

Sygn. akt III AUa 613/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 listopada 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Urszula Iwanowska (spr.)
Sędziowie:	SSA Romana Mrotek SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 28 listopada 2017 r. w Szczecinie

sprawy A. T.

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 VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 24 maja 2016 r. sygn. akt VII U 793/15

oddala apelację.

SSA Romana Mrotek SSA Urszula Iwanowska SSO del. Gabriela Horodnicka

- Stelmaszczuk

III A Ua 613/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 10 czerwca 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił A. T. dalszego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że komisja lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 2 czerwca 2015 r. nie stwierdziła u wnioskodawczynie niezdolności do pracy.

W odwołaniu od powyższej decyzji A. T. podniosła, że cierpi na tzw. zespół mózdkowy i od 2010 roku jej stan się pogarsza, objawia się zaburzeniami chodu oraz niezbornością ruchową (ataksją). Dodatkowo wnioskodawczynie wskazała, że występuje u niej mowa skandowana, drżenie zamiarowe, obniżone napięcie mięśniowe oraz poważne zaburzenia pamięci. Nadto ubezpieczona zaznaczyła, że przy objawach zespołu mózdkowego, który występuje u

ubezpieczonej w zaawansowanej formie podjęcie jakiegokolwiek pracy niesie za sobą wysokie ryzyko wypadku przy pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie w całości, podtrzymując argumentację jak w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 24 maja 2016 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonej A. T. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 01 czerwca 2015 r. do 31 grudnia 2016 r.

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

A. T. urodziła się w dniu (...) Jest z zawodu technikiem żywienia. Pracowała jako młodszy kucharz, sprzątaczką, kasjer-opiekun ekspozycji muzealnych.

Decyzją z dnia 18 czerwca 2010 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał wnioskodawczyni prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres od 1 maja 2010 r. do 31 maja 2011 r. Następnie kolejnymi decyzjami organ rentowy przyznawał A. T. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy do 31 maja 2015 r.

W dniu 15 kwietnia 2015 r. ubezpieczona złożyła w organie rentowym wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Aktualnie u wnioskodawczyni rozpoznaje się:

- zespół mózdkowy o niejasnej etiologii wymagający leczenia w poradni Chorób Pozapiramidowych,
- przebyte leczenie barku prawego z dobrym efektem klinicznym,
- zaburzenia konwersyjne podlegające ocenie biegłego psychiatry,
- nadciśnienie tętnicze,
- choroba Hashimoto w wywiadzie,
- łagodne zaburzenia funkcji poznawczych w przebiegu uszkodzenia mózgu lub innej choroby układu nerwowego,
- zaburzenia neurasteniczne.

Stan zdrowia A. T. czyni ją nadal po dniu 31 maja 2015 r. całkowicie niezdolną do pracy do 31 grudnia 2016 r. U ubezpieczonej występują: niesprawny z zachwianiami chód, wyraźnie dodatnie próby zbornościowe. Powyższy stan neurologiczny nie uległ u ubezpieczonej poprawie po 31 maja 2015 r. Naruszenie funkcji poznawczych u ubezpieczonej wyraża się problemami w koncentracji, wybiórczymi zaburzeniami pamięci, stanami lękowymi, zmiennością nastrojów i rytmów biologicznych, które poddają się częściowej korekcie w leczeniu farmakologicznym i psychologicznym. W funkcjonowaniu ubezpieczonej dominuje program rehabilitacji wielospecjalistycznej, stąd nie jest ona zdolna do zatrudnienia we wskazanym okresie. Ubezpieczona z wyżej wymienionych przyczyn neurologicznych jest nadal całkowicie niezdolna do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi.

Po ustaleniu powyższego stanu faktycznego oraz na podstawie 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 (powoływanej dalej jako: ustawa emerytalno-rentowa), Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że podstawową przesłanką dla uzyskania (a także kontynuowania) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy jest częściowa bądź całkowita niezdolność do pracy osoby starającej się o świadczenie, przy czym musi to być niezdolność w rozumieniu wskazanych wyżej przepisów. W tej sytuacji, sąd meriti uznał,

że dla rozstrzygnięcia sporu koniecznym było ustalenie czy stan zdrowia powoduje u ubezpieczonej niezdolność do pracy – częściową bądź całkowitą. Ustalenia w tym przedmiocie zostały poczynione przez ten sąd w oparciu o analizę dokumentacji rentowej ubezpieczonej, w szczególności dokumentacji jej leczenia pozostającej w dyspozycji organu rentowego oraz przedłożonej przez wnioskodawczynię, a przede wszystkim na podstawie przeprowadzonego w toku postępowania sądowego dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii, ortopedii, kardiologii i medycyny pracy.

