

Sygn. akt III AUa 158/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 maja 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Urszula Iwanowska (spr.)
Sędziowie:	SSA Barbara Białecka SSO del. Beata Górską
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 7 maja 2015 r. w Szczecinie

sprawy Z. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o przywrócenie renty

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wlkp. VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 7 stycznia 2014 r. sygn. akt VI U 632/12

zmienia w części zaskarżony wyrok i przyznaje Z. G. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 października 2013r.

SSO del. Beata Górską SSA Urszula Iwanowska SSA Barbara Białecka

III A Ua 158/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 8 maja 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił Z. G. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 27 kwietnia 2012 r. uznała ubezpieczonego za osobę zdolną do pracy.

W odwołaniu od powyższej decyzji Z. G. wskazał na utrzymującą się chorobę nowotworową, wynikię na jej tle problemy psychiczne oraz dysfunkcję kręgosłupa.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie podtrzymując argumentację przywołaną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 7 stycznia 2014 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję i przywrócił Z. G. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy okresowo do 30 czerwca 2012 r. od dnia 1 listopada 2011 r. poczynając, a w pozostałym zakresie oddalił odwołanie.

Powyższe orzeczenie Sąd Okręgowy oparł o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

Z. G. urodzony dnia (...) posiada wykształcenie zasadnicze zawodowe. Pracował jako ślusarz, nastawiacz maszyn, ostatnio jako pracownik produkcji bezpośredniej. Do 31 października 2011 r. pozostawał na rencie z tytułu częściowej niezdolności do pracy z powodu raka jelita grubego.

Ubezpieczony chorował na nowotwór złośliwy zagięcia śledzionowego okrężnicy. W 2008 r. leczony był operacyjnie. Poddany został również chemioterapii. Obecnie nie stwierdza się u niego zmian nowotworowych. Od września 2011 r. leczy się psychiatrycznie z powodu stanów depresyjno-lękowych. Występują u niego ponadto żylaki odbytu i zespół bólowy szyjny i lędźwiowy z powodu zmian zwyrodnieniowych i dyskopatycznych bez patologicznych objawów neurologicznych.

Z uwagi na następstwa zdrowotne leczenia nowotworu ubezpieczony był po dniu 31 października 2011 r. nadal częściowo niezdolny do pracy, okresowo do 30 czerwca 2012 r.

W dniu 13 września 2011 r. ubezpieczony wniósł o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Zakład Ubezpieczeń Społecznych opierając się na orzeczeniu lekarza orzecznika ZUS i komisji lekarskiej ZUS w Z. stwierdzających brak u ubezpieczonego niezdolności do pracy w decyzji z dnia 2 stycznia 2012 r. odmówił mu prawa do renty. Z. G. odwołał się od decyzji, przedkładając nową dokumentację medyczną. Organ rentowy przeprowadził postępowanie zakończone decyzją z dnia 8 maja 2012 r., w której ponownie odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Po ustaleniu powyższego stanu faktycznego na podstawie art. 107 w związku z art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (j. t. Dz. U z 2009 r., nr 153, poz. 1227; powoływana dalej jako: ustawa emerytalno-rentowa), Sąd Okręgowy uznał odwołanie za częściowo uzasadnione.

Sąd pierwszej instancji zaznaczył, że na skutek odwołania się ubezpieczonego od decyzji sporem objęta była okoliczność czy po dniu 31 października 2011 r. ubezpieczony w dalszym ciągu był co najmniej częściowo niezdolny do pracy, czy też nastąpiła poprawa stanu zdrowia eliminująca tę niezdolność.

Wyjaśnienie okoliczności objętych istotą sporu wymagało wiadomości specjalnych, dlatego Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z dziedziny odpowiadającej schorzeniu ubezpieczonego – onkologa. Biegła H. G.-Z. stwierdziła, że ubezpieczony jest częściowo, okresowo niezdolny do pracy od 31 października 2011 r. do 31 października 2013 r., gdyż wymaga dłuższego okresu rekonwalescencji z powodu skutków ubocznych skojarzonego leczenia onkologicznego. Biegła uzasadniała, że po leczeniu chemioterapią utrzymują się zaburzenia czucia w obu rękach, a po leczeniu operacyjnym z powodu skrócenia jelita występuje zaburzenie motoryki przewodu pokarmowego – biegunki. W ocenie biegłej ubezpieczony nie może wykonywać precyzyjnych prac, musi mieć łatwy dostęp do sanitariatu. Może wykonywać jedynie lekkie prace fizyczne. Biegła zakwestionowała stanowisko lekarzy orzeczników ZUS zarzucając, że nie poddali wnikliwej analizie problemu powikłań po leczeniu.

Sąd pierwszej instancji miał na uwadze, że zastrzeżenia do opinii wniósł organ rentowy kwestionując wskazany przez biegłą okres utrzymywania się niezdolności wniósł o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłej. W odpowiedzi na powyższe, biegła w opinii uzupełniającej podtrzymała swoje stanowisko i ustosunkowała się do zarzutów organu rentowego wskazując, iż rozpoznania powikłań manifestujących się biegunkami dokonała opierając się na wywiadzie analizowanym w kontekście badania przedmiotowego, dokumentacji medycznej, wiedzy i doświadczenia zawodowego.

