orzeczenia, co powoduje, że zaskarżony wyrok w poniższym zakresie nie poddaje się ocenie;

- naruszenie przepisów prawa materialnego tj.:

1/ art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez uznanie, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy, niezastosowanie przepisu w przedmiotowej sprawie, w sytuacji gdy ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy, tzn. w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji; poprzez odmowę przyznania ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy;

2/ art. 12 ust. 3 w zw. z art. 13 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez niezastosowanie ww. przepisów przy ocenie niezdolności do pracy wnioskodawczyni;

3/ art. 107 ustawy o rentach i emeryturach z FUS poprzez jego niewłaściwe zastosowanie w niniejszej sprawie, w sytuacji gdy nie zaszły okoliczności uzasadniające zmianę w prawie do świadczenia, a organ rentowy w postępowaniu sądowym nie wykazał poprawy stanu zdrowia wnioskodawczyni.

Skarżący wnosił o zmianę wyroku poprzez uwzględnienie odwołania i przyznanie wnioskodawczyni prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na dalszy okres oraz o przeprowadzenie postępowania dowodowego - dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny oraz orzeczenia o stopniu niepełnosprawności z dnia 16 listopada 2013 r. na okoliczność dopuszczalności zatrudnienia jedynie w warunkach pracy chronionej, zwolnień lekarskich, oraz dodatkowej dokumentacji medycznej - na okoliczność chorób wnioskodawczyni i stanu zdrowia wnioskodawczyni powodującego niezdolność do pracy, oraz dowodu z zeznań wnioskodawczyni, na okoliczność pogarszającego się stanu zdrowia.

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje:

Sąd Apelacyjny uzupełnił postępowanie o dowód z uzupełniającej opinii biegłych lekarzy specjalistów: ortopedy M. G., psychiatry B. S., neurologa T. G., oraz specjalisty chirurga – onkologa Z. D..

Biegli psychiatra B. S., neurolog T. G., oraz specjalista chirurg – onkolog Z. D., po ponownej analizie dokumentacji medycznej, w tym także dołączonej w toku postępowania apelacyjnego i zapoznaniu się z opinią biegłego z zakresu medycyny pracy - A. J. podtrzymali w całości opinie o częściowej niezdolności do pracy wnioskodawczyni.

Biegli podnieśli, że jak wskazano w opinii głównej oraz opinii uzupełniającej, u wnioskodawczyni po całkowitej amputacji gruczołu piersiowego z węzłami jamy pachowej, bezwzględnie przeciwwskazane jest nadmierne obciążanie kończyny górnej po stronie operowanej, zalecana jest również stała rehabilitacja. Tylko takie postępowanie zabezpiecza przed rozwinieniem obrzęku limfatycznego kończyny, powikłania bardzo trudnego do leczenia i powodującego stałe kalectwo. Stąd do współczesnych procedur chirurgicznych wprowadzono biopsję tzw. węzła chłonnego wartowniczego, pozwoliło to znacznie obniżyć ilość niepotrzebnie wykonywanych limfadenektomii, a tym samym obniżyć ryzyko powikłań obrzękowych. W związku z powyższym, biorąc pod uwagę kwalifikacje zawodowe wnioskodawczyni (krawcowa) przeciwwskazane jest stałe, nawet niewielkie obciążanie kończyny górnej. Dodatkowo prawidłowe wykonywanie codziennego drenażu limfatycznego zapobiega rozwojowi powikłań obrzękowych. Biegli specjaliści z zakresu chorób którymi dotknięta jest wnioskodawczyni, nie zgodzili się z opinią biegłego z zakresu medycyny pracy, że ośmiogodzinna praca przy maszynie do szycia nie powoduje nadmiernego obciążenia kończyny, a nawet powoduje lepsze krążenie chłonne. Zdaniem biegłych tylko umiejętne stosowanie drenażu limfatycznego zapobiega rozwojowi powikłań obrzękowych.

Reasumując biegli podtrzymali w całości opinię o częściowej niezdolności do pracy wnioskodawczyni.

