

Sygn. akt III AUa 749/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 czerwca 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Zofia Rybicka - Szkibieli
Sędziowie:	SSA Urszula Iwanowska (spr.) SSO del. Beata Górski
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 11 czerwca 2013 r. w Szczecinie

sprawy K. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 24 lipca 2012 r. sygn. akt VI U 1092/11

1. zmienia w części zaskarżony wyrok i przyznaje ubezpieczonej K. G. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy,
2. oddala apelację w pozostałym zakresie.

SSO del. Beata Górski SSA Zofia Rybicka - Szkibieli SSA Urszula Iwanowska

### **III A Ua 749/12**

#### **Uzasadnienie:**

Decyzją z dnia 18 lipca 2011 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił K. G. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 30 czerwca 2011 r. nie ustalono niezdolności do pracy ubezpieczonej.

W odwołaniu od powyższej decyzji K. G. podniosła, że stan jej zdrowia nie uległ poprawie, a wręcz pogorszył się.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniosł o jego oddalenie w całości, podtrzymując przy tym argumentację wskazaną w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 24 lipca 2012 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał K. G. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 1 czerwca 2011 r. do 29 czerwca 2014 r.

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

K. G., urodzona (...), z zawodu technik rolnik, w przebiegu pracy zawodowej pracowała jako sprzedawczyni w (...) (w sklepie wielobranżowym - w latach 1993-1996) oraz w (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w T. jako szwaczka (od 8 września 1997 r. do 28 lutego 2001 r.), szablonistka (od 1 marca 2001 r. do 31 stycznia 2002 r.) i brygadzistka – szablonistka (od 1 lutego 2002 r. do 30 czerwca 2008 r.). Nadto ubezpieczona przez 3 miesiące pracowała w cukierni, gdzie sprzedawała lody i ciasta.

Praca w charakterze sprzedawcy oraz praca w rolnictwie wiąże się z wysiłkiem fizycznym. Wysiłek fizyczny podejmowany jest także na stanowisku szwaczki i szablonistki. Dodatkowo praca rolnicza oraz praca przy obróbce materiałów (w szwalni, jako szablonista – przy wykonywaniu wykrojów ze skóry na konsole samochodowe) wykonywana jest w narażeniu na zapylenie. Od ponad 16 lat, tj. od czasu podjęcia pracy w T., wnioskodawczyni leczy się z powodu kaszlu i duszności. Od tej pory jej stan zdrowia ulega systematycznemu pogorszeniu.

Decyzją z dnia 15 października 2008 r. ubezpieczonej przyznano rentę z powodu częściowej niezdolności do pracy w związku ze schorzeniami pulmonologicznymi. Świadczenie przyznano od dnia 29 września 2008 r. do dnia 31 października 2010 r., a następnie przedłużono je na dalszy okres do dnia 31 maja 2011 r.

W okresie od dnia 28 lutego 2011 r. do dnia 23 marca 2011 r. wnioskodawczyni przebywała w ośrodku rehabilitacyjnym – uzdrowisku w ramach prewencji rentowej ZUS w związku z obturacyjną chorobą płuc oraz nadciśnieniem tętniczym. U pacjentki przeprowadzono w tym czasie badania spirometryczne (3 marca i 17 marca), na podstawie których nie stwierdzono zaburzeń wentylacji. W badaniach tych wyniki kształtowały się jednak w taki sposób, że wskazywały na zaburzenia obturacyjne (3 marca 2011 r. – FEV<sub>1</sub>=60,1% normy, FVC=63,2% normy oraz 17 marca 2011 r. – FEV<sub>1</sub>=63,2% normy, FVC=67,5% normy). W trakcie rehabilitacji odnotowano osłabienie, kaszel, duszność wysiłkową, męczliwość i chrypkę. Nadto pacjentkę poddano próbie saturacji w 6-minutowym teście marszowym, przy wysiłku liczonym na poziomie 3,14 METS. Przed wysiłkiem saturacja wyniosła 96%, a po próbie 95%. Wyniki saturacji wskazują na nasycenie krwi tlenem, ale nie określają stanu skurczu oskrzeli w astmie. Test marszowy służy do badania wydolności kardiologicznej, a nie pulmonologicznej i nie daje podstaw do oceny reakcji oskrzeli na wysiłek.

