

Sygn.akt III AUa 267/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 lipca 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący sędzia Barbara Orechwa-Zawadzka Sędziowie Teresa Suchcicka

Bożena Szponar - Jarocka

Protokolant Edyta Katarzyna Radziwońska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 7 lipca 2020 r. w B.

sprawy z odwołania D. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o przywrócenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji wnioskodawczyni D. J.

od wyroku Sądu Okręgowego w Białymstoku V Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 26 lutego 2020 r. sygn. akt V U 1062/18

oddala apelację.

T. B. O. B. S. - J.

Sygn. akt III AUa 267/20

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. decyzją z 29 października 2018 r. odmówił D. J. przywrócenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od 1 października 2018 r., gdyż komisja lekarska ZUS orzeczeniem z 24 października 2018 r. stwierdziła, że nie jest ona niezdolna do pracy.

W odwołaniu od tej decyzji D. J. wniosła o jej zmianę poprzez uznanie, że nadal przysługuje jej świadczenie rentowe.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy w Białymstoku wyrokiem z 26 lutego 2020 r. oddalił odwołanie.

Sąd Okręgowy ustalił, że D. J. była zatrudniona w spółce (...) od 19 stycznia 1998 r. do 31 marca 2015 r. Od 24 lutego 2014 r. do 24 sierpnia 2014 r. pobierała zasiłek chorobowy, a od 25 sierpnia 2014 r. do 31 marca 2015 r. – świadczenie rehabilitacyjne. 31 lipca 2015 r. D. J. wystąpiła do ZUS o przyznanie jej renty z tytułu niezdolności do pracy. ZUS odmówił jej przyznania tego prawa decyzją z 21 września 2015 r. Na skutek odwołania od tej decyzji, Sąd Okręgowy w Białymstoku wyrokiem z 23 maja 2016 r. (V U 1399/15) zmienił ją w ten sposób, że przyznał D. J. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 lutego 2016 r. do 31 stycznia 2018 r. Apelacja organu rentowego od tego orzeczenia została oddalona wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 22 września 2016 r. (III AUa 661/16).

Decyzja wykonująca ww. orzeczenie o przyznaniu renty została przez ZUS wydana 2 listopada 2016 r. Następnie w drodze decyzji z 22 stycznia 2018 r. ZUS, działając na wniosek D. J. z 7 grudnia 2017 r. o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ustalił, że odwołująca jest częściowo niezdolna do pracy do 30 września 2018 r. Na skutek wniosku D. J. z 3 sierpnia 2018 r. została wydana zaskarżona decyzja.

Oceniając zasadność odwołania, Sąd Okręgowy odwołał się do art. 57 w zw. z art. 58, art. 61 oraz art. 12 i art. 13 Ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 53). Wskazał, że stan zdrowia odwołującej początkowo opiniował biegły z zakresu onkologii. Biegły rozpoznał u odwołującej: nowotwór złośliwy piersi lewej, stan po kompleksowym leczeniu onkologicznym w 2014 r., hormonoterapię i stwierdził, że jest ona zdolna do pracy zarobkowej. Wskazał, że proces nowotwory piersi lewej leczony w 2014 r. zachowuje się stabilnie. W przeciągu kilku lat nie stwierdzono nawrotu choroby. Skutki przebytego leczenia onkologicznego są nieznaczne i występują pod postacią okresowego mrowienia i drętwienia ręki lewej. Kończyla górna jest sprawna ruchowo i bez obrzęku limfatycznego.

Odwołująca wskazała, że biegły zbadał ją jedynie pod kątem ściśle onkologicznym i nie analizował dokumentacji medycznej dotyczącej innych schorzeń, dlatego wniosła o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych z zakresu neurologii, endokrynologii oraz medycyny pracy. Dodała też, że 4 września 2017 r. została zaliczona do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z możliwością zatrudnienia jedynie w warunkach pracy chronionej. Sąd uwzględnił ten wniosek i dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu neurologii i endokrynologii. Biegłe z zakresu endokrynologii i neurologii, rozpoznały: niedoczynność tarczycy, zaburzenie gospodarki wapniowo-fosforanowej, stan po leczeniu operacyjnym raka sutka lewego, chemio- i radioterapii w 2014 r., hormonoterapię i leczenie bisfosfonianem dożylnie, zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne w odcinku L/S kręgosłupa bez upośledzenia funkcji narządu ruchu. Stwierdziły, że schorzenia endokrynologiczne i neurologiczne nie powodują niezdolności do pracy zarobkowej. Biegłe wskazały, że u odwołującej w czasie 2-letniej początkowej obserwacji w poradni endokrynologicznej z powodu obecności guzków tarczycy i prawidłowego stężenia (...) rozpoznawano wole wieloguzkowe nietoksyczne. W czerwcu 2017 r. ujawniono niedoczynność tarczycy z wysokim stężeniem (...), z przyczyn, prawdopodobnie, autoimmunologicznych (znacznie podwyższenie miano p/ciała p/tarczycowego (...)). W celu uzyskania eutyreozy odwołująca była leczona stopniowo zwiększaną dawką substytucyjną lewotyroksyny (L.), uzależnioną od stężenia (...). Aktualnie stwierdza się u niej kliniczną eutyreozę. Odwołująca wymaga kontynuacji leczenia pod kontrolą endokrynologa. W czerwcu 2016 r., w czasie obserwacji w poradni endokrynologicznej, ujawniono u odwołującej podwyższenie stężenia parahormonu ((...)), które utrzymywało się powyżej normy w kolejnych badaniach. Stężenia wapnia w surowicy krwi były prawidłowe lub nieznacznie podwyższone, a stężenia fosforanów obniżone lub prawidłowe. W związku z tym przeprowadzono dokładniejszą diagnostykę. W badaniu scyntygraficznym nie ujawniono obecności gruczolaków przytarczyc, a w densytometrii – zmian o charakterze osteoporozy czy osteopenii. Stwierdzono jedynie nieznacznie obniżone stężenie witaminy D w stosunku do optymalnej wartości. Biegłe uznały, że przyczyną zaburzeń gospodarki wapniowo-fosforanowej mogła być normokalcemiczna nadczynność przytarczyc. Mogło to być związane z chorobową nowotworową oraz jej leczeniem. Z piśmiennictwa na temat raka sutka wynika, że może występować podwyższone stężenie (...) i hiperkalcemia. Zaburzenia te mogą być związane z hormonoterapią raka sutka, co może prowadzić do zmian osteoporotycznych i patologicznych złamań kości. W celu uniknięcia tych powikłań odwołująca otrzymuje profilaktycznie na zlecenie onkologa bisfosfonian dożylnie. W czasie nasilenia dolegliwości bólowych odwołująca wymaga leczenia farmakologicznego i rehabilitacji.

Odwołująca wniosła o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego z zakresu onkologii, a na rozprawie 24 kwietnia 2019 r. nie zgodziła się z opiniami. Wskazała, że jej stan zdrowia uległ pogorszeniu, mimo stosowania hormonoterapii. W marcu dowiedziała się, że będzie jeszcze 2 lata leczona hormonalnie. Gdyby było wszystko w porządku, to leczenie to zostałoby zakończone. Wskazała, że w pracy ma ustalone warunki pracy jak dla osoby niepełnosprawnej. Ma zawartą umowę na czas określony do listopada 2019 r. Przeszła badanie przez lekarza medycyny pracy.

Sąd uwzględnił wniosek odwołującej o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego z zakresu onkologii oraz dopuszczenie dowodu z opinii biegłej z zakresu medycyny pracy. Biegły z zakresu onkologii podtrzymał

swoją dotychczasową opinię. Wskazał, że pod względem onkologicznym odwołującą uznaje się za zdolną do pracy zarobkowej. Choroba nowotworowa leczona w 2014 r. zachowuje się stabilnie, a kończyna górna lewa jest sprawna i bez objawów obrzęku limfatycznego. Czas, jaki minął od leczenia zasadniczego, pozwolił na rozwinięcie się obocznego krążenia limfatycznego kończyny górnej lewej oraz ustąpienie skutków ubocznych chemio- i radioterapii. Z kolei leczenie, jakie choroba aktualnie kontynuuje, nie powoduje trwałej częściowej niezdolności do pracy zarobkowej. Ostateczną opinię w przedmiocie zdolności do pracy zarobkowej powinien wydać biegły z zakresu medycyny pracy.

Odwołująca wniosła zastrzeżenia do tej opinii.

Biegła z zakresu medycyny pracy rozpoznała u odwołującej: nowotwór złośliwy piersi lewej, stan po mastektomii lewostronnej i usunięciu węzłów chłonnych lewej pachy, stan po chemioterapii i radioterapii (2014 r.), hormonoterapię uzupełniającą w trakcie, niedoczynność tarczycy, normokalcemiczną nadczynność przytarczyc, zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne kręgosłupa L/S bez objawów neurologicznych, zaburzenia lękowe, otyłość i stwierdziła, że D. J. nie jest osobą niezdolną do pracy zarobkowej. Wskazała, że zdiagnozowane u odwołującej schorzenia, opisywane zmiany i stopień naruszenia sprawności organizmu nie są przyczyną niezdolności do pracy. Istnieją ograniczenia, dotyczące wykonywania ciężkiej pracy fizycznej i obciążania lewej kończyny górnej. Przyznane wcześniej świadczenie rehabilitacyjne i renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy do 30 września 2018 r. związane były z leczeniem onkologicznym, okresem rekonwalescencji i rehabilitacji. Nie stwierdzono cech wznowy ani rozsiewu procesu nowotworowego. Biegła wskazała, że odwołująca posiada orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, które służy kompensacji istniejących ograniczeń w sferze społecznej i zawodowej i daje różnego rodzaju ulgi i uprawnienia.

Odwołująca złożyła dodatkową dokumentację medyczną i wskazała, że rozpoznano u niej zaostrzone objawy zwyrodnienia wielostawowego i przewlekłą niewydolność żylną. Schorzenia te bardzo nasilają się w ostatnich tygodniach i uniemożliwiają jej poruszanie się i wykonywanie czynności fizycznych. W piśmie z 9 grudnia 2019 r. wskazała, że będzie kontynuowała hormonoterapię jeszcze przez 10 lat.

Sąd dopuścił dowód z uzupełniającej opinii biegłej sądowej z zakresu medycyny pracy. Biegła z zakresu medycyny pracy w opinii uzupełniającej wskazała, że przedłożona do zastrzeżeń do opinii dokumentacja medyczna dotyczy informacji, które były znane w trakcie sporządzania pierwotnej opinii, na skutek przeprowadzenia wywiadu. Wskazała, że stwierdzone schorzenia nie mają wpływu na proces orzeczniczy. Obecnie w badaniu nie stwierdza się ograniczenia ruchomości kręgosłupa, objawy rozciągowe są ujemne, chód jest sprawny. Ruchomość stawów kończyn górnych i dolnych pozostaje prawidłowa, siła mięśniowa prawidłowa, symetryczna. Biegła nie stwierdziła ubytkowych objawów neurologicznych. Dodała, że schorzenia te mają charakter przewlekły, stabilny, nie upośledzają ogólnej sprawności organizmu, nie powodują niezdolności do pracy. W okresach nasilenia wskazane dolegliwości mogą być leczone w ramach krótkotrwałej czasowej niezdolności do pracy, tj. zwolnienia lekarskiego. Stwierdziła, że zdiagnozowane schorzenia i stopień ich zaawansowania nie skutkują orzeczeniem o niezdolności do pracy.

Odwołująca wskazała, że biegła nie odniosła się to tego, że względem niej hormonoterapia będzie jeszcze kontynuowana przez 10 lat. Domagała się uzupełnienia opinii we wskazanym zakresie. Podtrzymała to żądanie na rozprawie 26 lutego 2020 r. i wniosła o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu onkologii. Organ rentowy wniósł o oddalenie tych wniosków.

Sąd Okręgowy oddalił wnioski dowodowe odwołującej. Uznał, że sporządzone w sprawie opinie biegłych z zakresu medycyny pracy i onkologii były szczegółowe oraz miarodajne dla poczynienia ustaleń. Biegli skrupulatnie przeanalizowali stan zdrowia odwołującej, zarówno w drodze badań, jak i na skutek analizy dokumentacji medycznej. Nie wskazywali oni, aby kwestia odbywania przez odwołującą hormonoterapii wpływała na jej niezdolność do pracy. Biegły z zakresu onkologii stwierdził w opinii uzupełniającej, że leczenie, jakie odwołująca aktualnie kontynuuje, nie powoduje u niej trwałej częściowej niezdolności do pracy zarobkowej. Podnoszone przez odwołującą fakty na rozprawie 26 lutego 2020 r. oraz w zastrzeżeniach do opinii uzupełniającej biegłej z medycyny pracy, nie były na tyle doniosłe, aby dalej weryfikować prawidłowość opinii. W ocenie Sądu opinie nie budziły zastrzeżeń. Wszyscy biegli

sądowy, którzy w sprawie sporządzili opinie, zbadali aktualny stan zdrowia odwołującej. Sąd wskazał, że odwołująca nie jest osobą w pełni sił, z uwagi na schorzenia, które u niej rozpoznano, ale nie jest jednak ona niezdolna do pracy. Sąd nie znalazł podstaw do uznania, że nie jest w stanie wykonywać obecnie świadczonej pracy w zakładzie pracy chronionej.

Sąd Okręgowy wskazał, że samo niezadowolenie strony z treści opinii nie jest podstawą do uwzględnienia wniosku dowodowego. Strona nie może oczekiwać dopuszczania kolejnych lub uzupełniających opinii biegłych lekarzy sądowych tak długo, aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę (wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 13 marca 2019 r., III AUa 926/18). Dla obalenia twierdzeń biegłego specjalisty nie wystarcza przeświadczenie strony, że fakty wyglądają inaczej, lecz konieczne jest rzeczowe wykazanie niespójności, bądź błędu merytorycznego. Sąd podkreślił, że sąd nie jest obowiązany dążyć do sytuacji, aby opinia biegłego przekonała strony sporu. Wystarczy zatem, że opinia jest przekonująca dla sądu, który wiążąco ocenia, czy biegły wyjaśnił wątpliwości zgłoszone przez stronę (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 26 lutego 2019 r., III AUa 328/18).

Sąd Okręgowy wskazał, że odwołująca kwestionowała opinie uzupełniające biegłych z zakresu onkologii i medycyny pracy, ale nie udowodniła, że opinie te były nieprawidłowe. Sąd nie znalazł podstaw do tego, aby dalej oceniać stan zdrowia odwołującej. Wskazał, że kluczowe informacje, mogące wpłynąć na ocenę zdolności odwołującej do pracy, były biegłym znane i dostępne.

Sąd Okręgowy dodał, że wydane w sprawie opinie biegłych były fachowe, obiektywne, wszechstronne i należycie uzasadnione, a sporządzający je biegli legitymowali się wiedzą medyczną z zakresu schorzeń rozpoznanych u odwołującej, doświadczeniem zawodowym i znajomością zasad orzeczniczych. Podkreślił, że o uznaniu za niezdolną do pracy osoby ubiegającej się o rentę decyduje bezstronna ocena stanu jej zdrowia dokonana poprzez lekarzy specjalistów. Subiektywne odczucia ubezpieczonego i zgłaszane dolegliwości nie mogą stanowić podstawy orzekania, jeżeli nie znajdują potwierdzenia w obiektywnych dowodach, jakimi są wyniki badań. Z tego względu Sąd Okręgowy stwierdził, że D. J. nie jest niezdolna do pracy, dlatego nie było podstaw do przywrócenia jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Sąd orzekł zatem na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

D. J. złożyła apelację od wyroku Sądu Okręgowego. Zarzuciła Sądowi Okręgowemu:

1. naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 57 ust. 1 w zw. z art. 12 i 13 ust. 1 Ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez ich błędną wykładnię w sytuacji ubiegania się o kontynuację renty, a nie o jej przyznanie po raz pierwszy, oraz niewłaściwe zastosowanie (przedwczesne finalne niezastosowanie);

2. naruszenie przepisów postępowania:

a) art. 233 § 1 k.p.c. w wyniku nierozważenia przez Sąd pierwszej instancji w wszechstronny sposób materiału dowodowego sprawy w jego istotnych zakresach oraz dowolności ocen poczynionych na podstawie tego materiału;

b) art. 286 k.p.c. w wyniku niezwrócenia się przez Sąd Okręgowy do biegłych o opinie dodatkowe z zakresu onkologii oraz medycyny pracy, w sytuacji gdy:

- żadna z wydanych opinii nie zawierała żądanej pierwotnie przez Sąd w postanowieniach dowodowych odpowiedzi na pytanie: czy (oraz w jakim ewentualnym zakresie) stan jej zdrowia uległ poprawie po dacie wydania opinii w sprawie o sygnaturze akt V U 1399/15;
- biegły onkolog nie wypełnił polecenia Sądu Okręgowego dotyczącego ustosunkowania się w opinii uzupełniającej do dokumentacji lekarskiej znajdującej się w aktach wraz z pismem z 19 kwietnia 2019 r. i okolicznościami w nim podanymi, w tym co to tego, że terapia hormonalna zapobiegająca przerzutom nowotworowym jest cały czas prowadzona (od września 2014 r.) ze wszystkimi tego negatywnymi skutkami ubocznymi dla sfery fizycznej organizmu);

- w świetle opinii biegłego z zakresu onkologii z 19 lutego 2016 r., sporządzonej w sprawie o sygnaturze akt V U 1399/15, stwierdzającej częściową niezdolność do pracy z powodu prowadzonego leczenia hormonalnego i jego wpływu na stan fizyczny.

Wskazując na te zarzuty, odwołująca złożyła zaświadczenia lekarskie wystawione przez: 1) dr B. A. (Centrum Medyczne (...)) 16 marca 2020 r. na okoliczność trwania uzupełniającej hormonoterapii z powodu raka piersi lewej (aktualnie lek E.) oraz występowania na tym tle powikłań (bóle stawowo-mięśniowe o dużym nasileniu); 2) dr M. R. (Przychodnia (...)) 18 marca 2020 r. na okoliczność trwania leczenia onkologicznego i stwierdzenia od około 1-1,5 roku nasilenia bólów kostno-stawowych; 3) (...) Centrum (...) 18 lutego 2020 r. co do zmian zwyrodnieniowych kolan, stawów biodrowych i kręgosłupa z dyskopatią wielopoziomową. Odwołująca wniosła o dopuszczenie dowodu z nowej opinii z zakresu onkologii oraz dodatkowych opinii biegłych z zakresu medycyny pracy i neurologii, a także o zmianę zaskarżonego wyroku oraz decyzji ZUS z 29 października 2018 r. poprzez ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy oraz zasądzenie od ZUS na jej rzecz kosztów procesu według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny ustalił i rozważył:

W istocie jedyną okolicznością sporną w sprawie było to, czy D. J. jest osobą niezdolną do pracy po 30 września 2018 r. i czy z tego powodu przysługuje jej prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, o którym mowa w art. 61 Ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych tekst jedn. Dz.U. z 2018 r., poz. 1270 ze zm., zwanej dalej „ustawą emerytalną”). 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 ponownie stał się całkowicie niezdolny do pracy. Renta przywrócona na podstawie tego przepisu nie oznacza innej, nowej renty, lecz to samo świadczenie, do którego prawo poprzednio ustało, a wyłączną przesłanką „odzyskania” prawa do świadczenia po jego uprzednim ustaleniu wskutek odzyskania zdolności do pracy jest ponowne zaistnienie tylko jednej z przesłanek warunkujących prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, jaką jest niezdolność do pracy.

Definicję osoby niezdolnej do pracy zawiera art. 12 ust. 1-3 ustawy emerytalnej. Zgodnie z tym przepisem osobą niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy, zgodnie z art. 13 ustawy emerytalnej, uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, a także 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.

Ocena niezdolności do pracy z medycznego punktu widzenia wymaga wiadomości specjalnych i sąd nie może opierać ustaleń w tym zakresie na własnym przekonaniu. Dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych nosi cechy specyficzne i wymaga od sądu większej ostrożności w konstruowaniu ocen, gdyż sąd, sam nie dysponując wiadomościami specjalnymi (art. 278 § 1 k.p.c.), ocenia dowód pochodzący od podmiotu posiadającego takie wiadomości. Sąd Okręgowy, działając na podstawie art. 278 § 1 Kodeksu postępowania cywilnego, dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu onkologii, neurologii, endokrynologii i medycyny pracy. Biegli wydawali opinie w zakresie swoich specjalności i wszyscy biegli uznali, że odwołująca jest zdolna po 30 września 2018 r. do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami pracownika fizycznego – sprzedawcy, aparaturowego i sprzątaczk.

Biegli z zakresu onkologii i medycyny pracy mieli na względzie fakt, że odwołująca kontynuuje leczenie hormonalne uzupełniające i obecnie przyjmuje E.. Stwierdzili, że nie nastąpiła wznowa choroby nowotworowej. Uwzględnili też to, że skutkiem ubocznym przebytego leczenia onkologicznego jest okresowe mrowienie i drętwienie lewej ręki, a

także to, że odwołująca ma dolegliwości zwyrodnieniowe, z powodu których jest pod opieką poradni neurologicznej i ortopedycznej. Z opinii też wynikało, że odwołująca już wcześniej była poddana hormonoterapii, ale biegła z zakresu medycyny pracy wyjaśniła, że orzekana do 30 września 2018 r. niezdolność odwołującej do pracy była związana z leczeniem onkologicznym, okresem rekonwalescencji i rehabilitacji. Obecnie odwołująca jest w trakcie hormonoterapii.

Co więcej, biegły onkolog, który oceniał stan zdrowia odwołującej w sprawie o sygnaturze akt V U 1399/15, prowadzonej przed Sądem Okręgowym w Białymstoku, wyjaśnił, że zakończone leczenie spowodowało u odwołującej powstanie obrzęku limfatycznego lewej ręki oraz nieznacznego ograniczenia ruchomości lewego stawu barkowego. Z kolei biegły onkolog, który opiniował stan odwołującej w obecnie rozpoznawanej sprawie, stwierdził, że kończyna górna lewa jest sprawna ruchowo i bez obrzęku limfatycznego, a skutki uboczne przebytego leczenia onkologicznego są nieznaczące i występują pod postacią okresowego mrowienia i drętwienia lewej ręki. Na podstawie tych opinii można zatem wywieść, że stan odwołującej poprawił się.

Z kolei w zakresie rozpoznanych schorzeń zwyrodnieniowych i dyskopatycznych odwołującej wypowiadał się również biegły z zakresu neurologii. Z tego względu okoliczności wskazane w zaświadczeniach, które odwołująca złożyła w postępowaniu apelacyjnym, były znane biegłym z zakresu onkologii, neurologii i medycyny pracy i – w ocenie Sądu Apelacyjnego – nie stanowiły podstawy do dopuszczenia dowodu z kolejnych opinii biegłych z zakresu onkologii, neurologii i medycyny pracy. Odwołująca nie przedstawiła żadnych dodatkowych, niezłożonych wcześniej, wyników badań, które byłyby podstawą do dopuszczenia takiego dowodu.

Opinie biegłych dostarczały niezbędnych wiadomości specjalnych z właściwych gałęzi medycyny i były wystarczające do oparcia na nich rozstrzygnięcia. Sąd Okręgowy mógł zatem oddalić wniosek dowodowy organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłych. W istocie, dopuszczenie kolejnych dowodów z opinii biegłych lekarzy sądowych zmierzałoby wyłącznie do przedłużenia postępowania sądowego, gdyż samo niezadowolenie strony z wymowy dotychczas złożonych opinii nie mogło być wystarczającą przesłanką dopuszczenia kolejnego dowodu z opinii biegłych. Z tych powodów również Sąd Apelacyjny pominął na podstawie art. 235² § 1 pkt 5 w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. zgłoszony w apelacji wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu onkologii, neurologii i medycyny pracy. Z uwagi na spójność opinii biegłego z zakresu onkologii, neurologii, a także biegłego endokrynologa, wzmocnienie tych opinii przez opinie biegłej z zakresu medycyny pracy, a także brak dodatkowej dokumentacji medycznej dopuszczanie dowodu z opinii kolejnych biegłych zmierzałoby tylko do przedłużenia postępowania sądowego.

Przeprowadzone postępowanie sądowe pozwoliło ustalić, że odwołująca jest zdolna do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami po 30 września 2018 r. Oznaczało to, że odwołująca nie spełniła jedynej przesłanki niezbędnej do przyznania jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na podstawie art. 61 oraz art. 12 ust. 3 ustawy emerytalnej. Ze względu na treść art. 61 ustawy emerytalnej nie było podstaw prawnych do badania innych niż niezdolność do pracy przesłanek warunkujących prawo do renty, do których w świetle art. 57 ust. 1 ww. ustawy również należą wymagany okres składkowy i nieskładkowy, wymóg, aby niezdolność do pracy powstała w okresach wskazanych w tej ustawie albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów, a także brak ustalonego prawa do emerytury z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych lub niespełnianie warunków do jej uzyskania. (art. 57 ust. 1 pkt 2-4 ustawy emerytalnej). Nie zasługiwał zatem na uwzględnienie zarzut naruszenia prawa materialnego, tj. art. 57 ust. 1 ustawy emerytalnej. Przepis art. 57 nie miał zastosowania w rozpoznawanej sprawie.

Mając powyższe na uwadze, apelacja odwołującej była niezasadna, dlatego podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

T. B. O. B. S.-J.