Organ rentowy ponownie nie zgodził się z opinią, zakwestionował bowiem znaczenie doświadczenia klinicznego w procesie orzekania przez biegłego sądowego i w efekcie wniósł o powołanie innego biegłego onkologa. Sąd meriti uwzględniając wniosek dowody, zlecił jego przeprowadzenie w drodze pomocy prawnej Sądowi Okręgowemu we Wrocławiu. Opiniujący przy tym sądzie biegły stwierdził utrzymywanie się u ubezpieczonego częściowej niezdolności do pracy w okresie 31 października 2011 r. – 30 czerwca 2012 r. Po 30 czerwca 2012 r. ubezpieczony, w ocenie biegłego, zdolny jest do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji, zgłaszane zaś dolegliwości mogą być leczone w ramach czasowej niezdolności do pracy. Biegły wyjaśnił, że poprawa stanu zdrowia ubezpieczonego manifestuje się tym, iż nie stwierdzono badaniem fizykalnym objawów wznowy lub rozsiewu procesu nowotworowego, objawów niedożywienia, jak również stanu zapalnego w obrębie jelita grubego. Biegły wskazał, że dolegliwości zgłaszane przez ubezpieczonego mają związek z jego stanem psychicznym w następstwie schorzenia nowotworowego oraz zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. Wskazał na celowość zbadania ubezpieczonego przez biegłych neurologa, psychiatrę i psychologa.

Sąd Okręgowy podkreślił, że organ rentowy, podobnie jak ubezpieczony, nie zgłosił zastrzeżeń i podzielił stanowisko o utrzymywaniu się niezdolności Z. G. do pracy do dnia 30 czerwca 2012 r.

Kierując się powyższą opinią sąd meriti dopuścił dowód z opinii biegłych wymienionych specjalności. Biegli ci wprawdzie rozpoznali u ubezpieczonego zespół bólowy szyjny i lędźwiowy kręgosłupa z powodu zmian zwyrodnieniowych i dyskopatycznych bez patologicznych objawów neurologicznych (neurolog) oraz nieznacznego stopnia zaburzenia nerwowe typu neurastycznego, bez cech wtórnego obniżenia wydolności poznawczej (psycholog i psychiatra), nie stwierdzili jednak na tle tych schorzeń niezdolności ubezpieczonego do pracy po 31 października 2011 r.

Dalej sąd pierwszej instancji podniósł, że zastrzeżenia do opinii psychologa i psychiatry wniósł ubezpieczony. Powołując się na występujące dolegliwości i konieczność długotrwałego leczenia wskazał, że nie jest w stanie znaleźć zatrudnienia. W dalszym ciągu oczekuje na zabieg usunięcia polipów w jelicie, ujawniły się nadto problemy z biodrami. Wymaga rehabilitacji. Podsumował, że okoliczności te nie pozwalają mu w pełni na podjęcie pracy.

Opierając się na zgromadzonych w sprawie dowodach, zwłaszcza opinii biegłego Z. O., Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczony był nadal po dniu 31 października 2012 r. (uwaga Sądu Apelacyjnego – oczywista omyłka pisarska, bowiem powinno być 2011 r.) częściowo niezdolny do pracy na tle powikłań po leczeniu nowotworu okresowo do dnia 30 czerwca 2012 r. Sąd meriti w pełni dał wiarę i podzielił wydane w sprawie opinie, z tym zastrzeżeniem, że nie podzielił stanowiska biegłej H. G.-Z. w przedmiocie okresu orzeczonej niezdolności do pracy. W ślad za biegłym sądowym Z. O. przyjął bowiem termin do 30 czerwca 2012 r. Uznając, że wydana przez tego biegłego opinia jest pełna, logiczna i wyczerpująca, Sąd uczynił ją podstawą ustaleń faktycznych w sprawie. Dowód ten jest bowiem miarodajny dla wydania rozstrzygnięcia.

W związku z tym, że ubezpieczony w dalszym ciągu po 31 października 2011 r. pozostawał niezdolny do pracy sąd pierwszej instancji uznał, że legitymował się wszystkimi przesłankami, od których ustawa uzależnia prawo do renty tytułu niezdolności do pracy. Wobec braku istotnej z punktu widzenia orzekania o niezdolności do pracy poprawy stanu zdrowia Z. G. należało przywrócić ubezpieczonemu prawo do renty okresowo – do 30 czerwca 2012 r. Dlatego na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. sąd zmienił decyzję z dnia 8 maja 2012 r. orzekając jak w sentencji wyroku. W zakresie orzeczenia niezdolności do pracy na okres dłuższy od wymienionego sąd odwołanie oddalił stosując § 1 wymienionego przepisu.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim w części oddalającej odwołanie nie zgodził się Z. G., który w wywiedzionej apelacji zarzucił mu:

1) ustalenie, wbrew stanowisku skarżącego, że nie zgłaszał zastrzeżeń do opinii biegłego Z. O. i podzielił stanowisko o utrzymywaniu się niezdolności do pracy do dnia 30 czerwca 2012 r., podczas gdy pismem złożonym w sądzie w dniu 27 maja 2013 r. nie zgodził się z treścią wydanej opinii;

2) nieuwzględnienie opinii biegłej H. G.-Z. w części stwierdzającej, że ubezpieczony jest częściowo okresowo niezdolny do pracy do 31 października 2013 r., a uwzględnienie opinii Z. O. i niewyjaśnienie w uzasadnieniu wyroku przesłanek przyjęcia, iż opinia H. G.-Z. jest w powyższym zakresie błędna;

3) oparcie wyroku na zakwestionowanej opinii biegłego, która nadto zawiera błędy merytoryczne;

4) niejasność uzasadnienia wyroku i jego sprzeczność z sentencją przejawiająca się stwierdzeniem, że Sąd ustalił, iż ubezpieczony był nadal po dniu 31 października 2012 r. częściowo niezdolny do pracy na tle powikłań po leczeniu nowotworu okresowo do dnia 30 czerwca 2012 r. (pierwszy akapit ostatniej strony uzasadnienia).

Podnosząc powyższe zarzuty apelujący wniósł o:

- przeprowadzenie dalszego postępowania dowodowego mającego na celu uwzględnienie jego aktualnego stanu zdrowia (załączone dokumenty medyczne) i powołanie w tym celu kolejnego biegłego i wydanie nowego wyroku,

ewentualnie

- uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim do ponownego rozpoznania;

- zasądzenie kosztów postępowania.

W uzasadnieniu skarżący między innymi podniósł, że sąd w uzasadnieniu wyroku nie wyjaśnił w sposób szczegółowy dlaczego uznał opinię biegłej H. G.-Z. za błędną. Brak takiego wyjaśnienia, w ocenie skarżącego, oznacza dowolną ocenę materiału dowodowego i uniemożliwia jakkolwiek merytoryczną kontrolę prawidłowości odrzucenia jednej opinii. W tym kontekście pominięcie konkluzji jednej z opinii należy uznać za nieuzasadnione i jako takie błędne.

Apelujący podniósł, że opinia biegłego Z. O. została oparta na niepoważnych podstawach z punktu widzenia dzisiejszej medycyny. Biegły stwierdził, że poprawa stanu zdrowia polega na nie stwierdzeniu badaniem fizykalnym objawów wznowy lub rozsiewu procesu nowotworowego, objawów niedożywienia jak również stanu zapalnego w obrębie jelita grubego. Zdaniem ubezpieczonego traktowanie niedożywienia jako objawu choroby jest nieporozumieniem, gdyż objaw ten występuje w schyłkowym okresie choroby. Nadto stwierdzenie przez biegłego, że brak jest procesu nowotworowego jest stwierdzeniem nieaktualnym, gdyż pojawiły się polipy, które były operowane w styczniu 2014 r. Pojawienie się polipów jest sygnałem o możliwym nawrocie choroby co potwierdza, że opinia jest błędna. Na dzień sporządzenia apelacji Z. G. oczekiwał na wyniki badania histopatologicznego.

Natomiast zdaniem ubezpieczonego biegła H. G.-Z. dokładnie uzasadniła określoną przez siebie datę, podając przesłanki jej określenia. Do tego uzasadnienia w żaden sposób nie odniósł się kolejny biegły, brak jest zatem podstaw do uznania że jest to błędna data. Uzasadnienie tej daty nie zostało również w żaden sposób odrzucone w uzasadnieniu wydanego wyroku.

Jednocześnie skarżący wskazał, że na ocenę prawidłowości wydanych opinii wskazuje również sposób przeprowadzenia badań przez poszczególnych biegłych. Spotkanie z biegłym Z. O. trwało najwyżej pięć minut i ubezpieczony nie był w ogóle wysłuchany przez biegłego na temat aktualnego stanu zdrowia. Odmienne u biegłej H. G.-Z., która przeprowadziła dogłębny wywiad.

Dalej ubezpieczony wskazał, że w trakcie procesu jego stan zdrowia uległ znacznemu pogorszeniu, o czym świadczą załączone do apelacji dokumenty. Ze względu na datę zakończenia postępowania przed Sądem Okręgowym, przedstawienie części z nich stało się możliwe dopiero na aktualnym etapie postępowania. Co do innych dokumentów apelujący nie wiedział, że może jeszcze je przedstawiać przed Sądem Okręgowym po wydaniu opinii przez biegłych. Pojawienie się nowych polipów oraz inne zmiany w stanie zdrowia powinno w ocenie apelującego skutkować powołaniem do sprawy jeszcze jednego biegłego, który uwzględni nowe okoliczności i wypowie się w sprawie. Zdaniem

skarżącego jego stan zdrowia uniemożliwia podjęcie pracy, nadto jest ciągle wysyłany na kolejne badania i zabiegi co dodatkowo ogranicza możliwości pracy.

Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego okazała się uzasadniona.