W dniu 27 kwietnia 2011 r. ubezpieczona złożyła wniosek o przedłużenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Do wniosku ubezpieczona załączyła zaświadczenie lekarza specjalisty chorób płuc, w którym wskazano, że choroba wnioskodawczyni jest zaawansowana, K. G. miewa częste ataki kaszlu, infekcje oskrzeli, duszność wysiłkową, postępujące zaburzenia wentylacji płuc. W zaświadczeniu podano też wynik aktualnego badania spirometrycznego – 54% normy – świadczący, zdaniem lekarza prowadzącego, o średnim stopniu obturacyjnego upośledzenia wentylacji płuc.

Orzeczeniem z dnia 3 czerwca 2011 r. lekarz orzecznik ZUS stwierdził, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Po rozpoznaniu sprzeciwu wnioskodawczyni od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, komisja lekarska ZUS, orzeczeniem z dnia 30 czerwca 2011 r. potwierdziła opinię lekarza orzecznika ZUS, stwierdzając że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

Lekarz konsultant ZUS stwierdził u ubezpieczonej cechy umiarkowanej obturacji i częściowe upośledzenie funkcji ustroju.

Aktualnie u wnioskodawczyni rozpoznaje się:

1. astmę oskrzelową alergiczną powikłaną rozwojem POCHP w fazie przewlekłej niewydolności oddechowej umiarkowanej na granicy ze znaczną,
2. zespół (...) posterydowy,
3. nadciśnienie tętnicze,
4. cukrzycę leczoną środkami doustnymi.

O ile nadciśnienie tętnicze, cukrzyca i schorzenia endokrynologiczne ubezpieczonej nie wpływają obecnie na zdolność wnioskodawczyni do pracy, to jednak z uwagi na stan pulmonologiczny ubezpieczona jest w dalszym ciągu niezdolna do pracy po dniu 31 maja 2011 r. – okresowo, do dnia 29 czerwca 2014 r., przy czym obecnie jest to niezdolność całkowita. Od czasu zaprzestania przez ubezpieczoną pobierania renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy ogólny stan zdrowia K. G. nie uległ poprawie, a wręcz się pogorszył. Obecnie astma, powikłana POCHP, występuje w fazie przewlekłej niewydolności oddechowej. Odchylenia w badaniach spirometrycznych sugerują utrwalone zaburzenia wentylacji płuc typu obturacyjnego u pacjentki z pierwotnie alergiczną astmą oskrzelową i świadczą o co najmniej umiarkowanej obturacji, a w okresach zaostrzeń o znacznej obturacji, na poziomie FEV<sub>1</sub>=45%. Wnioskodawczyni ma nie tylko duszność wysiłkową, ale także spoczynkową. Nie może pracować w zawodach wymagających jakiegokolwiek wysiłku fizycznego (w tym jako sprzedawca). Nadto z uwagi na astmę nie może pracować w środowisku narażenia na pył (w rolnictwie, jako szwaczka, szablonistka); samo pylenie może bowiem predysponować do duszności. O braku poprawy świadczy też fakt, że stale utrzymują się u badanej zmiany słuchowe, pomimo leczenia sterydami. Choroba ma przebieg postępujący (w ostatnim badaniu spirometrycznym z dnia 15 czerwca 2011 r. FEV<sub>1</sub> wyniosło 45%, co oznacza znaczny stopień upośledzenia wentylacji), uniemożliwiający podjęcie jakiegokolwiek pracy, a wiek ubezpieczonej (59 lat) nie stwarza możliwości przekwalifikowania zawodowego.

Kolejna ocena stanu zdrowia ubezpieczonej wskazana jest po dniu 29 czerwca 2014 r.

Na podstawie ustalonego stanu faktycznego oraz art. 107, art. 57 i 58 w związku z art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2004 r., nr 39, poz. 353 ze zm.) Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd pierwszej instancji podniósł, że na gruncie powołanych wyżej przepisów, przedmiotem sporu w niniejszym postępowaniu była ocena stanu zdrowia ubezpieczonej w aspekcie ewentualnej jego poprawy i odzyskania przez wnioskodawczynię częściowej zdolności do pracy, warunkujących ustanie prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, inaczej mówiąc – stopień niezdolności do pracy. Bezsprzeczne było natomiast, że ubezpieczona spełnia pozostałe warunki formalne pobierania renty i że jest co najmniej częściowo niezdolna do pracy.