W uzupełniającej opinii biegły ortopeda M. G. wskazał, że w trakcie badania w dniu 27 czerwca 2013 roku, stwierdził bólowe ograniczenie ruchów czynnych prawego barku przy pełnej i symetrycznej ruchomości biernej prawego stanu ramiennego. Stan ten pozostaje w ścisłym związku z przeżytym leczeniem chirurgicznym – onkologicznym, nie pozostaje w związku ze schorzeniami ortopedycznymi. Zdaniem biegłego częściowa niezdolność do pracy pozostaje w związku ze schorzeniami z zakresu onkologii, psychiatrii i neurologii.

W świetle zasad logiki, doświadczenia życiowego, a także obowiązujących przepisów prawa, Sąd Apelacyjny podzielił w całości opinię biegłych specjalistów ortopedy M. G., psychiatry B. S., neurologa T. G., oraz specjalisty chirurga – onkologa Z. D..

Biegli wskazali w opinii, tak głównej jak i uzupełniającej konkretne i merytoryczne argumenty na poparcie wywiedzionych wniosków, które wyprowadzili po przeprowadzeniu badania jak i wnikliwej analizie zebranej

dokumentacji medycznej. Obiektywny walor tej opinii wynika przede wszystkim z analizy stanu zdrowia poczynionego przez biegłych sądowych posiadających odpowiednie i wysokie kwalifikacje umożliwiające dokonanie właściwej oceny zdrowia wnioskodawczynie, a co więcej, z zachowaniem kryteriów orzekania o niezdolności do pracy, które to pojęcia określone zostały w obowiązujących przepisach prawa.

Zaznaczyć też należy, że biegli wydający opinię uzupełniającą dysponowali dodatkowym materiałem dowodowym (dokumentacją medyczną), i niewątpliwie mieli pełny obraz do oceny spornej okoliczności dotyczącej niezdolności do pracy.

Sąd Apelacyjny stwierdzając, że zebrany materiał dowodowy po jego uzupełnieniu przedstawia wystarczające wiadomości specjalne do merytorycznego rozstrzygnięcia sprawy uznał apelację za uzasadnioną.

Zasadny jest zarzut naruszenia przez sąd I instancji przepisów prawa procesowego - art. 233 §1 k.p.c. przez brak wszechstronnej oceny materiału dowodowego zebranego w sprawie, w tym opinii biegłych specjalistów z dnia 27 czerwca 2013 r. oraz opinii uzupełniającej z dnia 24 kwietnia 2014 r. Powołani w sprawie biegli: neurolog T. G., ortopeda M. G., onkolog Z. D., psychiatra B. S. oraz psycholog E. W. w opinii z dnia 27 czerwca 2013 r. jednoznacznie stwierdzili, że występujące u wnioskodawczynie schorzenia czynią wnioskodawczynię częściowo okresowo niezdolną do pracy.

Opinia ta nie była weryfikowana w żaden sposób przez innych biegłych z zakresu schorzeń którymi dotknięta jest wnioskodawczynie. Biegli potwierdzili swoje stanowisko w opinii uzupełniającej z dnia 24 kwietnia 2014 r. oraz w opinii wywołanej przed Sądem Apelacyjnym. Jest to opinia sporządzona przez biegłych różnych specjalności, powołanych z uwagi na występujące u wnioskodawczynie schorzenia. Biegli poddali ocenie stan zdrowia wnioskodawczynie całościowo, pod kątem wpływu tych dolegliwości na zdolność do pracy.

Wnioskodawczynie przebyła w 2002 roku zabieg operacyjny z powodu raka piersi i nadal pozostaje pod ścisłą kontrolą onkologiczną. Ze względu na usunięte węzły pachowe powinna nadal przeprowadzać postępowanie rehabilitacyjne i oszczędzać prawą kończynę górną, co ma zapobiegać rozwinięciu późnego obrzęku limfatycznego. Dodatkowo przewlekły zespół bólowy w przebiegu zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa z dyskopatią oraz częściowy niedowład prawej kończyny górnej potwierdzają słuszność takiego stanowiska. Także zaburzenia lękowo-depresyjne także mogą przyczyniać się do powstania częściowej niezdolności do pracy. Biegli nie stwierdzili poprawy stanu zdrowia wnioskodawczynie.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, opinia sporządzona przez lekarza z zakresu medycyny pracy A. J. nie zasługuje na uwzględnienie.