Sąd Okręgowy miał na uwadze, że zdaniem zespołu biegłych ubezpieczona jest nadal po dniu 31 maja 2015 r. całkowicie niezdolna do pracy do 31 grudnia 2016 r. z powodu stanu neurologicznego, który nie uległ poprawie pod dniu 31 maja 2015 r. Biegli dokonali rozpoznania schorzeń ubezpieczonej oraz ich wpływu na jej zdolność do pracy szczegółowo wskazane w ustaleniach faktycznych. Jednocześnie sąd meriti miał na uwadze, że zastrzeżenia do opinii sporządzonych w sprawie wniósł organ rentowy podnosząc między innymi, iż na dzień badania przez lekarzy orzeczników ZUS w maju 2015 r. ubezpieczona nie była długotrwale niezdolna do pracy na poziomie posiadanych kwalifikacji, albowiem była ona sprawna intelektualnie, sprawna ruchowo, w stanie psychicznym wyrównanym, bez klinicznych objawów depresyjnych, była poddawana skutecznej psychoterapii, w stanie neurologicznym bez istotnych odchyień od normy, bez cech niezborności. Pozostawała w leczeniu wielospecjalistycznym z poddającym się farmakoterapii nadciśnieniem tętniczym, funkcja tarczycy dobrze kontrolowana farmakologicznie, z prawidłowo zachowaną funkcją stawów obwodowych kręgosłupa. Te dane zdaniem ZUS pozostają w sprzeczności z dokonanym przez biegłych ustaleniem całkowitej niezdolności do pracy na poziomie posiadanych przez ubezpieczoną kwalifikacji. Zdaniem Sądu Okręgowego zastrzeżenia te nie mogą podważyć merytorycznej treści opinii biegłych z zakresu: neurologii, ortopedii, kardiologii, psychiatrii i medycyny pracy, którzy wydali opinie nie tylko po zapoznaniu się dokumentacją medyczną dołączoną do akt sprawy, ale przede wszystkim na podstawie badania klinicznego ubezpieczonej, które doprowadziło tych biegłych do stwierdzenia, że ubezpieczona jest nadal całkowicie niezdolna do pracy po 31 maja 2015 r. Sąd pierwszej instancji uznał, że zasadnicze znaczenie dla sprawy miała opinia wydana przez biegłą z zakresu neurologii, która po badaniu ubezpieczonej kategorycznie potwierdziła, że ubezpieczona jest nadal po dniu 31 maja 2015 r. całkowicie niezdolna do pracy z powodu jej stanu neurologicznego. Biegła ta wskazała, że po 31 maja 2015 r. nie nastąpiła u ubezpieczonej żadna poprawa stanu neurologicznego, a jej stan przedmiotowy nie uległ zmianie i pozostaje taki sam, jaki został opisany w opinii lekarskiej na k. 20 akt ZUS na dzień 15 maja 2013 r. tj. „W badaniu – znaczne upośledzenie chodu, zaburzenia równowagi, próba Romberga dodatnia, chód niepewny, zbacza na stronę lewą, próby zborności zaburzone. Bez poprawy zdrowia. Orzekana nadal całkowicie niezdolna do pracy do maja 2015 r.”. To stanowisko biegłej pozostaje w znacznej sprzeczności ze stanowiskiem zawartym w opinii lekarzy orzeczników ZUS z maja 2015 r., którzy nie rozpoznali u ubezpieczonej zespołu mózdkowego o niejasnej etiologii wymagającego leczenia, tak jak to uczynił biegły z zakresu neurologii dr B. M., a tym samym zdaniem sądu wyciągnęli oni pobieżne i niezgodne ze stanem przedmiotowym ubezpieczonej wnioski, że odzyskała ona zdolność do pracy. Biegła z zakresu neurologii w badaniu klinicznym ubezpieczonej nadal stwierdziła niesprawny z zachwianiami chód, wyraźnie dodatnie próby zbornościowe, który to powyższy stan neurologiczny czyni ubezpieczoną całkowicie niezdolną do pracy po 31 maja 2015 r. Ponadto stanowisko biegłej zostało zaakceptowane przez pozostałych biegłych wydających opinie z zakresu ortopedii, kardiologii, psychiatrii i medycyny pracy, a tym samym brak było podstaw, aby uznawać je za błędne, przy czym organ rentowy kwestionując te opinie nie wniósł o powołanie nowych biegłych, a jedynie polemizował ze stanowiskiem biegłych wydających opinie w tej sprawie przedstawiając swój punkt widzenia. Zdaniem sądu pierwszej instancji brak było podstaw do zakwestionowania merytorycznej treści opinii wydanych w sprawie, pomimo, że różniły się one od stanowiska organu rentowego. Sąd meriti po analizie akt sprawy doszedł do przekonania, że ocena stanu zdrowia ubezpieczonej dokonana przez biegłych powołanych w sprawie spełnia wszystkie wymagania stawiane przez sąd opiniom biegłych i uwzględnia również wymogi prawne stawiane przez ustawodawcę przy orzekaniu o niezdolności do pracy. Została wydana przez biegłych specjalistów posiadających wieloletnią praktykę zawodową, cieszących się dużym autorytetem. Sporządzone opinie cechują się jasnością i spójnością, a wnioski z nich wypływające są logiczne i przekonująco uzasadnione, dlatego też rzetelność i fachowość powyższych ustaleń nie budzi żadnych wątpliwości. Rozpoznając kwestię sporną sąd pierwszej instancji

