

Sygn. akt III AUa 383/19

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 sierpnia 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Michał Bober
Sędziowie:	SSA Daria Stanek (spr.) SSO del. Monika Popielińska
Protokolant:	sekr. sądowy Sylwia Gruba

po rozpoznaniu w dniu 21 sierpnia 2019 r. w Gdańsku

sprawy E. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

od wyroku Sądu Okręgowego w Słupsku V Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 17 stycznia 2019 r., sygn. akt V U 140/18

1. oddala apelację;
2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. na rzecz E. M. kwotę 79,27 (siedemdziesiąt dziewięć 27/100) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu za II instancję.

SSO del. Monika Popielińska SSA Michał Bober SSA Daria Stanek

Sygn. akt III AUa 383/19

UZASADNIENIE

E. M. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 12 stycznia 2018 r., odmawiającej jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od 1 stycznia 2018 r., domagając się jej zmiany poprzez przyznanie prawa do żądanego świadczenia.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany wniósł o jego oddalenie.

Wyrokiem z dnia 17 stycznia 2019 r. Sąd Okręgowy w Słupsku V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w punkcie I zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy począwszy od 1 stycznia 2018 r. na okres 2 lat i w punkcie II stwierdził, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Uzasadniając swoje stanowisko Sąd wskazał następujące motywy rozstrzygnięcia:

E. M., urodzona (...), z zawodu pielęgniarka, do dnia 31 grudnia 2017 r. była uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

W dniu 10 listopada 2017 r. ubezpieczona złożyła wniosek o przyznanie prawa do renty na dalszy okres, który zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzją został załatwiony odmownie.

Weryfikując trafność decyzji pozwanego, Sąd Okręgowy dopuścił i przeprowadził dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych, specjalistów z zakresu gastroenterologii i pulmonologii. Biegły gastroenterolog rozpoznał u ubezpieczonej chorobę Crohna, stan po całkowitej kolektomii z wytworzeniem zbiornika jelitowego J-Pouch oraz przetokę okołodbytniczą i uznał, że ubezpieczona jest nadal częściowo niezdolna do pracy od 1 stycznia 2018 r. na okres 2 lat. W ocenie biegłego stan zdrowia ubezpieczonej nie uległ poprawie w odniesieniu do okresu, kiedy miała przyznane prawo do renty. Choroba Crohna występuje u ubezpieczonej w ciężkim przebiegu, jest powikłana całkowitym usunięciem jelita grubego z wytworzeniem zbiornika jelitowego J-Pouch co ogranicza zdolność do pracy. Sam fakt licznych wypróżnień do 15-20 x/dobę, znacznie ogranicza normalne funkcjonowanie. Poza tym schorzenie jest cały czas aktywne, o czym świadczą wyniki badań laboratoryjnych - morfologia, CRP, kontynuowane leczenie immunosupresyjne.

Uzupełniając swoją opinię biegły gastroenterolog uznał, że częściowa niezdolność do pracy wynika z choroby zasadniczej, czyli choroby Leśniowskiego-Crohna, która jest cały czas aktywna, co wiąże się z dolegliwościami takimi jak bóle brzucha, biegunki, ogólne osłabienie. Nadto ma ona duże problemy także z przewlekłym zapaleniem zbiornika jelitowego J-Pouch, po całkowitej kolektomii oraz przetokę okołodbytniczą. Ubezpieczona wymaga stałego leczenia. Ze względu na fakt, że może w przyszłości dojść do poprawy i remisji choroby przypuszczalny czas ponownej oceny stanu zdrowia to 1 stycznia 2020 r.

Biegły pulmonolog, po rozpoznaniu u wnioskodawczyni astmy oskrzelowej uznał, że nie jest niezdolna do pracy z przyczyn pulmonologicznych.

Sąd Okręgowy uznał, że w niniejszej sprawie należy przyznać rację biegłemu sądowemu gastroenterologowi, który stwierdził u ubezpieczonej częściową niezdolność do pracy na okres 2 lat. W ocenie Sądu opinia biegłego gastroenterologa zasługuje na aprobatę albowiem została wydana po przeprowadzeniu badania podmiotowego i zebraniu wywiadu, a także przy uwzględnieniu dokumentacji lekarskiej, w tym badań specjalistycznych. Sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków biegłego nie budził zastrzeżeń sądu.

Sąd uznał, że powoływanie w sprawie kolejnego biegłego gastroenterologa jest zbędne, ponieważ biegły w swojej opinii oraz opinii uzupełniającej w sposób precyzyjny wyjaśnił, dlaczego ubezpieczona jest nadal częściowo niezdolna do pracy okresowo i z czego wynika brak poprawy jej stanu zdrowia w porównaniu z poprzednim okresem kiedy była częściowo niezdolna do zatrudnienia.

