

Sygn. akt III AUa 239/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 grudnia 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Barbara Białecka
Sędziowie:	SSA Romana Mrotek SSO del. Beata Górską (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 15 grudnia 2015 r. w Szczecinie

sprawy K. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 28 stycznia 2015 r. sygn. akt IV U 50/14

oddala apelację.

SSA Romana Mrotek SSA Barbara Białecka SSO del. Beata Górską

Sygn. akt III AUa 239/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 21 listopada 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. odmówił ubezpieczonej K. W. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od 1 listopada 2013r. wskazując, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z 12 listopada 2013r. uznała, że nie jest ona niezdolna do pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła ubezpieczona, która domagała się jej zmiany. Podniosła, że wydana decyzja nie uwzględnia jej faktycznego stanu zdrowia, a brak niezdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy potwierdzają zaświadczenia lekarzy specjalistów.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując dotychczasową argumentację.

Wyrokiem z dnia 28 stycznia 2015 r. Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej K. W. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy poczynając od dnia 1 listopada 2013 r. na okres do 31 grudnia 2016 r. Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczona urodziła się (...) Posiada wykształcenie zasadnicze zawodowe, z zawodu jest krawcową. Dotychczas pracowała na stanowiskach: wykonawcy pracy nakładczej – chałupnika, nakładcy-dziewiarki, sprzedawcy, pracownika fizycznego – sprzątaczkę, szwaczki.

Od 1 kwietnia 1999 r. organ rentowy przyznał jej rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Prawo to było przedłużane ubezpieczonej do 31 października 2013 r. Z wnioskiem o ponowne ustalenie prawa do świadczenia rentowego ubezpieczona wystąpiła 3 października 2013 r.

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z 22 października 2013 r. uznano ubezpieczoną za częściowo niezdolną do pracy do 31 października 2015 r. Zarzut wadliwości ww. orzeczenia zgłosił Zastępca Głównego Lekarza Orzecznika ZUS. W związku z powyższym w sprawie orzekła Komisja Lekarska ZUS Oddział w S., która orzeczeniem z 12 listopada 2013 r. uznała, iż ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

Z ustaleń poczynionych przez Sąd I instancji wynika, że ubezpieczona cierpi na szereg schorzeń: nerwicę depresyjną, reumatoidalne zapalenie stawów – postać seronegatywna o niewielkiej aktywności zapalnej bez istotnego upośledzenia funkcji narządu ruchu, skrzywienie kręgosłupa w odcinku piersiowym, stan po cholecystektomii i appendectomii, stan po ablacji wolnej drogi węzła przedsionkowo-komorowego z powodu napadów częstoskurczu nadkomorowego, przewlekłą niewydolność oddechową w stopniu umiarkowanym w związku z astmą oskrzelową niewyrównaną lekami, przewlekły nieżyt nosa, nadwrażliwość na aspirynę i ketonal. Z uwagi na dolegliwości dróg oddechowych – niewydolność oddechową wywołaną astmą oskrzelową niewyrównaną lekami oraz skoliozą kręgosłupa piersiowego - ubezpieczona w dalszym ciągu, tj. po 1 listopada 2013r. do końca grudnia 2016r. jest osobą całkowicie niezdolną do pracy.

Sąd Okręgowy wydał rozstrzygnięcie w oparciu o przepisy art. 107, art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.jedn. Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz.1227 ze zm.).

Sąd I instancji zaznaczył, że istotą sporu pomiędzy stronami było udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy ubezpieczona, której przysługiwało prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy i która zgłosiła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty, jest w dalszym ciągu niezdolna do pracy, czy też jej niezdolność do pracy ustala. Nadto Sąd podkreślił, że w przedmiotowej sprawie zachodziła konieczność ustalenia, czy stan zdrowia ubezpieczonej powoduje, iż utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, ewentualnie w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. W celu wyjaśnienia spornych okoliczności Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych specjalistów lekarzy: psychiatry, reumatologa, ortopedy, neurologa, kardiologa, pulmonologa.

Z ustaleń biegłych zawartych w opracowanych przez nich opiniach wynika, iż K. W. cierpi na szereg schorzeń: nerwicę depresyjną, reumatoidalne zapalenie stawów – postać seronegatywna o niewielkiej aktywności zapalnej, bez istotnego upośledzenia funkcji narządu ruchu, skrzywienie kręgosłupa w odcinku piersiowym, stan po cholecystektomii i appendectomii, stan po ablacji wolnej drogi węzła przedsionkowo-komorowego z powodu napadów częstoskurczu nadkomorowego, przewlekłą niewydolność oddechową w stopniu umiarkowanym w związku z astmą oskrzelową niewyrównaną lekami, przewlekły nieżyt nosa, nadwrażliwość na aspirynę i ketonal. Biegła pulmonolog stwierdziła z całą stanowczością, iż ubezpieczona z uwagi na przewlekłą niewydolność oddechową jest nada, tj. od 1 listopada 2013r. całkowicie niezdolna do pracy oraz że niezdolność ta potrwa do grudnia 2016 r. Pozostali biegli w swych opiniach uznali, iż ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

Do opinii głównej pisemnej biegłej pulmonolog zastrzeżenia wniósł organ rentowy. Wskazywał, że wnioski tej opinii pozostają w sprzeczności z wnioskami opinii innych biegłych. W ocenie ZUS ustalenie biegłej o niezdolności ubezpieczonej do pracy oparto ponadto na subiektywnych skargach zgłaszanych przez badaną.

W opinii uzupełniającej biegła wskazała, że ubezpieczona od lat jest leczona z powodu astmy oskrzelowej, m.in. lekami sterydowymi w dużych dawkach. Pomimo tego nadal występują u niej jawne cechy przewlekłej niewydolności oddechowej za stałą dusznością spoczynkową, użyciem dodatkowych mięśni oddechowych, licznymi zmianami osłuchowymi nad polami płucnymi, znaczną męczliwością wysiłkową. Biegła wskazała, że objawy badane w dniu 7 sierpnia 2014r. (data wydania opinii głównej) odpowiadają zaburzeniom przewlekłej niewydolności oddechowej. Dodała, że ten stopień zaburzeń nie pojawił się nagle i nie ma charakteru chwilowego. Świadczy o tym m.in. fakt, iż ubezpieczona przeżyła przed 5 laty ablację z powodu zaburzeń rytmu serca (częste powikłanie leczenia astmy).

Sąd I instancji ostatecznie przyjął ustalenia wszystkich biegłych za podstawę określenia stanu zdrowia ubezpieczonej oraz jego wpływu na jej zdolność do podjęcia pracy. Sąd nie podzielił stanowiska organu rentowego, iż wnioski opinii biegłej specjalisty z zakresu pulmonologii pozostają w sprzeczności z ustaleniami innych biegłych. Należy zważyć, iż inni biegli są specjalistami z zakresu określonych dziedzin medycyny: psychiatrii, kardiologii, neurologii, ortopedii, reumatologii – w związku z tym wypowiedzieli się na temat stanu zdrowia ubezpieczonej bacząc przede wszystkim na schorzenia, w których diagnozowaniu i leczeniu się specjalizują. Trudno, aby biegły psychiatra czy reumatolog rozstrzygał w swojej opinii o zdolności do pracy ubezpieczonej z uwagi na ustalone jej schorzenia o charakterze pulmonologicznym. Biegli we wnioskach zastrzegali, że w sprawie zdiagnozowanej u ubezpieczonej astmy oskrzelowej powinien wypowiedzieć się biegły pulmonolog. Świadczy to o tym, iż wymienieni biegli nie czuli się w pełni kompetentnymi przy ocenianiu zdolności do pracy K. W. z uwagi na jej dolegliwości układu oddechowego. W tych warunkach ustalenie biegłej z zakresu pulmonologii, iż ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy z uwagi na przewlekłą niewydolność oddechową, nie sposób uznać za sprzeczne z wnioskami opinii sporządzonych przez innych biegłych w niniejszej sprawie.

Podobnie Sąd uznał za bezpodstawną uwagę organu rentowego, iż ustalenie biegłej W. W. o niezdolności ubezpieczonej do pracy oparto jedynie na subiektywnych skargach zgłaszanych przez badaną. Wnioski opinii sformułowano m.in. na podstawie dostępnej dokumentacji medycznej oraz po przeprowadzeniu badania ubezpieczonej, w trakcie którego biegła ujawniła u ubezpieczonej: m.in. częstość oddechów – 20/min, szmer pęcherzykowy nad płucami zaburzony licznymi świstami, męczliwość wysiłkową. Z opinii wynika, że u ubezpieczonej występują jawne cechy przewlekłej niewydolności oddechowej za stałą dusznością spoczynkową i męczliwością wysiłkową. Osoba o takim stopniu naruszenia sprawności organizmu jest w ocenie Sądu niezdolna do wykonywania jakiegokolwiek pracy.

Sąd I instancji na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego uznał, że ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy od 1 listopada 2013 r. i niezdolność ta będzie trwać do końca 2016 r.

Z powyższym rozstrzygnięciem nie zgodził się organ rentowy, który w wywiedzionej apelacji zarzucił rozstrzygnięciu:

- sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego materiału dowodowego w sprawie wskutek naruszenia przepisów postępowania, które mogło mieć wpływ na wynik sprawy, a mianowicie art. 233 § 1 k.p.c. przez uznanie dowodów z opinii biegłego z dnia 7 sierpnia 2014 r. oraz dowodu z opinii uzupełniającej z dnia 20 grudnia 2014 r. za spójne i logiczne oraz jednoznacznie wskazujące, iż ubezpieczona jest osobą całkowicie niezdolną do pracy od dnia 1 listopada 2013 r., przy jednoczesnym pominięciu, iż z treści wymienionych opinii wynika, iż biegły dopiero w dniu badania poczynił obserwacje pozwalające na ustalenie, iż ubezpieczona jest osobą niezdolną do pracy, tym samym niezdolność do pracy powstała po wniesieniu odwołania;

- naruszenie prawa materialnego, a w szczególności art. 61 oraz art. 12 ust. 3 ustawy emerytalnej poprzez uznanie, że ubezpieczona jest w dalszym ciągu osobą niezdolną do pracy (obecnie całkowicie) i przywrócenie prawa o renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z całkowitą niezdolnością do pracy od dnia 1 listopada 2013 r. do 31 grudnia 2016 r., podczas gdy stan zdrowia ubezpieczonej uległ pogorszeniu po złożeniu odwołania, a więc nie zaszyły przesłanki do przywrócenia świadczenia rentowego.

Mając na uwadze powyższe organ rentowy wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku oraz poprzedzającej go decyzji organu rentowego i przekazanie sprawy do rozpoznania organowi rentowemu.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy wskazał m.in., że na dzień wydania zaskarżonej decyzji ubezpieczona od około 4 lat pracowała w wyuczonym zawodzie krawcowej. Nadto nie przedstawiła ona żadnych dodatkowych badań, które by obrazowały utrwalone zaburzenia funkcji płuc raz zaburzenia utlenowania w badaniach gazometrycznych. Organ rentowy powołał również poglądy orzecznictwa, na podstawie których wywodził, że nieuprawnionym jest przez Sąd uznanie, że biegły pulmonolog odniósł się do stanu zdrowia ubezpieczonej od momentu złożenia wniosku o przywrócenie świadczenia do dnia wydania zaskarżonej decyzji. Analiza opinii prowadzi bowiem do wniosku, że niezdolność do pracy powstała w toku postępowania sądowego, albowiem dopiero obserwacje biegłego poprzedzone badaniem ubezpieczonej pozwoliły na ustalenie, iż stan zdrowia skarżącej uległ pogorszeniu skutkującym niezdolnością do pracy. Do apelacji załączone zostało stanowisko Przewodniczącej Komisji Lekarskiej organu rentowego, z którego wynika, że dane kliniczne takie jak wynik badania przedmiotowego, podmiotowego, informacje o przebiegu schorzenia i rodzaju stosowanego leczenia, wyniki badań dodatkowych, przedstawione przez ubezpieczoną, oceniające stopień zaburzeń funkcji układu oddechowego oraz wywiad zawodowy nie wskazywały na długotrwałą niezdolność do pracy.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego okazała się nieuzasadniona.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, rozstrzygnięcie Sądu I instancji jest prawidłowe. Sąd Okręgowy właściwie przeprowadził postępowanie dowodowe, w żaden sposób nie uchybiając przepisom prawa procesowego oraz dokonał trafnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalając stan faktyczny sprawy. Sąd Apelacyjny podzielił ustalenia i rozważania prawne Sądu Okręgowego, rezygnując jednocześnie z ich ponownego szczegółowego przytaczania (por. wyroki Sądu Najwyższego z 5 listopada 1998 r. IPKN 339/98, OSNAPiUS 1999/24 poz. 776, z 22 lutego 2010 r. I UK 233/09, Lex nr 585720). Sąd Apelacyjny podzielił również stan prawny wskazany jako podstawa rozstrzygnięcia.

Przypomnieć należy, że renta z tytułu niezdolności do pracy jest świadczeniem z ubezpieczenia społecznego związanym z istnieniem w organizmie osoby ubezpieczonej stanu chorobowego skutkującego obiektywnie oceną niezdolności do pracy. Jako, że w sprawie spornym pozostawało to, czy ubezpieczona jest w dalszym ciągu niezdolna do pracy, a tym samym czy przysługuje jej prawo do dalszego pobierania świadczenia rentowego, wskazać także należy, że treść orzeczenia lekarza orzecznika ZUS w przedmiocie zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, braku tej niezdolności lub jej ponownego powstania, wydanego po przeprowadzeniu badania lekarskiego, powinna w równym stopniu wynikać zarówno z profesjonalnej oceny stanu zdrowia badanego (wyrok Sądu Najwyższego z 12.01.2001 r., II UKN 181/00, OSNAPiUS 2002, nr 17, poz. 418), jak i odpowiedniego uwzględnienia biologicznego aspektu niezdolności do pracy z elementami ekonomicznymi, np. posiadanymi kwalifikacjami, możliwością przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwością wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy, celowością przekwalifikowania (art. 13 ust. 1 ustawy rentowej). W postępowaniu sądowym ocena całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy – weryfikacja orzeczeń lekarzy orzeczników – z zasady wymaga wiadomości specjalnych. W takiej sytuacji, sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych. W analizowanej sprawie, Sąd I Instancji dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych, specjalistów psychiatry, reumatologa, ortopedy, neurologa, kardiologa, pulmonologa.

Zarzuty przedstawione przez apelującego sprowadzają się w zasadzie jedynie do kwestionowania zapisów znajdujących się w opinii biegłych. Organ rentowy zgodził się z opiniami biegłych, którzy wskazali, że stan zdrowia ubezpieczonej w zakresie schorzeń jakie badali, nie powoduje niezdolności do pracy. Kwestionowana była opinia główna i uzupełniająca jedynie biegłej pulmonolog, która wskazała, że aktualnie ubezpieczona w dalszym ciągu jest osobą niezdolną do pracy nadal po dniu 1 listopada 2013 r. na okres do grudnia 2016 r., a występujące u niej

schorzenia uniemożliwiają podjęcie zatrudnienia. Zdaniem organu rentowego, ubezpieczonej nie przysługiwało prawo do kontynuacji pobierania świadczenia rentowego, które było wcześniej przyznane w związku z ogólnym stanem zdrowia: dychawica oskrzelowa, dolegliwości reumatyczne, leczona od 6 lat na serce.

Sąd Odwoławczy w pełni zgadza się ze stanowiskiem Sądu Okręgowego, że również obecnie ubezpieczona jest niezdolna do pracy, ze względu na schorzenia pulmonologiczne. Niezależnie od ogólnego stanu zdrowia ubezpieczonej, wskazane przez biegłą pulmonolog schorzenia dyskwalifikują ją z możliwości wykonywania pracy, również w charakterze krawcowej.

Sąd Apelacyjny uznał zatem, w związku z jednoznacznym stanowiskiem biegłej pulmonolog oraz w oparciu o dołączoną do akt sprawy dokumentację, że brak było podstaw do zmiany rozstrzygnięcia. Podkreślić też należy, 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 (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 marca 2012 r. II UK 167/2011, LexPolonica nr 5777693).

Biegła pulmonolog rozpoznała u ubezpieczonej przewlekłą niewydolność oddechową w stopniu umiarkowanym u osoby z przewlekłą astmą oskrzelową niewyrównaną lekami oraz skoliozą kręgosłupa piersiowego, przewlekły nieżyt nosa oraz nadwrażliwość na aspirynę i ketonal w wywiadzie. Biegła poczyniła ustalenia po zapoznaniu się i przeanalizowaniu dokumentacji zawartej w aktach sprawy oraz zbadaniu wnioskodawczyni. Uzasadniając opinię podniosła, że obecny stan zdrowia ubezpieczonej w zakresie dróg oddechowych ze skoliozą kręgosłupa (gorsze warunki anatomiczne dróg oddechowych) jest przyczyną całkowitej niezdolności do pracy. Astma obecnie mimo przyjmowania Metypredu jest niewyrównana lekami, daje cechy jawnej niewydolności oddechowej. Po dacie 1 listopada 2013 r. biegła nie stwierdziła cech poprawy ani złagodzenia objawów choroby. Nadto w opinii uzupełniającej biegła podkreśliła, że badane przez nią objawy odpowiadają zaburzeniom w przebiegu przewlekłej niewydolności oddechowej, nie mają charakteru chwilowego, nie ustąpią szybko. Również przebyta przed 5 laty ablacja z powodu zaburzeń rytmu serca (częste powikłanie leczenia astmy) świadczy o tym, że silne zaburzenia spowodowane astmą trwają długo.

