

Sygn. akt VII U 1692/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 maja 2018 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Małgorzata Jarząbek

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 11 maja 2018 r. w Warszawie

sprawy J. P. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania J. P. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z dnia 14 września 2016 r. znak: (...)

- oddala odwołanie.

UZASADNIENIE

J. P. (1) złożyła w dniu 18 października 2016 r. odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 14 września 2016 r. znak: (...), na podstawie której odmówiono jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy i wniosła o zmianę decyzji poprzez przyznanie jej prawa do ww. świadczenia.

W uzasadnieniu odwołania J. P. (1) wskazała, że stanowisko Komisji Lekarskiej ZUS dotyczące jej stanu zdrowia, wyrażone w poprzedzającym wydanie skarżonej decyzji orzeczeniu, nie zasługuje na uwzględnienie. W ocenie odwołującej, przeprowadzone przez Komisję Lekarską badania oraz analiza dokumentacji medycznej były bardzo pobieżne. W odwołaniu wniosła o dopuszczeniu dowodu z opinii biegłych lekarzy specjalistów z zakresu psychiatrii, neurochirurgii, okulisty, a także o dopuszczenie dowodu z dokumentów załączonych do wniesionego odwołania. Odwołująca wskazała, że cierpi na rozległe problemy zdrowotne: ostrogę stopy piąty lewej, nadciśnienie tętnicze, hemoroidy, ból kolan, nietrzymanie moczu, przeczulicę. W uzasadnieniu odwołania przedstawiła przebieg schorzeń i ich leczenia, wskazując, że iż jej choroby postępują. Odwołująca korzystała z rehabilitacji w ramach prewencji rentowej, lecz nadal wymaga stałej rehabilitacji. Twierdzi, że nie jest w stanie normalnie funkcjonować (odwołania k. 2-4 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 16 listopada 2016 r. **Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.** wniósł o oddalenie odwołania J. P. (1) na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie pełnomocnik organu rentowego wyjaśnił, że odwołująca pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 lipca 2016 r., a w dniu 11 lipca 2016 r. złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa

do ww. świadczenia. W toku postępowania wszczętego powyższym wnioskiem odwołująca została skierowana na badania lekarskie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 9 września 2016 r. nie stwierdziła u niej niezdolności do pracy. W oparciu o powyższe orzeczenie oraz na podstawie art. 107 w zw. z art. 57 ust 1 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych organ rentowy wydał skarżoną decyzję z dnia 14 września 2016 r. (odpowiedź na odwołanie k. 8 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

J. P. (1), urodzona w dniu (...), posiada doświadczenie zawodowe jako pracownik biurowy. Ponadto od lutego 2010 r. odwołująca prowadziła działalność gospodarczą (świadcstwo pracy k. 6 a.r., zaświadczenie (...)) Sp. j. z 12.12.2014 r. k. 7 a.r.).

W okresie od 13 sierpnia 2012 r. do 10 lutego 2013 r. odwołującej wypłacano zasiłek chorobowy, w okresie od 11 lutego 2013 r. do 31 grudnia 2014 r. pobierała z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W. świadczenie rehabilitacyjne. Następnie w okresie od 20 stycznia 2015 r. do 31 lipca 2016 r. miała przyznane prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy (zaświadczenie o wypłacanych zasiłkach z ubezpieczenia społecznego k. 40 a.r., decyzje ZUS ws. renty k. 46 a.r., k. 78 a.r.).

W związku z upływem terminu, na jaki renta została jej przyznana J. P. (1) złożyła w dniu 11 lipca 2016 r. w ZUS (...) Oddział w W. wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania odwołująca została skierowana do lekarza orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 10 sierpnia 2016 r. ustalił, że nie jest niezdolna do pracy. Odwołująca złożyła sprzeciw od ww. orzeczenia, w związku z czym skierowano ją na badanie do komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 9 września 2016 r. również uznała, że nie jest niezdolna do pracy (wniosek z 11.07.2016 r. k. 82 a.r., orzeczenia: lekarza orzecznika k. 84 i 90 a.r., informacja o wniesieniu sprzeciwu k. 86 a.r.). W oparciu o powyższe orzeczenia ZUS (...) Oddział w W. wydał w dniu 14 września 2016 r. decyzję znak: (...) na podstawie której odmówił J. P. (1) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzja ZUS z 14.09.2016 r. k. 92 a.r.). J. P. (1) odwołała się od powyższej decyzji inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie k. 2-4 a.s.).

W toku postępowania Sąd Okręgowy dopuścił dowody z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów: neurochirurga, psychiatry, chorób oczu (k. 11 a.s.), lekarza medycyny pracy (k. 110 a.s.) oraz opinii uzupełniających (k. 86 a.s. i 163 a.s.) w celu rzetelnego ustalenia, czy ubezpieczona utraciła zdolność do pracy.

W ocenie biegłego lekarza okulisty dr R. S., stwierdzono nieznaczny stopień obniżenia ostrości wzroku do dali z zachowaniem z zachowaniem prawidłowej ostrości widzenia do bliży, z zastosowaniem odpowiedniej korekcji okularowej. Stwierdzono, że narząd wzroku wnioskodawczyni jest dobry i z przyczyn okulistycznych nie jest osobą niezdolną do pracy (opinia biegłego okulisty k. 41 a.s.).

W dniu 7 marca 2017 r. sporządzono opinię lekarską sądowego neurochirurga, w której biegła sądowa neurochirurg dr n. med. A. M. wskazała, że J. P. (1) jest w stanie dobrym. W badaniu przedmiotowym biegła nie stwierdziła cech wzmoczenia mięśni przykręgosłupowych w obu odcinkach kręgosłupa, siła mięśniowa kończyn jest prawidłowa, symetryczna, odruchy były symetryczne, nie stwierdzono obecności objawów patologicznych oraz innych cech neurologicznych. Zdaniem biegłej z dokumentacji medycznej nie wynika, że J. P. (1) była leczona w warunkach szpitalnych. Wynik przeprowadzonego badania MRI kręgosłupa nie wykazała na ciasnotę w kanale kręgowym i uszkodzenia elementów nerwowych. W ocenie biegłej stwierdzony stan neurologiczny nie spełnia kryterium przynajmniej częściowej niezdolności do pracy, zaś odwołująca jest zdolna do pracy którą od wielu lat wykonywała, przy czym nie jest dla niej wskazana praca fizyczna. W opinii uzupełniającej stwierdzono, że w przypadkach choroby kręgosłupa subiektywne odczucia w postaci zgłaszanego bólu i zaburzeń czucia nie są podstawą do niezdolności do pracy. Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa dotyczy wszystkich ludzi w wieku ubezpieczonej. W przypadku choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa decydujący jest stan neurologiczny, który w przypadku powódki nie wykazuje istotnych ubytków.

Biegła podtrzymała swoje stanowisko zdefiniowane w poprzedniej opinii (opinie biegłej neurochirurg: k. 55-56 a.s. oraz k. 91-92 a.s.).

Z opinii sądowo-psychiatrycznej z dnia 2 lutego 2017 r. sporządzonej przez biegłą sądową M. L. wynika, że ubezpieczona jest obciążona schorzeniami somatycznymi, dyskopatią, nadciśnieniem tętniczym, choroba zwyrodnieniową oraz nietrzymaniem moczu. W badaniu przedmiotowym biegła stwierdziła, że odwołująca jest osobą zorientowaną i jest z nią kontakt rzeczowy, bez objawów psychotycznych, zaburzeń funkcji poznawczych. W opinii wskazano, że rozpoznano zaburzenia adaptacyjne i depresyjne, jednakże z przyczyn psychiatrycznych J. P. (1) nie jest niezdolna do pracy zawodowej. Wszystkie zaburzenia psychiczne mają charakter wtórny do dolegliwości somatycznych, a w leczeniu psychiatrycznej stan ubezpieczonej został określony jako stabilny i prawidłowy. W opinii sądowo-psychiatrycznej uzupełniającej z dnia 12 kwietnia 2018 r. (data prezentaty) biegła sądowa M. L., w oparciu o dokumentację dostarczoną w dniu 7 lutym 2017 r. Rozpoznała u odwołującej łagodny epizod depresji oraz uzależnienie od środków nasennych i uspokajających. W ocenie biegłej wszystkie zaburzenia są łagodne, a pogorszenie stanu psychicznego nie wymagało hospitalizacji ubezpieczonej. Z przyczyn psychiatrycznych J. P. (1) nie jest niezdolna do pracy zawodowej (opinie biegłej psychiatri: k. 26-28 a.s. i k. 192-193 a.s.).

Biegła sądowa z zakresu medycyny pracy D. M. wskazała, że ubezpieczona była hospitalizowana w Oddziale Neurochirurgii (...) Szpitala (...) z rozpoznaniem stenozy kanału kręgowego i choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa. W badaniu MRI kręgosłupa L/S z 17 lutego 2017 r. stwierdzono zmiany dyskopatyczne i zwyrodnieniowe kostne. Zdaniem biegłej J. P. (1) wymaga dalszej kontroli w Poradni Neurologicznej, Ortopedycznej, Poradni Leczenia Bólu i Poradni Rehabilitacyjnej, istnieją przeciwwskazania do ciężkiej pracy fizycznej. Nadciśnienie tętnicze występujące u ubezpieczonej nie powoduje niewydolności krążenia, ani powikłań narządowych. J. P. (1) wymaga zintensyfikowania leczenia w Poradni Kardiologicznej. Ubezpieczona ma wysoki poziom glukozy we krwi. Ponadto rozpoznano u odwołującej depresję w łagodnej postaci. Zaburzenia psychiczne mają charakter wtórny do dolegliwości somatycznych, a stan ogólny jest określany jako dobry. J. P. (1) wymaga leczenia w Poradni Zdrowia Psychicznego. Zdaniem biegłej wszystkie te schorzenia nie powodują niezdolności do pracy, jedynie przeciwwskazana jest ciężka praca fizyczna (opinia biegłej z zakresu medycyny pracy k. 146-151 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie wskazanych dowodów z dokumentów załączonych do akt sprawy i akt organu rentowego oraz opinii biegłych sądowych z zakresu, neurologii i psychologii.

Dokumenty załączone do akt sprawy obejmowały dokumentację medyczną J. P. (1), a w jej skład wchodziły historie choroby i leczenia, wyniki badań oraz innego rodzaju dokumenty medyczne. Dokumenty te zawierały podstawowe informacje o schorzeniach na które odwołująca cierpi oraz historię ich leczenia. Dane pozyskane z dokumentów pozwoliły ustalić ogólny przebieg schorzeń, metody leczenia oraz stan zdrowia odwołującej aktualny na dzień wydania skarżonej decyzji, a ich wartość należy podkreślić w kontekście źródła informacji dla biegłych sądowych powołanych w niniejszej sprawie. Sąd zaś w niniejszym postępowaniu był zobowiązany do analizy stanu zdrowia odwołującej na dzień wydania skarżonej decyzji w kontekście prawidłowości dokonanej przez organ rentowy oceny w tym zakresie.

Sporządzone na rzecz niniejszej sprawy opinie biegłych Sąd ocenił jako merytoryczne, rzetelne i odpowiadające wskazanej biegłym tezie dowodowej. Biegli dokonali analizy stanu zdrowia odwołującej stosownie do swoich specjalności oraz w oparciu o dostępny materiał dowodowy oraz badania na osobie odwołującej, a przedstawione przez nich wnioski były jasne, zrozumiałe i precyzyjne. Opinie biegłych były pełne, nie zawierały sprzeczności ani braków, które mogłyby skutkować pozbawieniem ich mocy dowodowej.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy uznał zgromadzony w sprawie materiał dowodowy za wystarczający do wydania rozstrzygnięcia.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie J. P. (1), jako niezasadne, podlegało oddaleniu.