Mając na uwadze powyższe, przy uwzględnieniu treści przepisów art. 12, art. 13, art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1270), Sąd Okręgowy, na mocy art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonej prawo do żadanego świadczenia począwszy od 1 stycznia 2018 r. tj. od dnia ustania poprzedniego prawa do renty na okres 2 lat, o czym orzeczono w pkt I sentencji wyroku.

W pkt II wyroku sąd stwierdził, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, o czym orzekł na mocy art. 118 ust. 1 a a contrario ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

Apelację od wyroku wywiódł pozwany zaskarżając go w części orzekającej o przyznaniu ubezpieczonej prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, poczynszy od 1 stycznia 2018 r. na okres 2 lat. Skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego orzeczenia poprzez oddalenie odwołania. Pozwany zarzucił:

- 1) naruszenie prawa materialnego tj. art. 57 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 12 ust. 1 i 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS poprzez przyznanie ubezpieczonej prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności,
- 2) naruszenie prawa procesowego tj. art. 233 § 1 k.p.c. przez przekroczenie zasady swobodnej oceny dowodów i uznanie że opinia biegłego gastrologa pozwala na ustalenie częściowej niezdolności do pracy u ubezpieczonej na okres 2 lat,
- 3) naruszenie prawa procesowego tj. art. 286 k.p.c. poprzez nieuwzględnienie wniosku dowodowego organu rentowego o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego lekarza sądowego gastrologa.

W odpowiedzi na apelację wnioskodawczyni wniosła o jej oddalenie.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja pozwanego nie zasługiwała na uwzględnienie.

Sąd I instancji w sposób prawidłowy ustalił stan faktyczny sprawy w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, zaś w swych ustaleniach i wnioskach nie wykroczył poza ramy swobodnej oceny wiarygodności i mocy dowodów wynikające z przepisu art. 233 k.p.c., nie popełnił też błędów w rozumowaniu w zakresie zarówno ustalonych faktów, jak też ich kwalifikacji prawnej. Sąd Apelacyjny podziela argumenty zawarte w uzasadnieniu Sądu Okręgowego i przyjmuje je za własne nie znajdując tym samym podstawy do ponownego przytaczania dokonanych już ustaleń faktycznych (por. wyrok Sądu Najwyższego z 5 listopada 1998r., sygn. I PKN 339/98, opubl. OSNAPiUS z 1999 r., z. 24, poz. 776).

W kontekście powyższego zważyć należy, że nie zasługiwał na uwzględnienie podniesiony przez organ rentowy w apelacji zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. Do naruszenia powyższego przepisu mogłoby dojść tylko wówczas, gdyby pozwany wykazał uchybienie podstawowym regułom służącym ocenie wiarygodności i mocy poszczególnych dowodów, tj. regułom logicznego myślenia, zasadzie doświadczenia życiowego i właściwego kojarzenia faktów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 2005 r., III CK 314/05, LEX nr 172176). Zdaniem Sądu Apelacyjnego nie można zarzucić Sądowi I instancji naruszenia powyższych reguł, albowiem jeżeli z określonego materiału dowodowego wyprowadza on wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena Sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami, lub gdy wnioskowanie Sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo - skutkowych, to przeprowadzona przez Sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona (por. wyrok Sądu Apelacyjnego z dnia 15 grudnia 2005 r., I ACA 513/05, LEX nr 186115). Taka sytuacja w analizowanej sprawie nie miała miejsca.

W przedmiotowej sprawie istota sporu sprowadzała się do ustalenia, czy stan zdrowia E. M. kwalifikował ją nadal do grupy osób niezdolnych do pracy.

Spór stron należało rozstrzygać w oparciu o przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1270), a ściślej rzecz ujmując m. in. w oparciu o treść art. 57 ust. 1 ustawy, zgodnie z którym renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który jest

niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, a nadto jego niezdolność do pracy powstała we wskazanym w tym przepisie okresie.