W kontekście przedmiotu sporu, którym pozostawało zagadnienie spełnienia przez Z. G. przesłanek do przyznania dalszego prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, zasadniczej ocenie Sądu Okręgowego poddana została okoliczność czy stan zdrowia ubezpieczonego po dniu 31 października 2011 r. uległ poprawie w stopniu eliminującym dotychczasową częściową niezdolność do pracy. Natomiast na etapie postępowania apelacyjnego istota sporu, wobec zaskarżenia wyroku tylko przez ubezpieczonego i zakwestionowania daty, do której przyznał Sąd Okręgowy ubezpieczonemu prawo do renty, sprowadza się do ustalenia czy częściowa niezdolność do pracy Z. G. trwała do 30 czerwca 2012 r. czy też do dnia 31 października 2013 r.

Sąd Apelacyjny mając na uwadze dotychczas przeprowadzone postępowanie dowodowe, a w szczególności fakt, że biegli z zakresu onkologii przyjęli dwie różne daty, do której ubezpieczony był osobą częściowo niezdolną do pracy z uwagi na nowotwór złośliwy zagięcia śledzionowego oraz stan po leczeniu operacyjnym i po chemioterapii, a także uzasadnienie przedstawione przez obu biegłych uznał, że koniecznym w sprawie jest zasięgnięcie opinii trzeciego biegłego z zakresu onkologii celem wyjaśnienia tej kwestii.

Jednocześnie w sprawie podkreślić należy, że ocena istnienia niezdolności do pracy i jej stopnia należy do kategorii okoliczności, których stwierdzenie wymaga wiadomości specjalnych, tak więc czyni koniecznym przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych (art. 278 k.p.c.), co też sąd pierwszej instancji uczynił powołując biegłych lekarzy specjalistów: onkologa, neurologa, psychologa i psychiatrę. W tym miejscu trzeba zaznaczyć, że opinia biegłych jako dowód oparta jest na wiadomościach specjalnych, jednak podlega ona ocenie sądu w oparciu o cały zebrany w sprawie materiał, a zatem, na tle tego materiału, koniecznym jest stwierdzenie, czy ustosunkowała się ona do wynikających z innych dowodów faktów mogących stanowić podstawę ocen w opinii zawartych oraz czy opierając się na tym materiale w sposób logiczny i jasny przedstawia tok rozumowania prowadzący do sformułowanych w niej wniosków (por. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 24 maja 2005 r., V CK 659/04, LEX nr 180821).

Przy czym, w sprawie zaznaczyć trzeba, że schorzeniem powodującym u ubezpieczonego dotychczasową niezdolność do pracy było schorzenie onkologiczne.

Biegła H. Z. w opinii z dnia 20 października 2012 r. wskazała, że ubezpieczony przebył skojarzone leczenie onkologiczne i wymaga dłuższego okresu rekonwalescencji z powodu skutków ubocznych leczenia. Biegła wskazując, że w chwili obecnej ubezpieczony nie jest w stanie wykonywać zawodów wymienionych przez Sąd uzasadniła to stanowisko podając, iż po leczeniu chemioterapią utrzymują się zaburzenia czucia w obu rękach, a po leczeniu operacyjnym z powodu skrócenia jelita występuje zaburzenie motoryki przewodu pokarmowego - biegunki. Zatem ubezpieczony nie może wykonywać precyzyjnych prac oraz musi mieć łatwy dostęp do sanitariatu; może wykonywać lekkie prace fizyczne. Biegła uznała także, że ubezpieczony rokuje powrót do pracy, gdyż z biegiem czasu dolegliwości ustępują do warunków fizjologicznych. Nie zgadzając się z opiniami lekarzy ZUS, którzy nie uzasadnili, w czym przejawia się poprawa stanu zdrowia ubezpieczonego biegła podniosła, że z punktu onkologicznego efekt leczenia jest zadawalający i zgodny z opinią lekarzy ZUS, lecz tylko brak wznowy po tak krótkim okresie od zastosowanego leczenia, nie daje podstaw do uznania wnioskodawcy za zdolnego do pracy. Zdaniem biegłej, w orzeczeniach lekarzy ZUS, problem powikłań po leczeniu, nie został zanalizowany wystarczająco wnikliwie.

Z kolei w opinii uzupełniającej z dnia 27 stycznia 2013 r., wydanej na skutek zarzutów zgłoszonych przez organ rentowy biegła ponownie podkreśliła, że wnioskodawca wymaga dłuższego okresu rekonwalescencji z powodu skutków ubocznych leczenia. Biegła wyjaśniła, że każdy pacjent inaczej znosi skutki uboczne leczenia onkologicznego i dla niej wywiad w powiązaniu z rodzajem choroby i stosowanym leczeniem, jest bardzo ważną wskazówką do oceny stanu zdrowia. Powikłania leczenia onkologicznego, nie zawsze można udowodnić w badaniach diagnostycznych gdyż nie

można ich zmierzyć. Nie znaleziono na świecie jeszcze takich, metod. Przy czym biegła wypowiadała się w oparciu o wiedzę zawartą w onkologii i na podstawie swojego długoletniego doświadczenia, jako lekarz praktykujący.