Ustalenia w przedmiocie stanu zdrowia wnioskodawczyni oraz jej zdolności do pracy poczynione zostały przez Sąd Okręgowy w oparciu o analizę dokumentacji lekarskiej K. G. – zarówno dokumentacji pozostającej w dyspozycji organu rentowego jak i przedłożonej przez wnioskodawczynię w toku sprawy – jak również na podstawie przeprowadzonego przez Sąd dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu schorzeń, na które cierpi ubezpieczona, tj. z pulmonologii – dr n. med. W. W. oraz medycyny pracy - dr n. med. A. J.. Autentyczność dokumentów nie była przez strony kwestionowana i nie budziła wątpliwości Sądu. Zostały one sporządzone w sposób zgodny z przepisami prawa, przez uprawnione do tego osoby, w ramach ich kompetencji oraz w sposób rzetelny, stąd też Sąd ocenił je jako wiarygodne. Tak samo ocenił Sąd sporządzone w niniejszej sprawie opinie biegłych. Sąd pierwszej instancji miał na uwadze, że opinie te zostały wydane przez biegłych sądowych-specjalistów posiadających wieloletnią praktykę zawodową, cieszących się dużym autorytetem, po uprzednio przeprowadzonym badaniu wnioskodawczyni oraz wcześniejszej analizie treści dokumentacji lekarskiej dotyczącej ubezpieczonej. Są one, w ocenie tego sądu, jasne i spójne, wnioski w nich zawarte logiczne i przekonywająco uzasadnione, a rzetelność i fachowość powyższych ustaleń nie budzi żadnych wątpliwości i pozwala na uznanie ich za w pełni wiarygodne. Biegli postawili wyraźne rozpoznanie odnośnie schorzeń ubezpieczonej, wyjaśniając jednocześnie, że ich zdaniem po dniu 31 maja 2011 r. ubezpieczona jest

nadal niezdolna do pracy, bowiem stan jej zdrowia nie uległ poprawie od czasu zakończenia pobierania renty z tego tytułu, a nawet uległ pogorszeniu, powodując obecnie całkowitą niezdolność do pracy.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że ubezpieczona od wielu lat leczy się z powodu astmy oskrzelowej powikłanej (...). Stan wnioskodawczyni ulega stopniowemu pogorszeniu. Choroby układu oddechowego nie spowodowały obecnie powikłań w układzie sercowym, a saturacja wskazuje na odpowiednie nasycenie krwi tlenem. Niemniej powikłanie astmy powoduje obecnie u badanej zaburzenia obturacji na granicy umiarkowanych i znacznych oraz duszność wysiłkową i spoczynkową, które wyłączają możliwość podjęcia przez chorą jakiejkolwiek pracy zawodowej, a tym bardziej pracy związanej z wysiłkiem fizycznym (np. w sklepie, jako szablonista) lub pracy w narażeniu na niekorzystne (powodujące duszność) czynniki środowiskowe (np. w zapyleniu, które występuje w rolnictwie i przy pracy z materiałami, tj. w szwalni, przy produkcji pokrowców na konsole samochodowe).

Nadto sąd meriti podkreślił okoliczność, że jak wynika z opinii biegłych i z wyników przedłożonych przez wnioskodawczynię badań, stan zdrowia K. G. ulega stopniowemu pogorszeniu. Lekarz prowadzący ubezpieczoną, wystawiając zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia pacjentki, wskazał w nim na średniego stopnia obturacyjne upośledzenie wentylacji płuc. Podobnie ocenić należy (pomimo innego wskazania w wypisie z uzdrowiska) wyniki badań spirometrycznych wykonywane u pacjentki podczas pobytu w sanatorium. W badaniach tych wyniki kształtowały się bowiem w taki sposób, że wskazywały na umiarkowane zaburzenia obturacyjne (3 marca 2011 r. – FEV<sub>1</sub>=60,1% normy, FVC=63,2% normy oraz 17 marca 2011 r. – FEV<sub>1</sub>=63,2% normy, FVC=67,5% normy). W trakcie rehabilitacji odnotowano przy tym osłabienie, kaszel, duszność wysiłkową, męczliwość i chrypkę. Na takie umiarkowane zaburzenia powołał się w swej opinii także konsultant ZUS. W trakcie badania przez biegłych wyniki badania były jeszcze gorsze i kwalifikowały pacjentkę do stwierdzenia znacznego upośledzenia wentylacji płuc (wynik na poziomie FEV<sub>1</sub>=45%). Zdaniem sądu pierwszej instancji nie sposób zatem przyjąć, tak jak to uczynił organ rentowy, że stan zdrowia pacjentki uległ poprawie i nie powoduje obecnie niezdolności do pracy. Dodatkowo sąd ten wskazał, że obecnie stan zdrowia wnioskodawczyni powikłany jest również chorobą C., wywołaną leczeniem astmy (sterydami). Pomimo zatem dobrego nasycenia krwi tlenem i braku zaburzeń kardiologicznych, niezdolność wnioskodawczyni do pracy wynika z samej tylko duszności (wysiłkowej – na pograniczu umiarkowanej i znacznej), objawiającej się obecnie u badanej także w czasie spoczynku.