oparł się na opinii biegłych z zakresu neurologii, ortopedii, kardiologii, psychiatrii i medycyny pracy, zgodnie z którymi A. T. po dniu 31 maja 2015 r. jest nadal całkowicie niezdolna do pracy do 31 grudnia 2016 r.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy uznał zaskarżoną decyzję organu rentowego za błędną i na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił ją w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 1 czerwca 2015 r. do 31 grudnia 2016 r.

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

- naruszenie prawa materialnego - art. 57 ust 1 pkt 1 w związku z art. 13 ust. 1 ustawy emerytalno-rentowej poprzez uznanie, że stan zdrowia wnioskodawczynie uzasadniał przyznanie renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

Wskazując na powyższe apelujący wniósł o:

- zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania

ewentualnie:

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

W uzasadnieniu skarżący między innymi podniósł, że opinia biegłych sądowych wydana w sprawie nie uzasadnia i nie daje podstaw do wydania orzeczenia o całkowitej niezdolności do pracy. Zdaniem organu, podstawą takiego orzeczenia była opinia biegłego neurologa, który oceny niezdolności A. T. dokonał w oparciu o subiektywne skargi bez ich potwierdzenia w badaniu psychologa, a oceny stanu przedmiotowego dokonano w dniu badania przez biegłego. Apelujący podniósł, że ubezpieczona - wobec niejasnego stanu klinicznego w okresie poprzednim - została ponownie hospitalizowana w dniach 16-28 października 2014 r. w Klinice (...) i wówczas nie rozpoznano zmian opisywanych przez biegłego neurologa. W karcie informacyjnej wskazano rozpoznanie „podejrzanie zaburzeń konwersyjnych. Nadciśnienie tętnicze. Dyslipidemia” - bez odchyień w stanie neurologicznym. Zapisy dokonane w historii choroby Poradni (...) z dnia 8 marca 2015 r. wskazują, że „neurologicznie bez odchyień od normy, ślad niezborności w kk dolnych”. W ocenie skarżącego, stan zdrowia ubezpieczonej na dzień wydania zaskarżonej decyzji pozostaje w sprzeczności z opisem stanu neurologicznego dokonany na dzień badania przez biegłych. Wskazują one na późniejszą zmianę stanu przedmiotowego badanej, po dacie wydania zaskarżonej decyzji.

W odpowiedzi na apelację A. T. wniosła o jej oddalenie oraz zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych wskazując, że kwestionowanie opinii biegłego neurologa jest całkowicie bezzasadne, tym bardziej, iż skarżący nie zgłaszał w tym zakresie jakiegokolwiek uwagi czy też nie składał wniosków dowodowych w zakresie jej uzupełnienia lub powołania biegłego psychologa. Dlatego, w ocenie ubezpieczonej, przedstawione zarzuty w uzasadnieniu apelacji są nie tylko nieuzasadnione, ale również spóźnione.

Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego okazała się nieuzasadniona.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, rozstrzygnięcie sądu pierwszej instancji jest prawidłowe. Sąd Okręgowy właściwie przeprowadził postępowanie dowodowe oraz dokonał trafnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalając stan faktyczny sprawy. Sąd odwoławczy podzielił ustalenia faktyczne i rozważania prawne przedstawione przez sąd pierwszej instancji w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, rezygnując jednocześnie z ich ponownego szczegółowego przytaczania w tej części uzasadnienia (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 i z dnia 24 września 2009 r., II PK 58/09).

Istotą sporu w przedmiotowej sprawie było ustalenie i rozstrzygnięcie, czy ubezpieczona A. T. jest nadal, po dniu 31 maja 2015 r., osobą niezdolną do pracy w rozumieniu przepisów ustawy emerytalno-rentowej.

Przypomnieć należy, że definicję niezdolności do pracy zawiera art. 12 tej ustawy, który 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. Przy czym, całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Zgodnie zaś z art. 13 tej ustawy, przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

- stopień naruszenia sprawności organizmu oraz 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.

Jednocześnie zaznaczyć należy, że ocena niezdolności do pracy przebiega w płaszczyznach: medycznej, gdzie brany jest pod uwagę charakter i przebieg procesów chorobowych oraz ich wpływ na stan czynnościowy organizmu oraz socjalnej, na której uwzględnia się posiadane kwalifikacje, 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 (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 r., II UKN 675/98, OSNP 2000/16/624).

Nadto wyjaśnić należy, że ocena całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy co do zasady wymaga wiadomości specjalnych. Specyfika dowodu z opinii biegłego wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego rodzaju dowodu stanowią również poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych tez. Jak wskazał Sąd Najwyższy, opinia biegłego podlega ocenie zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c. na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów, jednak z uwagi na specyficzny charakter dowodu z opinii biegłego ocena ta jest o tyle ograniczona, że nie może wkraczać w zakres wymagający wiedzy specjalnej. Sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych – wprawdzie w ramach przyznanej sądowi swobody w ocenie dowodów może on i powinien poddać opinie biegłych stosownej weryfikacji dla uznania ich za przekonujące bądź podlegające zdyskwalifikowaniu, jednakże nie może opierać się wyłącznie na własnej wiedzy, oderwanej od specjalistycznej wiedzy medycznej. Jednocześnie należy uwzględnić, że w sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy ostatecznie decyduje sąd, gdyż niezdolność do pracy jako przesłanka renty ma tu znaczenie prawne – art. 12 i 13 ustawy emerytalno-rentowej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 września 2009 r., III UK 30/09, LEX nr 537018).

Sąd Apelacyjny po dokonaniu ponownej oceny zgromadzonego w niniejszej sprawie materiału dowodowego oraz zarzutu apelacji, uznał za konieczne dopuszczenie dowodu z ustnej uzupełniającej opinii biegłej specjalisty z zakresu neurologii na okoliczność stanu zdrowia ubezpieczonej po dniu 31 maja 2015 r.

Na podstawie ustnej uzupełniającej opinii sądowo-lekarskiej złożonej na rozprawie w dniu 28 listopada 2017 r. Sąd Apelacyjny dodatkowo ustalił:

W dniu 19 września 2015 r. u A. T. stwierdzono między innymi obniżony nastrój, napęd psychomotoryczny spowolniały, chwiejną próbę Romberga dodatnią we wszystkich kierunkach, w kończynach odruchy głębokie obecne, ale słabe, siłę mięśniową nieco osłabioną i chód na szerokiej podstawie. Chwiejna próba Romberga oraz chód na

szerokiej podstawie w neurologicznej ocenie stanu zdrowia ubezpieczonej czyniły ją nadal osobą całkowicie niezdolną do pracy po dniu 31 maja 2015 r. U ubezpieczonej występują zaburzenia konwersyjne i mózdkowe, co czyni ją niezdolną do pracy całkowicie i niezdolność ta trwała nadal po dniu 31 maja 2015 r.

Zespoły mózdkowe występujące u pacjentów są wyjątkowo trudne do leczenia, jeżeli ich etiologia nie jest znana.

dowód: ustana uzupełniająca opinia biegłej e-protokół z dnia 28 listopada

2017 r.