Definicję osoby niezdolnej do pracy zawiera przepis art. 12 ust. 1 cytowanej ustawy, który określa ją, jako osobę, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania, co do odzyskania zdolności do pracy należy mieć na uwadze również przepis art. 13 ust. 1 tej ustawy, który nakazuje uwzględnić stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji oraz możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Niezdolność do pracy jest kategorią prawną, zatem kwalifikacja danego stanu faktycznego ustalonego na podstawie opinii biegłych w zakresie wymagającym wiedzy medycznej należy do Sądu, a nie do biegłych. Dla oceny i stopnia zaawansowania chorób, ich wpływu na stan czynnościowy organizmu uprawnione są osoby posiadające fachową wiedzę medyczną, a zatem okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych (art. 278 k.p.c.). Opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału dowodowego, wtedy gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. Dlatego też opinie sądowo-lekarskie sporządzone w sprawie przez lekarzy specjalistów dla oceny schorzeń ubezpieczonego mają zasadniczy walor dowodowy.

W celu ustalenia, czy wnioskodawczyni jest osobą niezdolną do pracy Sąd Okręgowy przeprowadził wystarczające postępowanie dowodowe, w ramach którego dopuścił i przeprowadził dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych, specjalistów z zakresu gastroenterologii i pulmonologii, z których za miarodajną dla oceny roszczenia wnioskodawczyni uznał opinię biegłego gastroenterologa, z której jednoznacznie wynika, że ubezpieczona jest nadal osobą częściowo niezdolną do zatrudnienia. Biegły gastroenterolog, po rozpoznaniu u ubezpieczonej choroby Crohna, stanu po całkowitej kolektomii z wytworzeniem zbiornika jelitowego J-Pouch i przetoki okołodbytnicznej uznał, że jest ona częściowo niezdolna do pracy. Biegły podkreślił, że przebieg choroby Crohna jest u ubezpieczonej powikłany całkowitym usunięciem jelita grubego z wytworzeniem zbiornika jelitowego J-Pouch. Zaznaczył, że już sam fakt licznych wypróżnień do 20 dziennie, znacznie ogranicza normalne funkcjonowanie. Dodatkowo wskazał, że o aktywności schorzenia świadczą również wyniki badań laboratoryjnych, w tym morfologia i CRP, a także kontynuowanie leczenia immunosupresyjnego. Zdaniem biegłego powyższe nie pozwala na wyprowadzenie wniosku, że stan zdrowia wnioskodawczyni uległ poprawie, stąd zasadnym jest uznanie, że nadal jest ona częściowo niezdolna do pracy na okres kolejnych dwóch lat. Uzupełniając swoje wywody biegły wyjaśnił, że częściowa niezdolność do zatrudnienia wynika u wnioskodawczyni z choroby zasadniczej, tj. z choroby Leśniowskiego-Crohna, która jest cały czas aktywna, co wiąże się z takimi dolegliwościami, jak bóle brzucha, biegunki, ogólne osłabienie. Nadto ubezpieczona ma duże problemy z przewlekłym zapaleniem zbiornika jelitowego J-Pouch, po całkowitej kolektomii. Cierpi również na przetokę okołodbytniczą. Lekarz podkreślił, że badana wymaga stałego leczenia, w tym immunosupresyjnego.

Biegły pulmonolog uznał, że z przyczyn pulmonologicznych wnioskodawczyni nie jest niezdolna do zatrudnienia.

Pozwany zakwestionował trafność wyprowadzonych przez biegłego gastroenterologa wniosków podnosząc, iż w ocenie Przewodniczącej Komisji Lekarskich sporządzona przez biegłego opinia nie wskazuje w jakim stopniu doszło do naruszenia sprawności organizmu, nie odnosi się do kwalifikacji posiadanych przez ubezpieczoną, nie wypowiada się w zakresie możliwości odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Nadto Przewodnicząca podniosła, że biegły nie wyjaśnił na jakiej podstawie przyjął, że u wnioskodawczyni dochodzi do 20 wypróżnień w ciągu dnia. Wskazała także, że informacja o tak znacznej ilości wypróżnień nie współgra z ustaleniem, że wnioskodawczyni cierpi na nadwagę – 28,04 BMI. Z uwagi na powyższe, pozwany zawniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innego lekarza gastroenterologa.

Sąd Okręgowy nie uwzględnił zastrzeżeń organu rentowego i oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego specjalisty.

W ocenie Sądu Odwoławczego dokonana przez biegłego, specjalistę z zakresu gastroenterologii ocena wpływu rozpoznanych u wnioskodawczyni schorzeń, na jej zdolność do pracy uwzględnia zarówno definicję niezdolności do pracy wynikającą z art. 12 ust. 1 i 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, jak i wymienione w art. 13 ust. 1 wskazanej ustawy czynniki (medyczne i zawodowe), które, zgodnie ze wskazaniami ustawodawcy, należy brać pod uwagę przy ocenie stopnia niezdolności. Sąd Apelacyjny nie miał żadnych wątpliwości, iż dokonane przez specjalistów ustalenia zostały oparte na szczegółowej analizie zarówno dokumentacji medycznej wnioskodawczyni, jak i wynikach przeprowadzonych badań, zaś wyprowadzone przez niego szczegółowo, wyczerpująco i logicznie uzasadnione wnioski nie pozostawiły najmniejszych wątpliwości w zakresie zasadności uznania ubezpieczonej za osobę częściowo niezdolną do zatrudnienia od 1 stycznia 2018 r. na okres dwóch lat.

Zajmując stanowisko w przedmiocie apelacji pozwanego, wskazać należy, iż podniesione przez niego zarzuty nie zasługują na uwzględnienie i sprowadzają się de facto do polemiki z opinią biegłego. Wskazanie bowiem przez skarżącego, że stanowisko lekarzy badających ubezpieczoną w toku postępowania administracyjnego było odmienne od zaprezentowanego przez biegłego lekarza sądowego nie jest wystarczającym argumentem, w oparciu o który zasadnym byłoby uznanie opinii biegłego za błędną. Podkreślić raz jeszcze należy, że biegły szczegółowo opisał, w czym upatruje niezdolności ubezpieczonej do zatrudnienia wyjaśniając, że w stanie jej zdrowia – od ostatniego badania przez lekarza orzecznika – nie nastąpiła żadna poprawa. Mało tego – bazując na wywiadzie zebrany przez lekarza orzecznika podczas badania w dniu 28 listopada 2017 r. – uznał, że wnioskodawczyni ma utrudnione normalne funkcjonowanie przez ilość wypróżnień w ciągu dnia. Jak wskazał lekarz orzecznik we wspomnianym orzeczeniu ilość wypróżnień oscyluje w granicach 20 dziennie, co w znaczący sposób – w ocenie specjalisty gastroenterologa – wpływa na możliwość świadczenia przez nią pracy. Biegły podkreślał, że choroba Leśniowskiego – Crohna jest u ubezpieczonej cały czas aktywna, co wiąże się z licznymi dolegliwościami w postaci bólów brzucha, biegunek oraz z ogólnym osłabieniem organizmu. Przedstawione przez niego argumenty są merytoryczne i znajdują oparcie w dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach sprawy.

Wobec stanowczych wniosków płynących z opinii biegłego gastroenterologa, nie było - zdaniem Sądu Apelacyjnego - potrzeby powoływania kolejnego biegłego, na okoliczności, które zostały już dostatecznie wyjaśnione. Mając na uwadze powyższe Sąd nie uwzględnił wniosku skarżącego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego specjalisty z zakresu gastrologii. Potrzeba powołania innego biegłego ma bowiem wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii (por. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 sierpnia 1999 roku, I PKN 20/99, OSNP 2000/22/807). Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z opinii dalszych biegłych, gdy zachodzi taka potrzeba, a w szczególności, gdy przeprowadzona już opinia zawiera istotne luki, jest nieprzekonująca, niekompletna lub wadliwie przedstawia istotne okoliczności, nie odpowiada na postawione tezy dowodowe, jest niejasna, nienależycie uzasadniona lub nieweryfikowalna (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 kwietnia 2013 roku, III CSK 234/12). Taka sytuacja nie miała miejsca w odniesieniu do opinii sporządzonych w niniejszej sprawie, a tym samym podniesiony przez skarżącego w apelacji zarzut naruszenia art. 286 k.p.c., uznać należało za bezzasadny.

Przypomnieć trzeba, że Sąd na podstawie art. 286 k.p.c. ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dodatkowej opinii biegłego, który wydawał już opinie w sprawie, lub z opinii dalszych biegłych, gdy zachodzi taka potrzeba, a w szczególności, gdy przeprowadzona już opinia (bądź opinie) zawiera istotne luki, jest nieprzekonująca, niekompletna, pomija lub wadliwie przedstawia istotne okoliczności, nie odpowiada na postawione tezy dowodowe, jest niejasna, nienależycie uzasadniona czy nieweryfikowalna. Sąd narusza więc art. 286 k.p.c., odrzucając w takiej właśnie sytuacji opinię biegłego i polemizując z jego wnioskami w sferze wymagającej wiadomości specjalnych, bez zasięgnięcia opinii innego biegłego. Nie jest rolą Sądu - jak wyjaśniał Sąd Apelacyjny we Wrocławiu w uzasadnieniu wyroku z dnia 25 kwietnia 2012 r., sygn. akt I ACa 356/12 (LEX nr 1165156) - ocena opinii biegłego pod kątem jej zgodności z dokumentacją medyczną oraz prowadzonym leczeniem. Sąd dokonuje jedynie oceny opinii biegłego na podstawie kryteriów zgodności z zasadami logiki, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia skuteczności wyrażonych w niej wniosków, bez, co raz jeszcze należy podkreślić, wkraczania jednakże w sferę wiedzy specjalistycznej. Opinia powinna być także wyczerpująca (co nie oznacza, że musi być obszerna), a zatem odnosić się do wszystkich kwestii zawartych