Odnosząc się do zarzutów (...) Sąd Okręgowy wskazał, że o braku niezdolności ubezpieczonej do pracy nie może świadczyć między innymi pozytywnie przebyta próba marszowa. Jak wyjaśniły biegłe sądowne, wyniki saturacji wskazują wprawdzie na prawidłowe nasycenie krwi tlenem, ale nie określają stanu skurczu oskrzeli w astmie. Test marszowy służy do badania wydolności kardiologicznej a nie pulmonologicznej i nie daje podstaw do oceny reakcji oskrzeli na wysiłek. Opinia wydana przez lekarzy prowadzących rehabilitację badanej w ramach prewencji ZUS (w której wskazano na brak problemów obturacyjnych) nie koresponduje przy tym z wynikami przeprowadzonych u ubezpieczonej badań (spirometrycznych) oraz opisem stanu klinicznego wnioskodawczyni (w którym wskazano, między innymi, na duszności i męczliwość u K. G.). Tym samym ocena lekarzy wyrażona w karcie rehabilitacji ubezpieczonej nie wpływa na opinię biegłych w niniejszej sprawie. Opinię tę, jako rzeczowo uargumentowaną i odnoszącą się do wyników badań K. G., Sąd Okręgowy uznał natomiast za kluczową w przedmiotowej sprawie.

Następnie sąd pierwszej instancji podniósł, że stosownie do treści art. 129 ust. 1 ustawy emerytalno-rentowej, świadczenia rentowe wypłaca się poczynając od dnia powstania prawa do tych świadczeń, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano decyzję z urzędu. W związku z powyższym, sąd zmienił zaskarżoną decyzję ZUS w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia zaprzestania pobierania przez nią świadczenia rentowego, tj. od dnia 1 czerwca 2011 r. do dnia osiągnięcia przez ubezpieczoną wieku emerytalnego zgodnie z art. 13 ust. 3a cytowanej ustawy, o czym orzekł na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Szczecinie w całości nie zgodził się Zakład Ubezpieczeń Społecznych, który w wywiedzonej apelacji zarzucił mu:

1) naruszenie art. 12 ust. 2 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez jego błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie polegające na przyjęciu, że wnioskodawczyni jest całkowicie okresowo niezdolna do wykonywania jakiejkolwiek pracy,

2) błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia polegający na przyjęciu, że wnioskodawczyni jest całkowicie niezdolna do jakiejkolwiek pracy.

Wskazując na powyższe apelujący wniósł o:

- zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania

ewentualnie

- uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi pierwszej instancji,

- zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję.

W uzasadnieniu skarżący między innymi podniósł, że stanowisko zawarte w opinii biegłego z zakresu pulmonologii i medycyny pracy, a dotyczące okresowej całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonej nie jest zasadne. Zdaniem organu z materiału dowodowego nie wynika, aby ubezpieczona była niezdolna do jakiejkolwiek pracy. Biegli nie odnieśli się w swoich ustaleniach do możliwości świadczenia pracy w tym przypadku jakiejkolwiek wskazując jedynie, że takie ustalenie uznają i że w ich ocenie należy uznać całkowitą okresową niezdolność do pracy. Apelujący podniósł także, że ustalenia biegłych z przedstawionych przyczyn kwestionował Przewodniczący Komisji Lekarskich ZUS wskazując, iż biegli pominęli w swoich ocenach, że dokumentacja lekarska z przebiegu leczenia, nie wskazuje na znaczne pogorszenie funkcji ustrojowych. Fakt ten potwierdza dokumentacja z odbytej rehabilitacji w okresie luty-marzec 2011 r., jak i konsultacja specjalisty chorób płuc z dnia 22 czerwca 2011 r.

W odpowiedzi na apelację K. G. wniosła o jej oddalenie wskazując, że wyrok Sądu Okręgowego jest prawidłowy, bowiem stan jej zdrowia nie uległ poprawie, a wręcz przeciwnie – pogorszeniu.

### **Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:**

Apelacja organu rentowego doprowadziła do częściowej zmiany zaskarżonego wyroku.

Na wstępie Sąd Apelacyjny zwraca uwagę, że Sąd Okręgowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku w części obejmującej rozważania błędnie wskazał, iż częściowa niezdolność do pracy ubezpieczonej była w sprawie niesporna. To właśnie ocena stanu zdrowia K. G. była przedmiotem sporu w sprawie, bowiem organ rentowy uznał w zaskarżonej decyzji, że ubezpieczona jest zdolna do pracy, a sąd pierwszej instancji po przeprowadzeniu postępowania dowodowego – na podstawie dokumentacji medycznej i opinii biegłych – uznał, że K. G. jest całkowicie okresowo niezdolna do pracy.

Również apelacja organu rentowego opiera się na kwestionowaniu oceny stanu zdrowia K. G. dokonanej w oparciu o opinie biegłych sądowych, w szczególności na negowaniu ustalonego stopnia tej niezdolności i przyjęciu niezdolności ubezpieczonej do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Zdaniem organu rentowego w stanie zdrowia ubezpieczonej nie stwierdzono istotnego pogorszenia stanu zdrowia, o czym świadczy dokumentacja z odbytej rehabilitacji w lutym i marcu 2011 r. oraz badanie lekarza konsultanta ZUS z czerwca 2011 r.

Sąd Apelacyjny, ustosunkowując się do podnoszonych w apelacji zarzutów, dokonał ponownej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego i w świetle zgłoszonych zarzutów apelacji uznał za konieczne dopuszczenie nowego dowodu z opinii lekarzy specjalistów pulmonologa i medycyny pracy, po czym ostatecznie poprzestał na dowodzie z opinii biegłego pulmonologa z uwagi na okoliczność, że to schorzenia pulmonologiczne są podstawowym schorzeniem K. G. i one czyniły i czynią ją niezdolną do pracy. Tak uzupełnione postępowanie dowodowe pozwoliło sądowi drugiej

instancji ustalić, że K. G. nie może zostać uznana za osobę całkowicie niezdolną do pracy, bowiem niezdolność ta jest częściowa.

Orzekając w sprawie Sąd Apelacyjny miał na uwadze, że obecnie sąd odwoławczy nie ogranicza się do kontroli sądu pierwszej instancji, lecz bada ponownie całą sprawę, a kontrolując prawidłowość zaskarżonego orzeczenia, pełni również funkcję sądu merytorycznego, który rozpoznając sprawę od początku, może uzupełnić materiał dowodowy lub powtórzyć już przeprowadzone dowody, a także poczynić samodzielnie ustalenia na podstawie materiału zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji.

Po uzupełnieniu postępowania dowodowego Sąd Apelacyjny ustalił, że u K. G. występuje astma oskrzelowa przewlekła częściowo kontrolowana z elementami przewlekłej obturacyjnej choroby płuc – zespół nakładania, przy czym ubezpieczona jest wydolna oddechow. Z uwagi na powyższe ubezpieczona jest nadal częściowo niezdolna do pracy od 1 czerwca 2011 r. na okres 3 lat. Przedstawione w dokumentacji medycznej ubezpieczonej badania spirometryczne prezentują całą gamę zaburzeń obturacji od stopnia umiarkowanej do ciężkiej obturacji, co świadczy o częściowo utrwalonych zaburzeniach wentylacji i braku kontroli astmy oskrzelowej dodatkowo wikłanej elementami przewlekłej obturacyjnej choroby płuc z powodu wieloletniego nikotynizmu odwołującej.

Niewydolność oddechową można oceniać na podstawie badania gazometrycznego lub oceniając natlenowanie krwi na obwodzie w badaniu puls oksymetrycznym – w tym zakresie biegły pulmonolog M. R. podziela stanowisko Przewodniczącego Komisji Lekarskich ZUS z dnia 7 maja 2012 r. – i dlatego biegły obecnie wnioskuje o uznanie częściowej niezdolności do pracy z uwagi na brak wykładników gazometrycznych niewydolności oddechowej. Przy czym, obecna ocena stanu zdrowia ubezpieczonej może ulec zmianie w przypadku przedstawienia pełnej dokumentacji poradnianej z leczenia pulmonologicznego i dostarczenia aktualnego badania gazometrycznego i / lub po badaniu przedmiotowym odwołującej.

Stan zdrowia ubezpieczonej po dniu 31 maja 2011 r. nie uległ poprawie, a zaburzenia wentylacyjne pogłębiły się, co stanowi przesłankę do stwierdzenia o braku możliwości uzyskania znaczącej poprawy stanu zdrowia odwołującej mimo ewentualnej przewidywanej intensyfikacji leczenia w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

Ubezpieczona po dniu 31 maja 2011 r. jest nadal co najmniej częściowo niezdolna do pracy.

dowód: opinia biegłego pulmonologa M. R. k. 128 akt.

Powyższych ustaleń sąd odwoławczy dokonał na podstawie opinii biegłego specjalisty chorób płuc M. R. uznając tę opinię za w pełni wiarygodną i najlepiej przedstawiającą ocenę stanu zdrowia ubezpieczonej. Biegły dysponował i uwzględnił całą dokumentację medyczną zgromadzoną w aktach organu rentowego i aktach sprawy, zapoznał się również z opiniami dotychczas złożonymi w sprawie zarówno na etapie postępowania administracyjnego jak i sądowego, w sposób jasny i logiczny przedstawił wnioski oraz ich uzasadnienie. Nadto zarówno ubezpieczona, jak i organ rentowy zgodzili się z treścią tej opinii, nie zgłaszając do niej żadnych zastrzeżeń. Zmienne stany zaostrzenia schorzenia ubezpieczonej, w tym wydolności oddechowej, oceniane z perspektywy czasu od badania przez lekarza konsultanta ZUS pulmonologa aż do 17 marca 2013 r. do dnia badania przez biegłego pulmonologa M. R. nie uzasadniają wniosku, że ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy, czyli do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Już biegła medycyny pracy A. J., wskazując, że ubezpieczona jest niezdolna do jakiejkolwiek pracy dotychczas wykonywanej jednocześnie wskazała, że wykonywanie pracy sprzedawcy przez ubezpieczoną zależy od profilu sprzedaży. W tak ustalonych okolicznościach nie można uznać, że po dniu 31 maja 2011 r. ubezpieczona była osoba całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 i przy uwzględnieniu treści art. 13 ustawy emerytalno-rentowej.

W pozostałym zakresie, czyli poza ustaleniem, że K. G. po dniu 31 maja 2011 r. była całkowicie niezdolna do pracy, sąd odwoławczy przyjmuje za własny i podziela stan faktyczny ustalony przez sąd pierwszej instancji w zakresie wieku, wykształcenia, przebiegu i warunków zatrudnienia ubezpieczonej, przebiegu leczenia i postępowania orzeczniczego przed organem rentowy uznając, że okoliczności te zostały ustalone prawidłowo i oparte na zgromadzonym oraz ocenionym zgodnie z wymogami art. 233 § 1 k.p.c. materiale dowodowym. Również zastosowane przepisy prawne

przez Sąd Okręgowy jako prawidłowe są podzielone przez Sąd Apelacyjny bez konieczności ich szczegółowego powtarzania.

Ubezpieczona spełnia wszystkie przesłanki do przyznania jej prawa do dalszego świadczenia na podstawie art. 57 i 58 w związku z art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 107 ustawy rentowej na okres ustalony przez Sąd Okręgowy w zaskarżonym wyroku, z tym zastrzeżeniem, że jest to świadczenie z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Uznając zatem, że ubezpieczona z uwagi na ustalony powyżej stan zdrowia jest nadal niezdolna do pracy od dnia 1 czerwca 2011 r. do 29 czerwca 2014 r. i jest to częściowa niezdolność do pracy, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego w zakresie ustalenia stopnia niezdolności do pracy (punkt 1), i w pozostałej części apelację organu rentowego, jako nieuzasadnioną, na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił (punkt 2).

SSO del. Beata Górska SSA Zofia Rybicka-Szkibiel SSA Urszula Iwanowska