Odnosnie zarzutu organu, że biegła nie dokonała pomiaru wagi ubezpieczonego biegła wskazała, iż przeanalizowała zapisy wagi ciała badanego zawarte w dokumentacji medycznej (także zapisy lekarzy ZUS) i ustaliła, że w 2009 r. waga ubezpieczonego to 82 kg (k. 26 dokumentacji medycznej w aktach ZUS), 2010 r. - 82 kg (k. 46 dokumentacji medycznej w aktach ZUS), 2011 r. - 80 kg (k. 86 dokumentacji medycznej w aktach ZUS) i 2012 r. - 84 kg (k. 84 dokumentacji medycznej w aktach ZUS). Dalej biegła wyjaśniła, że po zakończonym leczeniu w 2009 r. wystąpił spadek wagi ciała spowodowany stosowaniem chemioterapii, waga ciała wynosiła 82 kg. Natomiast w 2012 r. - 84 kg. W ocenie biegłej, przy takich danych, nie można zgodzić ze stanowiskiem organu rentowego, że u ubezpieczonego odnotowano znaczny przyrost wagi ciała na przestrzeni 3-ech lat. Biegła podniosła także, że w opinii nie stwierdziła, iż stan ogólny wnioskodawcy jest dobry. Natomiast stwierdziła, że w opinii onkologicznej efekt leczenia onkologicznego jest zadawalający. Biegła kategorycznie nie zgodziła się z propozycją orzeczenia częściowej niezdolności do 18 października 2012 r., podaną przez organ rentowy wskazując, że organ swoją opinię wydał tylko w oparciu o dokumentację medyczną zawartą w aktach sądowych i na bardzo oszczędnym uzasadnieniu czyniącym badanego zdolnym do pracy w ustaleniach orzeczniczych lekarzy ZUS.

Ostatecznie biegła podtrzymała swoją opinię w całości i uznała, że wnioskodawca jest częściowo, okresowo niezdolny do pracy do 31 października 2013 r. Swoją opinię wydała na podstawie wywiadu, który jest analizowany do rzeczywistych powikłań leczenia, badania przedmiotowego, dokumentacji medycznej, wiedzy i doświadczeniu w prowadzeniu chorych po leczeniu onkologicznym.

Natomiast drugi biegły z zakresu onkologii Z. O. w opinii z dnia 9 kwietnia 2013 r. po dokonaniu u ubezpieczonego rozpoznania:

- 1) stan po wycięciu raka okolicy zgięcia, śledzionowego okrężnej (31 grudnia 2008 r.),
- 2) stan po leczeniu uzupełniającym cytostatykami (6 cykli),
- 3) stan po usunięciu pojedynczych polipów łagodnych jelita grubego,
- 4) nie stwierdza się objawów wznowy lub rozsiew procesu nowotworowego,
- 5) stany depresyjno-lękowe (częste oddawanie stolca ze śladami krwi),
- 6) żylaki odbytu,
- 7) zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa zwłaszcza szyjnego;

uznał, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy od 31 października 2011 r. do 30 czerwca 2012 r. W uzasadnieniu swojego stanowiska biegły wskazał, że wnioskodawcę, z onkologicznego punktu widzenia po 30 czerwca 2012 r. po wykonanej colonoskopii i otrzymaniu wyników histopatologicznych, w których nie stwierdzono zmian nowotworowych złośliwych oraz zmian zapalnych w obrębie jelita grubego należy uznać za zdolnego do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji, a zgłaszane dolegliwości w razie ich nasilenia mogą być leczone w ramach czasowej niezdolności do pracy. Zdaniem tego biegłego poprawa stanu zdrowia ubezpieczonego polega na nie stwierdzeniu badaniem fizykalnym objawów wznowy lub rozsiewu procesu nowotworowego, objawów niedożywienia jak również stanu zapalnego w obrębie jelita grubego. Natomiast dolegliwości zgłaszane przez ubezpieczonego mają związek ze stanem psychicznym wnioskodawcy w następstwie schorzenia nowotworowego oraz zmian zwyrodnieniowych w zakresie kręgosłupa zwłaszcza szyjnego. W ocenie biegłego zgłaszane dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego (wolne stolce) są spowodowane żylakami odbytu i stanem psychicznym ubezpieczonego. Wystąpiły w okresie leczenia psychiatrycznego, ponieważ wykonana kolonoskopia nie wykazała zmian zapalnych w

obrębie jelita, jak również wznowy procesu nowotworowego. Ostatecznie biegły uznał, że częściowa niezdolność do pracy jest wystarczająca do dnia 30 czerwca 2012 r.

Ubezpieczony w piśmie z dnia 26 maja 2013 r. zgłosił zarzuty do powyższej opinii między innymi wskazując, że będąc pod stałą i regularną kontrolą onkologiczną kierowany jest na kolejne kontrolne badania pozwalające wyeliminować dolegliwości zdrowotne.

Sąd pierwszej instancji dysponując opiniami o powyższej treści oparł swoje rozstrzygnięcie na opinii biegłego Z. O. nie wskazując dlaczego podzielił stanowisko w niej zawarte. A przecież sam organ rentowy w zarzutach do opinii biegłej H. Z. wnioskował o przyjęcie jako daty końcowej częściowej niezdolności do pracy dzień 18 października 2012 r. (pismo z dnia 7 grudnia 2012 r. k. 41).

Materiał zgromadzony w momencie wydania zaskarżonego orzeczenia bezspornie wskazywał na dalszą częściową niezdolność do pracy Z. G. po dniu 31 października 2011 r., z tym że wystąpiły trzy daty, do której ta niezdolność mogła być przyjęta: 30 czerwca 2012 r. (na podstawie opinii biegłego Z. O.), 18 października 2012 r. (stanowisko organu rentowego) oraz 31 października 2013 r. (na podstawie opinii biegłej H. Z.).

W tej sytuacji w ocenie sądu odwoławczego koniecznym stało się zasięgnięcie opinii kolejnego nowego biegłego z zakresu onkologii celem ostatecznego ustalenia daty końcowej częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonego.

Biegły sądowy chirurg onkolog J. D. w opinii z dnia 24 listopada 2014 r. po zapoznaniu się z aktami sprawy, w tym z całą dokumentacją medyczną, przeprowadzeniu badania podmiotowego i przedmiotowego Z. G. dokonał rozpoznania: stanu po skojarzonym leczeniu gruczolakoraka zagięcia śledzionowego okrężnicy, z wieloletnim przebiegiem bez wznowy choroby nowotworowej.

Biegły wskazał, że u odwołującego w czerwcu 2009 r. zakończono skojarzone leczenie zaawansowanego miejscowo gruczolakoraka zagięcia śledzionowego okrężnicy. Do niekorzystnych czynników rokowniczych występujących u ubezpieczonego biegły zaliczył duże rozmiary guza nowotworowego, przekraczające granicę ściany okrężnicy z naciekiem na tkankę tłuszczową okołojelitową oraz stwierdzenie 3 zmienionych przerzutowo węzłów chłonnych krezkowych. Natomiast korzystnym czynnikiem rokowniczym był pośredni stopień zróżnicowania komórkowego G-2. Jednocześnie biegły wyjaśnił, że w grupie chorych z takim zaawansowaniem choroby, 5-letnie przeżycia, po zakończeniu leczenia, przeciwnowotworowego obserwuje się u około 60-70% chorych. Najczęstszą przyczyną zgonu jest wznowa miejscowa bądź odległa choroby nowotworowej. Na ryzyko wystąpienia wznowy leczonej choroby nowotworowej, poza stopniem zaawansowania klinicznego, adekwatnością leczenia onkologicznego i predyspozycjami osobniczymi, ma także wpływ zapewnienie pacjentowi, po zakończonym leczeniu, odpowiednich warunków do rekonwalescencji i rehabilitacji, w tym ochrony przed nadmiernymi wysiłkami fizycznymi i psychicznymi, przekraczającymi możliwości adaptacyjne organizmu. Zdaniem biegłego występujący u odwołującego, tak długi okres nadzoru onkologicznego, bez objawów nawrotu miejscowego lub odległego jest korzystnym czynnikiem rokowniczym, wskazującym z wysokim prawdopodobieństwem, na możliwość pełnego wyleczenia. Ubezpieczony powinien nadal zgłaszać się na okresową kontrolę onkologiczną oraz prowadzić unormowany tryb życia, z unikaniem dużych wysiłków fizycznych. Z uwagi na stwierdzane w kolejnych badaniach kolonoskopowych zmiany polipowate w obrębie błony śluzowej okrężnicy, istotne jest kontynuowanie tych badań w przyszłości, z usuwaniem znalezionych zmian polipowatych. Ma to istotne znaczenie w zapobieganiu powstania nowego ogniska nowotworu złośliwego.

Dalej biegły wyjaśnił, że zwiększone ryzyko wystąpienia nawrotu, w większości chorób nowotworowych obejmuje okres pierwszych 5 lat po zakończeniu leczenia przeciwnowotworowego. Całkowita niezdolność do pracy, jest orzekana u chorych znajdujących się w trakcie leczenia onkologicznego, z uwagi na obecność wczesnych objawów ubocznych tego leczenia, które w znaczny sposób mogą wpływać na ogólny stan zdrowia, obniżając komfort życia i ograniczając wydolność czynnościową i sprawność ruchową organizmu. Częściową niezdolność do pracy powodują zwykle odległe objawy uboczne przebytego leczenia, a także wymogi profilaktyki ewentualnej wznowy choroby nowotworowej. Opierając się na tych przesłankach biegły zaproponował uznanie odwołującego za nadal częściowo niezdolnego do

pracy w okresie kolejnych 24 miesięcy od daty wyczerpania poprzedniego świadczenia rentowego, czyli w terminie 1 listopada 2011 r. – 31 października 2013 r.

Odnosząc się do orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 10 kwietnia 2012 r. oraz orzeczenia komisji lekarskiej ZUS z dnia 27 kwietnia 2012 r., biegły stwierdził, że przy orzekaniu obie instancje orzecznicze nie uwzględniły specyficznych uwarunkowań choroby nowotworowej. Jednym z tych uwarunkowań jest fakt braku pewności wyleczenia tej choroby wraz z zakończeniem jej terapii. Z tego też powodu biegły podzielił wnioski orzecznicze przedstawione przez biegłą dr med. H. Z..

W ocenie biegłego J. D. okres niezdolności do pracy zaproponowany przez biegłego dr med. Z. O. jest za krótki. Po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną znajdującą się w aktach sprawy biegły stwierdził, że nie doszło do poprawy ogólnego stanu zdrowia oraz wydolności i sprawności ruchowej, w stopniu umożliwiającym zatrudnienie odwołującego po dniu 30 czerwca 2012 r. na otwartym rynku pracy w zawodzie zgodnym z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi.

W opinii uzupełniającej, wydanej na skutek zgłoszonych przez organ rentowy zarzutów, biegły J. D. wyjaśnił, że nowa dokumentacja medyczna, jaką dołączono do akt już po ocenie orzeczniczej ZUS, nie miała znaczenia przy sporządzaniu jego opinii. Biegły zwrócił uwagę, że w swojej opinii aprobował wnioski orzecznicze biegłej dr n. med. H. Z., która badała odwołującego w dniu 18 października 2012 r. Natomiast w znajdującej się w aktach sprawy dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej ZUS ostatni dokument opatrzony jest datą 27 kwietnia 2012 r. Z kolei, w aktach sprawy nowa dokumentacja medyczna dotyczy wykonywania okresowych kolonoskopii z usuwaniem znalezionych polipów błony śluzowej jelita grubego jako rutynowego postępowania, w ramach nadzoru onkologicznego i profilaktyki choroby nowotworowej tego narządu.

Również do tej opinii organ rentowy zgłosił zastrzeżenia między innymi podnosząc, że z uwagi na to, iż uzasadnienie dr D. wydłużenia niezdolności do pracy nie przekonało Przewodniczącego Komisji Lekarskiej ZUS, a bardziej przekonało uzasadnienie dr O., organ wniosł o zajęcie stanowiska uzupełniającego do obu opinii trzeciego biegłego onkologa, przez drugiego biegłego.

Sąd Apelacyjny nie uwzględnił wniosku organu rentowego uznając, że zmierza on tylko do zbędnego wydłużenia postępowania. Właśnie po to został przeprowadzony dowód z opinii trzeciego biegłego onkologa, aby ustalić, którą z końcowych dat częściowej niezdolności ubezpieczonego do pracy należy przyjąć. W ocenie sądu odwoławczego opinia biegłego J. D. dała wyczerpującą odpowiedź na to pytanie jednocześnie wskazując dlaczego w sprawie należy podzielić stanowisko pierwszej biegłej z zakresu onkologii H. Z..

Ostatecznie Sąd Apelacyjny ustalił, że Z. G. był nadal częściowo niezdolny do pracy po dniu 31 października 2011 r. do dnia 31 października 2013 r. Ustalenia tego dokonano na podstawie opinii biegłej H. Z. oraz biegłego J. D. uznając, że opinie te w sposób najpełniejszy uwzględniły stan zdrowia ubezpieczonego, który mając wykształcenie technika włókiennika, wykonywał prace ślusarza i pracownika produkcji. Opinie te zostały wydane nie tylko w oparciu o dokumentację medyczną, którą dysponował organ rentowy, ale także na podstawie badania podmiotowego i przedmiotowego ubezpieczonego w dniu 20 października 2012 r. i 9 kwietnia 2013 r. Przy czym, uwzględniono nie tylko specyfikę choroby onkologicznej, ale także występujące skutki uboczne – zaburzenia czucia w obu rękach (po leczeniu chemioterapią) oraz zaburzenia motoryki przewodu pokarmowego – biegunki (po leczeniu operacyjnym z powodu skrócenia jelita), które jak podkreśliła biegła H. Z. uniemożliwiały ubezpieczonemu wykonywanie prac precyzyjnych, nadto wnioskodawca musiał mieć zapewniony łatwy dostęp do sanitariatu. Natomiast Z. G. mógł wówczas wykonywać lekkie prace fizyczne.

Oparcie stanowiska i określenie daty końcowej tylko na ustaleniu, że u ubezpieczonego nie wystąpiła wznowa choroby (w chwili orzekania przez organ i badania przez biegłych), bez uwzględnienia powszechnie przyjętego w medycynie stanowiska, że o wyleczeniu z choroby nowotworowej można mówić po upływie 5 lat od zakończenia leczenia, nie jest uzasadnione w przypadku ubezpieczonego z powodów wyżej opisanych.

Mając na uwadze treść – ustalenia, wnioski i ich uzasadnienie – w ocenie sądu odwoławczego, z uwagi na fakt, że schorzenie onkologiczne było wiodącym schorzeniem w ocenie stanu zdrowia ubezpieczonego, opinie sporządzone w niniejszej sprawie w tym zakresie przez biegłych H. Z. i J. D. zasługują w pełni na wiarygodność, ponieważ zostały sporządzone na podstawie całej dokumentacji zawartej w aktach sprawy, po przeprowadzeniu badania ubezpieczonego. Sformułowane wnioski przez tych biegłych jawią się jako logiczne następstwo przeprowadzonych badań oraz dokonanego rozpoznania onkologicznego. W uzasadnieniu opinii wskazani biegli w sposób czytelny, logiczny i przekonujący przedstawili przebieg schorzeń z powołaniem się na dokumentację lekarską to obrazującą i ich wpływ na zdolność ubezpieczonego do pracy, a nadto biegli ci mieli na uwadze brak istotnej poprawy stanu zdrowia Z. G. po dniu 31 października 2011 r. i występujące skutki uboczne leczenia onkologicznego. W ocenie sądu odwoławczego opinie tych biegłych, jako całość, są spójne i w sposób czytelny przedstawiają sporne zagadnienie oraz odpowiadają na zarzuty organu rentowego wykazując ich bezpodstawność.

Sąd Apelacyjny nie uwzględnił wniosków opinii biegłego z zakresu onkologii Z. O., bowiem stwierdzenie, że poprawa stanu zdrowia ubezpieczonego polega na nie stwierdzeniu badaniem fizykalnym objawów wznowy lub rozsiewu procesu nowotworowego, objawów niedożywienia jak również stanu zapalnego w obrębie jelita grubego jest uzasadnieniem do przyjęcia wniosku, że u ubezpieczonego nie występuje całkowita niezdolność do pracy. Zdaniem sądu odwoławczego wystąpienie, któregośkolwiek z tych objawów czyniłoby ubezpieczonego osobą całkowicie niezdolną do pracy. Tymczasem po dniu 31 października 2011 r. ubezpieczony był osobą częściową niezdolną do pracy, a niezdolność ta wynikała z konieczności poddania się przez ubezpieczonego dłuższemu okresowi rekonwalescencji z powodu skutków ubocznych leczenia onkologicznego. Przy czym, podkreślenia w tym miejscu wymaga fakt, że usunięcia raka okolicy zgięcia śledzionowego okrzężnej miało miejsce w dniu 31 grudnia 2008 r.

W ocenie Sądu Apelacyjnego opinie biegłej H. Z. i J. D. są wiarygodnym dowodem, korespondującym z dokumentacją medyczną zgromadzoną w sprawie i uwzględniającym posiadane kwalifikacje przez ubezpieczonego. Zatem opinie te stały się podstawą rozstrzygnięcia niniejszej sprawy przez Sąd Apelacyjny.

W tym miejscu przypomnieć trzeba, że definicję niezdolności do pracy na potrzeby orzekania o prawie do renty z tytułu niezdolności do pracy zawiera przepis art. 12 ustawy emerytalno-rentowej, który stanowi, że 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 (ust. 1), przy czym częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust. 3). Natomiast art. 13 ust. 1 ustawy wskazuje, iż przy ocenie stopnia i trwałości 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.

Jak więc wynika z powyższego, oceny stanu zdrowia dla celów rentowych dokonuje się według stanu faktycznego na dzień wydania zaskarżonej decyzji, czyniąc to na dwóch płaszczyznach:

- a) medycznej, gdzie brany jest pod uwagę charakter i przebieg procesów chorobowych oraz ich wpływ na stan czynnościowy organizmu (element biologiczny, tj. stopień naruszenia sprawności organizmu) oraz
- b) socjalnej, przy której uwzględnia się posiadane kwalifikacje, wiek, zawód, wykonywane czynności i warunki pracy oraz możliwość dalszego wykonywania pracy zarobkowej, a także możliwość przywrócenia zdolności do pracy przez leczenie i rehabilitację lub przekwalifikowanie zawodowe (element ekonomiczny).

Ustalony stan zdrowia ubezpieczonego po dniu 31 października 2011 r. nie pozwalał mu na podjęcie i wykonywanie pracy dotychczas wykonywanej i zgodnej z kwalifikacjami do dnia 31 października 2013 r. Szczegółowe uzasadnienie tego wniosku przedstawiła biegła H. Z., a podzielił je także biegły J. D..

Zatem, fakty ustalone w niniejszej sprawie przed Sądem Okręgowym i Sądem Apelacyjnym wskazują, że ubezpieczony po dniu 31 października 2011 r. był nadal osobą częściowo niezdolną do pracy okresowo do dnia 31 października 2013 r.

Sąd Apelacyjny poza zmianą w ustaleniach przedstawioną powyżej podzielił ustalenia faktyczne sądu pierwszej instancji oraz podstawę prawną rozstrzygnięcia. Jednocześnie sąd odwoławczy uznał, że powyższe czyni zbytecznym ponowne przytaczanie ustaleń oraz rozważań zawartych w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAP 1999/24/776 oraz z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 233/09, LEX nr 585720 i z dnia 24 września 2009 r., II PK 58/09, LEX nr 558303).

Dlatego Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił w części zaskarżony wyrok i przyznał Z. G. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 października 2013 r.

del. SSO Beata Górska SSA Urszula Iwanowska SSA Barbara Białecka