w tezie dowodowej postanowienia sądu, zawierać uzasadnienie sformułowane w sposób przystępny i zrozumiały także dla osób nieposiadających wiadomości specjalnych (por. też wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 14 sierpnia 2012 r., III AUa 620/12, LEX nr 1216345; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 17 maja 2012 r., VI ACa 31/12, LEX nr 1222137). Zdaniem Sądu Apelacyjnego opinia sporządzona przez biegłego specjalistę z zakresu gastroenterologii – zarówno główna jak i uzupełniająca - spełnia wszystkie wskazane wyżej wymogi. Jest ona spójna i logiczna, a zawarte w niej wnioski końcowe prawidłowo uzasadnione, z odwołaniem do wyników badania podmiotowego i przedmiotowego. Zdaniem Sądu odwoławczego, sporządzona w sprawie opinia stanowi miarodajny dowód dla ustalenia spornej okoliczności, a skoro tak, to nie było potrzeby prowadzenia dodatkowego postępowania dowodowego.

Faktem jest – na co zwrócił uwagę pozwany – że biegły nie odniósł się do możliwości przekwalifikowania wnioskodawczynie, jednakże biorąc pod uwagę jej wiek oraz dotychczasową aktywność zawodową, oczywistym jest, że analizowanie przedmiotowej kwestii wydaje się być co najmniej niezasadne. Ubezpieczona ma (...) lat, od 6 lat nie wykonuje wyuczonego zawodu pielęgniarki, nie jest w stanie normalnie funkcjonować z uwagi na konieczność korzystania z toalety po 20 razy dziennie, ogólne osłabienie oraz przewlekłe bóle brzucha, stąd trudno oczekiwać, że aktualnie, tj. w okresie wzmożonej aktywności choroby Leśniewskiego - Crohna, powróci do zawodu, względnie zdobędzie nowe kwalifikacje, które - przy uwzględnieniu rodzaju oraz stopnia zaawansowania występujących u niej schorzeń - pozwolą jej obecnie na dalsze wykonywanie pracy.

Reasumując, w ocenie Sądu Apelacyjnego, opinia biegłego (zarówno główna jak i uzupełniająca) wydana w toku postępowania przed Sądem Okręgowym jest wiarygodna. Biegły, sporządzający przedmiotowe opinie posiadał bezspornie właściwe kwalifikacje do oceny schorzeń wnioskodawczynie, a same opinie są jasne, spójne i logiczne. Wiarygodności opinii biegłych nie podważa przekonanie organu rentowego o zdolności ubezpieczonej do pracy, jako że nie może ono zastąpić obiektywnej oceny dokonanej przez specjalistę, który jednoznacznie stwierdził, że wnioskodawczynie jest nadal częściowo okresowo niezdolna do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Wnioski wyprowadzone przez specjalistę, nie pozostają w sprzeczności z przeprowadzonymi badaniami, a logicznie z nich wynikają, apelacja organu rentowego stanowi zaś, zdaniem Sądu Odwoławczego, niczym nie popartą polemikę ze stanowiskiem biegłego i jako taka nie może wywołać skutku w postaci zmiany zaskarżonego wyroku, bądź też jego uchylenia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, iż Sąd I instancji przeprowadził wystarczające do rozstrzygnięcia sporu postępowanie dowodowe, dochodząc ostatecznie do wniosku, że E. M. w okresie od 1 stycznia 2018 r. jest częściowo niezdolna do zatrudnienia na okres dwóch lat.

Z tych względów, dzieląc stanowisko Sądu I instancji i uznając apelację pozwanego za bezzasadną, Sąd Apelacyjny, na mocy art. 385 k.p.c., orzekł jak w punkcie 1 sentencji.

W punkcie 2, Sąd Apelacyjny zasądził od pozwanego na rzecz ubezpieczonej kwotę 79,27 złotych tytułem zwrotu kosztów podróży związanych ze stawiennictwem na rozprawie przed Sądem Apelacyjnym w Gdańsku w dniu 21 sierpnia 2019 r.

SSA Daria Stanek SSA Michał Bober SSO del. Monika Popielińska