Organ rentowy zarzucając Sądowi sprzeczność istotnych ustaleń z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego nie przedstawił żadnych dowodów, które by przemawiały za słusnością podnoszonych twierdzeń. Jak trafnie przyjmuje się w orzecznictwie, jeżeli z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne (tak m.in. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 27 września 2002 r., II CKN 817/00, LEX nr 56906). Dla skuteczności zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie wystarcza zatem stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącego odpowiada rzeczywistości. Konieczne jest tu wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie sądu w tym zakresie. W szczególności skarżący powinien wskazać, jakie kryteria oceny naruszył sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłuszne im je przyznając, a organ rentowy nie zdołał wykazać tych okoliczności w wywiedzionej apelacji. Zarzuty sprowadziły się jedynie do przedstawienia alternatywnego stanu faktycznego, bez argumentów podważających podstawy wydanego rozstrzygnięcia, jak też bez wykazania rażącej wadliwości lub oczywistych błędów przy ocenie stanu faktycznego. W szczególności organ rentowy nie przedstawił żadnych dowodów, które by obaliły wnioski biegłej pulmonolog. Twierdzenia organu rentowego stanowią jedynie nieuzasadnioną polemikę z wydanym rozstrzygnięciem.

Apelujący zdaje się nie zauważać, że każdy z powołanych w sprawie biegłych wydawał opinię w zakresie swojej specjalności. To, że jedynie biegła pulmonolog uznała ubezpieczoną za niezdolną do pracy nie oznacza, że opinia ta jest sprzeczna z pozostałymi. Wszyscy powołani w sprawie biegli rzetelnie ocenili stan zdrowia K. W.. Opinia biegłej pulmonolog okazała się miarodajną podstawą do oceny zdolności ubezpieczonej do pracy, mając na uwadze jej kwalifikacje. Wnioski w opinii zostały należycie uzasadnione. Biegła ta jest specjalistą w swojej dziedzinie, posiada wymagane doświadczenie. Żaden z biegłych wypowiadających się w sprawie nie wskazał, że po okresie, w którym ubezpieczona pobierała świadczenie rentowe, nastąpił okres polepszenia stanu zdrowia ubezpieczonej. Brak również

zapisów, które by wskazywały na to, że po okresie pobierania renty ubezpieczona była zdolna do pracy chociażby częściowo.

To, że ubezpieczona we wcześniejszym okresie pobierała rentę z tytułu niezdolności z ogólnego stanu zdrowia, nie wyklucza obecnie przyznania prawa do dalszego pobierania świadczenia ze względu na schorzenia pulmonologiczne. Schorzenia dróg oddechowych występowały u ubezpieczonej już wcześniej. Nie jest to nowa okoliczność w sprawie, wbrew temu co twierdzi organ rentowy. Stan zdrowia ubezpieczonej już w momencie wydawania zaskarżonej decyzji pozwalał na uznanie ubezpieczonej za osobę niezdolną do pracy, co znajduje odzwierciedlenie w opinii sporządzonej przez biegłą pulmonolog. Dla obalenia twierdzeń biegłego specjalisty nie wystarcza przeświadczenie strony, iż fakty wyglądają inaczej, lecz koniecznym jest również rzeczowe wykazanie, iż wystawiona przez biegłego opinia jest niespójna bądź merytorycznie błędna.

Organ rentowy nie sprostął tym wymogom i nie podał argumentów pozwalających na dyskwalifikację opinii biegłej pulmonolog, która pod uwagę wzięła wszystkie rozpoznane u ubezpieczonej schorzenia. Na uwadze należy mieć także to, że pozostali biegli wskazali, iż w zakresie schorzeń układu oddechowego wypowie się biegły innej specjalności.

W związku z powyższym Sąd Apelacyjny uznał, że wydane rozstrzygnięcie odpowiada prawu. Ubezpieczona w dalszym ciągu jest osobą niezdolną do pracy, a więc przysługuje jej prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 1 listopada 2013 r. na okres do 31 grudnia 2016 r.

Mając na uwadze przedstawioną argumentację sąd apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację organu rentowego.

SSA Romana Mrotek SSA Barbara Białecka SSO del. Beata Górńska