Powyższe ustana opinia przy uwzględnieniu opinii zespołu biegłych z dnia 19 września 2015 r. oraz opinii biegłej specjalisty medycyny pracy z dnia 21 marca 2016 r. w sposób jasny, spójny i wyczerpujący wykazała, że ubezpieczona jest nadal osobą całkowicie niezdolną do pracy. W ocenie sądu odwoławczego wszystkie opinie sporządzone w sprawie są wiarygodnym dowodem dla oceny stanu zdrowia ubezpieczonej po dniu 31 maja 2015 r. Opinie te zostały wydane na podstawie dokumentacji medycznej ubezpieczonej oraz badania jej przedmiotowego i podmiotowego.

Jednocześnie sąd odwoławczy miał na uwadze, że organ rentowy w odpowiedzi na powyższe ustalenia w całości podtrzymał orzeczenie komisji ZUS, będące podstawą wydania spornej decyzji wskazując, że komisja lekarska ZUS nie stwierdziła długotrwałej niezdolności do pracy ubezpieczonej, co było powodem wydania zaskarżonej decyzji. W ocenie organu biegli pominęli stan zdrowia opisany w karcie informacyjnej wystawionej za okres pobytu ubezpieczonej w Klinice (...) w dniach 16-28 października 2014 r. oraz opis stanu neurologicznego ubezpieczonej przedstawiony przez komisję lekarską ZUS.

W ocenie Sądu Apelacyjnego argumentacja zaprezentowana przez organ rentowy zarówno na etapie postępowania przed sądem pierwszej instancji, jak i na etapie postępowania odwoławczego nie zasługuje na uwzględnienie. Sąd Okręgowy przeprowadził dowód z opinii biegłych z zakresu kardiologii, diabetologii, neurologii i ortopedii tj. specjalistów w zakresie adekwatnym do rodzaju schorzeń rozpoznanych u ubezpieczonej. W oparciu o wnioski przedmiotowych opinii sąd pierwszej instancji ustalił, że ubezpieczona jest nadal całkowicie okresowo niezdolny do pracy, przy czym niezdolność ta spowodowana jest schorzeniem neurologicznym. W takim stanie zdrowia ubezpieczona nie jest zdolna do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej. Powyższe wnioski potwierdziła opinia wydana przez biegłą lekarza medycyny pracy, która będąc miarodajną tak co do rozpoznania, jak i wniosków końcowych, umożliwiła stanowcze rozstrzygnięcie istoty sprawy. Biegła odpowiedziała na postawione pytania, w ramach zakreślonej tezy dowodowej, wyjaśniając, że rozpoznane schorzenia upośledzają sprawność organizmu w takim stopniu, iż ubezpieczona nie jest zdolna podjęcia i wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej.

Sąd Apelacyjny nie miał wątpliwości co do trafności ocen dokonanych przez biegłych, którym nie można zasadnie zarzucić braku rzetelności czy fachowości. Przedmiotowe opinie zostały przekonująco i profesjonalnie uzasadnione, ich konkluzje są stanowcze i jednoznacznie wynika z nich, że ubezpieczona jest osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu przepisów ustawy emerytalno-rentowej. W tym miejscu podkreślić należy, że z uwagi na to, iż podstawowym dowodem w sprawach o rentę jest dowód z opinii biegłego, sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 1974 r., II CR 748/74, LEX 7618).

Reasumując, Sąd Apelacyjny uznał, mając na uwadze wnioski poczynione w oparciu o posiadany w sprawie materiał dowodowy oraz własne ustalenia faktyczne, będące wynikiem uzupełniającego postępowania dowodowego, że stan zdrowia ubezpieczonej A. T. czynił ją nadal osobą całkowicie niezdolną do pracy po dniu 31 maja 2015 r. do 31 grudnia 2016 r. Stopień nasilenia stanów chorobowych oraz zaawansowania dolegliwości jest na tyle istotny, że uniemożliwia ubezpieczonej wykonywanie jakiejkolwiek pracy zarobkowej. Nie można było podzielić zarzutu apelacji w przedmiocie naruszenia przez sąd pierwszej instancji prawa materialnego, bowiem Sąd Okręgowy zasadnie przyznał ubezpieczonej prawo renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na podstawie art. 57 ustawy emerytalno-rentowej.

Mając na względzie wskazane motywy, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację organu rentowego.

SSA Romana Mrotek SSA Urszula Iwanowska del. SSO Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk