

Sygn. akt III AUa 2/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 września 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Zofia Rybicka - Szkibiel
Sędziowie:	SSA Anna Polak (spr.) SSO del. Aleksandra Mitros
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 9 września 2014 r. w Szczecinie

sprawy K. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział wG.

o przywrócenie renty

na skutek apelacji organu rentowego

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

z dnia 12 listopada 2013 r. sygn. akt VI U 1284/12

zmienia zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję i przyznaje ubezpieczonej K. P. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 września 2012 roku na okres trzech lat.

SSO del. Aleksandra Mitros SSA Zofia Rybicka - Szkibiel SSA Anna Polak

Sygn. akt III AUa 2/14

UZASADNIENIE

Decyzją z 30 października 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. 2013.1440 j. t.; dalej jako: ustawa emerytalna), odmówił ubezpieczonej K. P. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu powyższej decyzji organ rentowy stwierdził, że ubezpieczona została uznana przez komisję lekarską ZUS za osobę niezdolną do pracy.

Ubezpieczona w odwołaniu od decyzji wskazała na swój zły stan zdrowia (problemy z nerkami, przebyty przeszczep, nadciśnienie, zaburzenia widzenia, biegunki, wymioty, bóle głowy). W związku z powyższym, wniosła

o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o oddalenie odwołania. Wskazał, że ubezpieczona do 31 lipca 2011 r. pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Decyzją z 26 września 2011 r. organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do renty na dalszy okres (komisja lekarska ZUS uznała, że nie jest ona osobą niezdolną do pracy). Od decyzji tej ubezpieczona nie wniosła odwołania. Dnia 12 września 2012 r. złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty. Organ rentowy wskazał, że zgodnie z art. 61 ustawy emerytalnej, prawo do renty, które ustało z powodu ustąpienia niezdolności do pracy, podlega przywróceniu, jeżeli w ciągu 18 miesięcy od ustania prawa do renty ubezpieczony stał się ponownie niezdolny do pracy. Nadto organ rentowy powołał się na art. 14 ust. 3 ustawy emerytalnej oraz podtrzymał argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z 12 listopada 2013 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy począwszy od 1 sierpnia 2011 r. na trwałe.

Sąd I instancji ustalił, że ubezpieczona urodziła się (...) Ma wykształcenie zawodowe- szwaczka. Pracowała w zawodzie i jako sprzedawca. Ubezpieczona pobierała ostatnio rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy do 31 lipca 2011 r. na podstawie decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. z 30 lipca 2008 r. Decyzją z 26 września 2011 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Ubezpieczona nie wniosła odwołania od tej decyzji. Dnia 12 września 2012 r. złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Orzeczeniem z 24 października 2012 r. komisja lekarska ZUS w Z. uznała K. P. za zdolną do pracy. Decyzją z 30 października 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd okręgowy wskazał, że u ubezpieczonej rozpoznano niewydolność nerek własnych, stan po przeszczepie nerki, nadciśnienie tętnicze, nietolerancję glukozy, przebyte WZW typu B. Schorzenia nefrologiczne, w ocenie sądu orzekającego czynią ubezpieczoną trwale, częściowo niezdolną do pracy.

Sąd I instancji zważył, że odwołanie ubezpieczonej zasługiwało na uwzględnienie. Wskazał, że zgodnie z art. 102 ust. 1 ustawy emerytalnej, prawo do świadczenia uzależnione od okresowej niezdolności do pracy ustaje z upływem okresu, na jaki to świadczenie przyznano. W świetle art. 107 tej ustawy, prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie. Natomiast art. 12 ustawy stanowi, iż 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), całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy (ust.2), a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust. 3). Stosownie do treści art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej, 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. Ust. 4 tego przepisu stanowi zaś, iż zachowanie zdolności do pracy w warunkach określonych w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nie stanowi przeszkody do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy.

Sąd okręgowy uznał, że w sprawie istotne było ustalenie, czy u ubezpieczonej po 30 lipca 2011 r. nadal istnieje częściowa niezdolność do pracy. Poziom kwalifikacji ubezpieczonej należało ocenić z racji zdobytego wykształcenia

i wykonywanych w jej dotychczasowym życiu prac. Na wskazaną okoliczność sąd I instancji dopuścił dowód z opinii biegłych nefrologa i kardiologa, a więc biegłych o specjalizacjach odpowiadających schorzeniom występującym u ubezpieczonej.

Biegła M. K. (1) stwierdziła, że ubezpieczona jest trwale częściowo niezdolna do pracy. U ubezpieczonej z powodu niewydolności własnych nerek wykonano przeszczep nerki ze zwłok. Funkcja przeszczepionej nerki jest prawidłowa, jednakże występuje nadciśnienie tętnicze, mimo stosowanej politerapii hipotensyjnej. Ubezpieczona przyjmuje leki immunosupresyjne przeciw odrzuceniu nerki przeszczepionej. Biegły J. P. stwierdził, że nadciśnienie tętnicze jest wtórne do choroby nerek i wskazał na rozważenie intensyfikacji leczenia farmakologicznego. Przewodniczący komisji lekarskich ZUS wniósł zastrzeżenia do opinii biegłej nefrolog. Podniósł, że biegła nie wskazała, na czym polega pogorszenie w stanie zdrowia w stosunku do poprzedniego okresu orzeczniczego. Natomiast biegły kardiolog nie wskazywał na niezdolność do pracy z powodu nadciśnienia tętniczego, na które wskazywała biegła. Wniósł o uzupełnienie opinii biegłej nefrolog. Biegła M. K. (1) zgodnie ze zleceniem sądu okręgowego, uzupełniła sporządzoną przez siebie opinię oraz wskazała, że ubezpieczona przyjmuje stale leki immunosupresyjne, które mają szereg negatywnych skutków ubocznych, tj. osłabienie odporności własnej, nadwrażliwość na infekcje wirusowe i bakteryjne. Obecnie nadciśnienie tętnicze pogarsza rokowanie, gdyż jest wysokie i jego długotrwałe występowanie może spowodować uszkodzenie nerki przeszczepionej. Przewodniczący komisji lekarskich ZUS wniósł zastrzeżenia i do tej opinii biegłej nefrolog. Podniósł, że biegła w dalszym ciągu nie udzieliła wyjaśnień odnośnie opinii biegłego kardiologa oraz nie wskazała, na czym polega pogorszenie w stanie zdrowia w stosunku do poprzedniego okresu orzeczniczego. Wniósł o powołanie innego biegłego nefrologa.

Sąd I instancji uwzględnił wniosek przewodniczącego komisji lekarskich ZUS i dopuścił dowód z opinii innego nefrologa. Biegły I. H. (1) stwierdził, że ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy na okres 3 lat. Zgodził się z opinią biegłej M. K. (1), a nadto wskazał na stopniowe pogarszanie funkcji przeszczepionej nerki. Przewodniczący komisji lekarskich ZUS uznał stanowisko biegłego I. H. (1) za rozstrzygające.

Sąd okręgowy dał wiarę opiniom biegłych. Uznał, że biegli w jasny sposób przedstawili powody swoich twierdzeń. Wskazali występujące u ubezpieczonej schorzenia oraz ocenili ich wpływ na zdolność do pracy. Biegli oparli się na dokumentacji medycznej zawartej w aktach organu rentowego, a także na wywiadzie uzyskanym od ubezpieczonej. Opinie sporządzono zgodnie ze zleceniem sądu

I instancji, są jasne, logiczne i spójne. Istniejące natomiast po stronie organu rentowego wątpliwości zostały wyjaśnione. Sąd I instancji wskazał nadto, że zgodnie

z wyrokiem Sądu Najwyższego z 3 listopada 1976 r. w sprawie IV CR 481/76 (OSNC 1977/5-6/102), sąd nie może oprzeć swego przekonania o istnieniu lub braku okoliczności, których zbadanie wymaga wiadomości specjalnych, wyłącznie na podstawie konkluzji opinii biegłego, ale powinien sprawdzić poprawność poszczególnych elementów opinii, składających się na trafność jej wniosków końcowych. Sąd okręgowy w pełni podzielił przedstawiony pogląd i opierając się na nim uznał, iż opinia biegłej M. K. (1), jak i opinia I. H. (1) spełniają te kryteria. Sąd I instancji nie miał tym samym powodów, by odmówić opinii przymiotu wiarygodności. Opinie biegłych nefrologów różniły się jedynie co do okresu ustalenia niezdolności do pracy ubezpieczonej. Zauważyć jednak należy, że biegły I. H. (1) zgodził się opiniami M. K. (1) i we wnioskach końcowych podniósł, że stan zdrowia ubezpieczonej stopniowo się pogarsza. Mając to na uwadze oraz fakt schorzenia współistniejącego – nadciśnienia tętniczego, które pogarsza rokowanie i może spowodować uszkodzenie nerki przeszczepionej, a w dalszej konsekwencji kolejny przeszczep, sąd I instancji uznał, że niezdolność ubezpieczonej do pracy ma charakter trwały. Wskazał ponadto, że - co wynika z opinii biegłej nefrolog - ubezpieczona z uwagi na stałe przyjmowanie leków immunosupresyjnych, ma osłabioną odporność własną, a więc w większym stopniu niż u przeciętnego człowieka, co naraża ją na liczne infekcje wirusowe i bakteryjne. Analiza wszystkich elementów opinii biegłych wskazuje, zdaniem sądu okręgowego, na brak możliwości przyjęcia innego orzeczenia niż ustalające trwałą, częściową niezdolność do pracy.

Analiza wszystkich okoliczności w sprawie w ujęciu aspektów medycznych (gdzie brany jest pod uwagę charakter i przebieg procesów chorobowych oraz ich wpływ na stan czynnościowy organizmu) oraz socjalnych (gdzie 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) wskazuje, że ubezpieczona jest trwale, częściowo niezdolna do pracy z przyczyn nefrologicznych.

Sąd I instancji ustalając stan faktyczny w sprawie oparł się na opiniach biegłych oraz na dokumentach zgromadzonych w aktach organu rentowego oraz w aktach sprawy, których wiarygodności strony nie kwestionowały. Dokumenty te nie wzbudziły również wątpliwości tego sądu, wobec czego zostały uznane za wiarygodne w całości.

Apelację od powyższego wyroku wniósł organ rentowy. Zaskarżył wyrok w zakresie daty przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy i w zakresie okresu, na który renta została przyznana. Zarzucił: - naruszenie prawa materialnego – art. 12 w zw. z art. 100 ust. 1 i art. 107 ustawy emerytalnej, wskutek błędnej wykładni i niewłaściwego zastosowania polegających na przyjęciu, że ubezpieczona spełnia przesłanki nabycia prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 sierpnia 2011 r. na stałe; - sprzeczność istotnych ustaleń sądu I instancji z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego przez przyjęcie, że ubezpieczona jest trwale częściowo niezdolna do pracy. W uzasadnieniu apelacji organ rentowy podniósł, że opinia pierwszej biegłej z zakresu nefrologii zawiera, w ocenie skarżącego, zbyt wiele uchybień, by mogła uchodzić za decydującą w sprawie. Wskazał, że biegła nie wyjaśniła, na czym polega pogorszenie stanu zdrowia w stosunku do roku 2011 r., kiedy to ubezpieczona dwukrotnie stawiała przed lekarzami orzecznikami ZUS. Podniósł nadto, że opinia ta nie wyjaśnia również daty powstania niezdolności do pracy, odbiegającej od dnia złożenia wniosku. Nadto, przyjmuje ujemny wpływ nadciśnienia tętniczego, podczas gdy biegły kardiolog uznał to za nieistotne orzeczniczo i niepowikłane narządowo, a tylko wymagające zmiany dawkowania leków. Organ rentowy stwierdził, że jako element, który całkowicie umknął w opinii, należy uznać brak aspektu socjalnego niezdolności, a więc nieuwzięcie danych z wywiadu zawodowego. W ocenie skarżącego, wskazane okoliczności przeczą trafności i zasadności rozstrzygnięcia sądu I instancji, który opierając się na opinii tylko jednego biegłego, nie dostrzegł uchybień w jego ocenach, wskazywanych przez dwóch innych biegłych, zarówno co do czasu trwania, jak i okresu powstania częściowej niezdolności ubezpieczonej do pracy. W związku z powyższym, organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i przyznanie ubezpieczonej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 22 sierpnia 2012 r. na okres 3 lat, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Podczas rozprawy apelacyjnej ubezpieczona wniosła o oddalenie apelacji. W jej ocenie, wyrok sądu I instancji jest prawidłowy.

Sąd apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego okazała się uzasadniona i doprowadziła do zmiany wyroku sądu I instancji w zaskarżonym zakresie.

Kwestiami spornymi w postępowaniu drugoinstancyjnym była data przyznania ubezpieczonej prawa do świadczenia rentowego, a także to, czy ubezpieczonej przysługuje renta stała – jeżeli niezdolność do pracy jest trwała, czy renta okresowa – jeśli niezdolność do pracy jest okresowa, jak stanowi art. 59 ust. 1 i 2 ustawy o emeryturach i rentach FUS. Jeżeli renta miałaby zostać przyznana okresowo to należałoby ustalić na jaki okres.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przedmiot rozpoznania sprawy sądowej wyznacza decyzja organu rentowego, od której wniesiono odwołanie (art. 477⁹ i art. 477¹⁴ k.p.c.) i tylko w tym zakresie podlega ona kontroli sądu zarówno pod względem jej formalnej poprawności, jak i merytorycznej zasadności. Sąd nie orzeka zatem ponad żądanie, ani też nie rozpoznaje żądań zgłaszanych w toku postępowania sądowego, które nie były przedmiotem rozpoznania organu rentowego (por. postanowienie SN z 22 lutego 2012 r., II UK 275/11, Lex nr 1215286). Odnosząc powyższe do niniejszej sprawy, należało zważyć, że sąd I instancji orzekł ponad żądanie ubezpieczonej. Zakres rozpoznania wyznaczała treść zaskarżonej decyzji z 30 października 2012

r., od której ubezpieczona wniosła odwołanie. Co prawda, organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy również decyzją z 26 września 2011 r., jednak ubezpieczona nie wniosła odwołania od tej decyzji, a zatem decyzja ta uprawomocniła się. Nieuzasadnione okazało się więc przyznanie ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od 1 sierpnia 2011 r. Kolejny wniosek

o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy ubezpieczona złożyła 12 września 2012 r. W myśl art. 129 ust. 1 ustawy emerytalnej, świadczenia 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,

z uwzględnieniem ust. 2. Ogólną zasadą prawa ubezpieczeń społecznych jest zatem wypłata świadczenia na wniosek zainteresowanego, poczynając od dnia powstania prawa do emerytury/renty (spełnienia ustawowych warunków), lecz nie wcześniej niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek o świadczenie. Istotna jest zatem data wystąpienia z wnioskiem o ustalenie prawa do świadczenia (por. wyrok SA w Łodzi

z 22 lutego 2014 r., III AUa 994/13, Lex nr 1461089). W świetle powyższego, uzasadnione okazało się przyznanie ubezpieczonej prawa do świadczenia rentowego od 1 września 2012 r.

Dalej, sąd odwoławczy akcentuje, że o niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Dotyczy to również schorzeń o przewlekłym charakterze, które występują u ubezpieczonej (wyrok SN

z 1 grudnia 2000 r. II UKN 113/00, OSNP 2002/14/343; wyrok SA w Szczecinie

z 5 kwietnia 2013 r. III AUa 900/12, LEX nr 1315707). Schorzenia te muszą naruszać sprawność organizmu w znacznym stopniu na dłuższy okres czasu. Sąd Apelacyjny wskazuje nadto, że orzekając co do stanu zdrowia w sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy, sąd bierze pod uwagę stan zdrowia ubezpieczonego na dzień wydania decyzji, badając jej zgodność z prawem pod względem formalnym

i merytorycznym (por. wyroki SN z 20 maja 2004 r. II UK 395/03, OSNP 2005/3/43

i 7 lutego 2006 r. I UK 154/05, LEX nr 272581).

Bezspornym w sprawie był fakt, wynikający z opinii że ubezpieczona jest osobą częściowo niezdolną do pracy. W świetle argumentacji przedstawionej w apelacji, należało jednak przeanalizować, czy orzeczenie przez sąd I instancji, że ubezpieczona jest osobą trwale niezdolną do pracy, jest prawidłowe. Sąd apelacyjny miał na uwadze, że w postępowaniu sądowym ocena niezdolności do pracy w zakresie naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy – weryfikacja orzeczeń lekarzy orzeczników, z zasady wymaga wiadomości specjalnych. Podstawowym więc dowodem w sprawach o rentę jest dowód z opinii biegłego. Sąd apelacyjny uważa, że z istoty i celu tego rodzaju dowodu wynika, że jeśli rozstrzygnięcie wymaga wiadomości specjalnych, dowód z opinii jest konieczny. W takim wypadku sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyrok SN z 27 listopada 1974 r. II CR 748/74, Lex nr 7618).

Sąd I instancji przeprowadził dowód z opinii biegłych z zakresu nefrologii

– w sprawie wypowiedziało się dwóch biegłych tej specjalizacji - oraz z zakresu kardiologii. Częściową niezdolność ubezpieczonej do pracy powodują schorzenia nerek, których skutkiem jest nadciśnienie tętnicze, które samo z siebie nie powoduje niezdolności do pracy, ale dodatkowo pogarsza stan zdrowia ubezpieczonej. Ubezpieczona cierpi na niewydolność nerek, jest osłabiona wskutek stosowania leków immunosupresyjnych; od 3 lat nastąpiło stopniowe pogorszenie się funkcji przeszczepionej nerki (opinia z 21 marca 2013 r., k. 55-55v a.s., opinia z 26 lipca

2013 r., k. 75 a.s., opinia z 5 października 2013 r., k. 102-103 a.s.). W ocenie biegłej nefrolog – M. K. (1) – ubezpieczona z powodu tych schorzeń jest trwale częściowo niezdolna do pracy, natomiast w opinii drugiego nefrologa

– I. H. (1), ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy na okres 3 lat (opinia z 21 marca 2013 r., k. 54 a.s., opinia z 26 lipca 2013 r., k. 75 a.s., opinia

z 5 października 2013 r., k. 102-103 a.s.).

Należy wskazać, że sąd ocenia opinie biegłych pod kątem ich logiki, spójności oraz tego, czy odpowiadają na pytania postawione w tezie dowodowej. Opinia biegłego tak jak inne dowody podlega ocenie przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c., chociaż na podstawie właściwych jedynie dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy

powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, sposobu motywowania i stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (por. wyrok SA w Łodzi z 13 maja 2014 r., I ACa 1558/13, LEX nr 1469357). Rolą sądu, po dokonanej ocenie opinii biegłych i przyjęciu przedstawionych w nich informacji za podstawę ustalenia stanu faktycznego sprawy, jest dokonanie subsumcji ustalonego stanu faktycznego do norm prawnych.

Zgodnie z treścią art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej, przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się: stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, 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.

W ocenie Sądu apelacyjnego, wszystkie opinie biegłych przeprowadzone w postępowaniu przed sądem okręgowym, zostały sporządzone przez lekarzy o specjalizacjach właściwych do schorzeń występujących u ubezpieczonej. Biegli, wydając opinie, oparli się na zgromadzonej dokumentacji medycznej, wywiadach z ubezpieczoną oraz badaniach skarżącej – ocena stanu zdrowia ubezpieczonej jest więc pełna i całościowa. Zdaniem sądu odwoławczego, w przedmiotowej sprawie sąd I instancji prawidłowo postąpił dopuszczając dowody z opinii biegłych lekarzy specjalistów. Sąd apelacyjny nie podzielił jednak oceny materiału dowodowego dokonanej przez sąd I instancji i wyciągniętych z niej wniosków końcowych, która w konsekwencji doprowadziła do orzeczenia, iż ubezpieczona jest osobą trwale częściowo niezdolną do pracy. Biorąc pod uwagę sposób motywowania wniosków zawartych w opiniach biegłych i stanowczość wyrażonych w nich ocen, sąd odwoławczy – oceniając przeprowadzone opinie zgodnie z zasadą swobodnej oceny dowodów wyrażonej art. 233 § 1 k.p.c. – uznał, że opinia biegłego nefrologa I. H. (1) z 5 października 2013 r. w sposób bardziej logiczny, spójny i całościowy ocenia stan zdrowia ubezpieczonej i wyjaśnia sporne kwestie (czy ubezpieczona jest trwale czy okresowo niezdolna do pracy).

Zgodnie z art. 13 ust. 3 ustawy emerytalnej, niezdolność do pracy orzeka się na okres dłuższy niż 5 lat, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem tego okresu. Biegły I. H., na podstawie badania ubezpieczonej i analizy dokumentacji medycznej doszedł do wniosku, że niezdolność jest okresowa. Zatem należy uznać, że w ocenie tego biegłego ubezpieczona rokuje powrót do zdrowia. Jest ona osobą po przeszczepie nerki; biegły wskazał na przewlekłe pokłębushzkowe zapalenie nerek, przewlekłe leczenie narkozastępcze, nadciśnienie, stan po WZW t. B (opinia z 5 października 2013 r., k. 102-103 a.s.). Biegła M. K. stwierdziła natomiast, że u ubezpieczonej funkcja nerki przeszczepionej jest prawidłowa, choć występują powikłania i ubezpieczona poddawana jest leczeniu, a niewydolność nerek nadal występuje. Nerka przeszczepiona zastępuje chore nerki i ubezpieczona nie potrzebuje obecnie dializ, co uzasadnia częściową niezdolność do pracy (opinia z 21 marca 2013 r., k. 54 a.s., opinia z 26 lipca 2013 r., k. 75 a.s.). Porównując tę opinię I. H. - z opiniami M. K. (główną i uzupełniającą) i biorąc pod uwagę, że biegły nefrolog zgodził się co do występujących u ubezpieczonej schorzeń z M. K., sąd odwoławczy po wszechstronnym rozważeniu materiału dowodowego uznał, że wyciągnięte przez oboje biegłych wnioski dotyczące zdrowia ubezpieczonej, wskazują na okresową niezdolność do pracy. Stan zdrowia po przeszczepie nerki może bowiem ulec poprawie, a wdrożone leczenie przynieść pozytywne efekty. Dlatego też, choć sąd odwoławczy przyjął charakterystykę schorzeń przedstawioną przez biegłą M. K. (z którą zgodził się biegły I. H.), to jednak uznał, że zebrany w sprawie materiał uzasadnia ustalenie okresowej, a nie trwałej częściowej niezdolności ubezpieczonej do pracy. Sąd apelacyjny miał również na uwadze opinię biegłego kardiologa, zgodnie z którą stan kardiologiczny nie powodował i nie powoduje niezdolności do pracy, a nadciśnienie będące powikłaniem choroby nerek, powinno być bardziej intensywnie leczone farmakologicznie (opinia z 21 marca 2013 r., k. 55-55v a.s.). Sąd odwoławczy przyjął opinie za podstawę ustalenia stanu faktycznego i dokonał subsumcji stwierdzając, iż ubezpieczona jest osobą częściowo niezdolną do pracy, zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (szwaczki, sprzedawcy), jednak niezdolność ta jest okresowa, na 3 lata.

Z tych wszystkich względów, Sąd apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok i poprzedzającą go decyzję i przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 września 2012 r. (od dnia złożenia wniosku o rentę) na okres trzech lat.

SSO del. Aleksandra Mitros SSA Zofia Rybicka - Szkibiel SSA Anna Polak

.