Zakres opinii lekarza z zakresu medycyny został określony postanowieniem Sądu z dnia 3 kwietnia 2014 r. Zgodnie z postanowieniem, w opinii biegły miał wypowiedzieć się czy wnioskodawczynie nadal jest częściowo niezdolna do pracy od dnia 1 kwietnia 2013 r. mając na uwadze wiek, kwalifikacje zawodowe i predyspozycje psychofizyczne. Według wskazań Sądu, biegły w opinii miał odnieść się do dotychczasowych opinii biegłych sądowych i w przypadku odmiennych ustaleń, wypowiedzieć się, na czym polega poprawa stanu zdrowia wnioskodawczynie do dnia 31 marca 2013 r. Analiza opinii biegłego A. J. prowadzi do twierdzenia, że wypowiedź biegłego nie odpowiada regułom prawidłowego opiniowania, biegły nie wskazał konkretnej daty, na którą stwierdził zdolność wnioskodawczynie do pracy, nie wskazał, na czym według niego, polega poprawa stanu zdrowia wnioskodawczynie. Biegły w żaden sposób nie odniósł się do faktu pobierania przez wnioskodawczynię renty inwalidzkiej od 1989 r., a od 2001 r. renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy - okresowo również z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, prawo do renty przyznawane było przecież wnioskodawczynie nieprzerwanie do dnia 31 marca 2013 roku. Niezrozumiałe jest stwierdzenie tego biegłego, który w opinii uzupełniającej, poddając ocenie opinie biegłych sądowych z zakresu schorzeń którymi dotknięta jest wnioskodawczynie stwierdził, że opinia uzupełniająca zbiorcza z dnia 24 kwietnia 2014 r. opracowana przez biegłych, „jest pewnym konsensusem”. Biegły dokonał abstrakcyjnej analizy specyfiki pracy na stanowisku krawcowej i abstrakcyjnych rozważań, nie odnosząc się do okoliczności przedmiotowej sprawy. Stwierdzenie możliwości wykonywania przez konkretną osobę pracy na oznaczonym stanowisku wymaga przecież

indywidualnej oceny, biegły nie wziął pod uwagę, że w przypadku wnioskodawczym, praca na stanowisku krawieckim jest niemożliwa z uwagi na zakaz nadwyrężania i przeciążania prawej kończyny górnej, co wynika wprost z opinii biegłych odpowiednich specjalności i dokumentacji medycznej. Nieprzydatne dla rozstrzygnięcia są rozważania biegłego z zakresu medycyny pracy dotyczące możliwości pracy wnioskodawczynie na stanowisku portiera, czy też pracownika nadzorującego pracę sprzątaczek.

Jak wypowiedział się Sąd Najwyższy w wyroku z dnia z dnia 7 lutego 2006 r. (I PK 153/05 OSNP 2007/1-2/27 - Częściowej niezdolności do pracy, polegającej na utracie w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, nie wyklucza możliwość podjęcia przez ubezpieczonego pracy niżej kwalifikowanej. Ubezpieczony, który jest częściowo niezdolny do pracy może być jednocześnie z samej definicji zdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami w nieznacznym stopniu. Tak samo gdy ubezpieczony wykonuje pracę, która nie jest zgodna z posiadanymi kwalifikacjami, a już na pewno gdy jest pracą poniżej poziomu posiadanych kwalifikacji. Aktualny jest pogląd o konieczności ujmowania łącznie aspektu medycznego i ekonomicznego niezdolności do pracy (wyrok Sądu Najwyższego z 10 czerwca 1999 r., II UKN 675/98, OSNAPiUS 2000 nr 16, poz. 624). Jednakże trzeba jeszcze zauważyć, że w definicji niezdolności do pracy z art. 12 ust. 1 ustawy chodzi o koniunkcję niezdolności do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu i sytuacji, w której nie ma rokowań co do odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Celowość przekwalifikowania zawodowego według art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy nie odnosi się jednak do jakiegokolwiek stanowiska pracy ale do takiego, które uwzględnia rodzaj i charakter dotychczasowej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego. Istnieniu częściowej niezdolności do pracy nie przeczy też wykonywanie pracy zgodnej z kwalifikacjami, choć w rozmiarze odpowiadającym tej nieznaczonej zdolności - por. wyrok SN z dnia 18 maja 2010 r., I UK 22/10. W wyroku SN z dnia 28 lutego 2012 r., I UK 308/11 wskazano, że osobą częściowo niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 3 ustawy o e.r. FUS jest pracownik, który w wyniku choroby ma w istotny sposób ograniczoną zdolność do pracy, ale może wykonywać zatrudnienie niżej kwalifikowane, o niższych zarobkach.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy, stwierdzić zatem należy, że zarówno wskazana przez biegłego z zakresu medycyny pracy możliwość wykonywania lekkich prac krawieckich przez wnioskodawczynię (wykonywanie pracy zgodnie z kwalifikacjami, lecz w rozmiarze odpowiadającym nieznaczonej zdolności) oraz możliwość zatrudnienia na stanowisku portiera (wykonywanie zatrudnienia niżej kwalifikowanego), nie wykluczają stwierdzenia u wnioskodawczynie częściowej niezdolności do pracy, z uwagi na występujące schorzenia. Ponadto, należy mieć na uwadze, że wykonywana przez wnioskodawczynię praca na stanowisku portiera, jest wykonywana w warunkach pracy chronionej, z uwagi na orzeczony stopień niepełnosprawności, co zostało również stwierdzone przez lekarza orzecznika ZUS w orzeczeniu z dnia 8 kwietnia 2013 roku.

Z art. 13 ustawy o emeryturach i rentach z FUS wynika, że przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się: 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji; 2) 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. Regulacje art. 13 zawierają wskazówki i kryteria, których uwzględnienie jest obligatoryjne w praktyce orzeczniczej dla celów rentowych. Przy ocenie częściowej niezdolności będzie chodziło przede wszystkim o ustalenie możliwości dalszego wykonywania dotychczasowej pracy (przy uwzględnieniu jej rodzaju i charakteru), a następnie ewentualnie możliwości wykonywania innej pracy przy uwzględnieniu posiadanych kwalifikacji zawodowych.

Sąd Okręgowy opierając swoje rozstrzygnięcie jedynie na wadliwej opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, całkowicie sprzecznej z opiniami biegłych chirurga – onkologa, neurologa, ortopedy, psychiatry i psychologa, naruszając art. 233§1 k.p.c., w konsekwencji naruszył przepisy prawa materialnego - art. 12, 13 i 57 ust. 1, ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Zgodnie z brzmieniem art. 12 ust. 3 powołanej ustawy częściowo niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z

uzasadnienia opinii wynika jednoznacznie, że biegli z zakresu schorzeń jakimi dotknięta jest wnioskodawczyni wzięli pod uwagę wszystkie kryteria uwzględniane przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy ustalając, że wnioskodawczyni jest niezdolna do pracy, a stwierdzona częściowa niezdolność do pracy ma charakter okresowy. Skoro biegli uznali wnioskodawczynię za niezdolną do pracy, to odwołanie uznać należy za zasadne i na mocy art. 57 ust.1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych ustalić prawo do renty, na okres wskazany w opinii biegłych.

W ocenie Sądu Apelacyjnego materiał dowodowy po jego uzupełnieniu pozwala na jednoznaczne merytoryczne rozstrzygnięcie sprawy, co czyni bezzasadnym uwzględnianie dalszych wniosków dowodowych zgłaszanych przez obie strony.

Z tych względów i na mocy art. 386 § 1 k.p.c. Sąd Apelacyjny orzekł jak w sentencji.

O kosztach Sąd orzekł na mocy art. 98 k.p.c.