Sąd Okręgowy rozpoznał niniejszą sprawę na posiedzeniu niejawnym zgodnie

z art. 148¹ § 1 k.p.c. W ocenie Sądu przeprowadzenie rozprawy w niniejszej sprawie nie było konieczne, gdyż z okoliczności prawnych i faktycznych niniejszej sprawy nie wynika żadna okoliczność uzasadniająca jej przeprowadzenie, w szczególności o podjęcie takiej czynności sądowej odwołująca nie wносиła w myśl art. 148¹ § 3 k.p.c. Postępowanie zostało przeprowadzone w oparciu o dowody z dokumentów zgromadzonych w aktach rentowych ZUS (...) Oddziału w W. dotyczących odwołującej zgodnie z postanowieniem z dnia 10 maja 2018 r. (k. 214 a.s.).

W rozpatrywanej sprawie odwołująca w okresie do 31 lipca 2016 r. pobierała rentę z tytułu niezdolności do pracy. W związku z nadchodzącym upływem terminu, na jaki powyższe świadczenie zostało przyznane, odwołująca zwróciła się do organu rentowego o ponowne przyznanie jej prawa do renty. Na mocy skarżonej decyzji organ rentowy odmówił jej prawa do ww. świadczenia, wskazując, że Komisja Lekarska ZUS uznała ją za osobę zdolną do pracy. Odwołująca nie zgodziła się ze skarżoną decyzją organu rentowego i zakwestionowała poprzedzające jej wydanie orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS. Spór w sprawie koncentrował się więc wokół tego, czy odwołująca, która była uprzednio uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, w dalszym ciągu jest osobą niezdolną do pracy i ma z tego tytułu prawo do dalszego pobierania powyższego świadczenia.

W myśl art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1270 – dalej jako ustawa emerytalna) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy,
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
3. niezdolność do pracy powstała w okresach składkowych wymienionych w ustawie albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W treści wskazanej powyżej regulacji zostały określone warunki konieczne do powstania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Warunki te muszą być spełnione łącznie.

Przepis art. 107 ustawy emerytalnej wskazuje, że 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. Cytowany wyżej przepis wskazuje, że prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy może ulec zmianom w przypadku zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, jej ustania lub ponownego powstania. W aspekcie formalnoprawnym następuje więc zmiana rodzaju pobieranej renty, utrata prawa do renty lub ponowne nabycie uprawnień. O zmianach w prawie i wysokości świadczeń rentowych przesądza wynik badania lekarskiego przeprowadzanego przez Lekarza Orzecznika ZUS/Komisję Lekarską ZUS, które to organy orzecznicze dokonują oceny niezdolności do pracy, jej stopnia i trwałości. Treść orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS/Komisji Lekarskiej ZUS w przedmiocie zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, braku tej niezdolności lub jej ponownego powstania, powinna w równym stopniu wynikać z profesjonalnej oceny stanu zdrowia badanego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2001 r., II UKN 181/00).

W kontekście powyższego przyjmuje się, że przy rozpoznawaniu spraw o dalsze prawo do renty, zgodnie z art. 107 ustawy emerytalnej, należy zbadać czy aktualny na dzień wydania decyzji stan zdrowia osoby ubiegającej się o rentę uległ zmianie w stosunku do stanu od ustania prawa do ostatnio pobieranego świadczenia. Poprawa stanu zdrowia, zgodnie z ugruntowanym orzecznictwem, jest podstawą do odmowy dalszego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (zob. np. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 16 lutego 2016 r.). A contrario do powyższego, jeśli tej poprawy brak, nie ma jednocześnie podstaw do odmowy przyznania świadczenia rentowego na dalszy okres. Dokonanie oceny niezdolności do pracy ubezpieczonego powinno nastąpić przy uwzględnieniu regulacji art. 12 ustawy emerytalnej, zgodnie z którego treścią niezdolności do pracy jest kategorią ubezpieczenia społecznego łączącą się

z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu bez rokowania jej odzyskania po przekwalifikowaniu. Przepis art. 12 ust. 2 i 3 ustawy emerytalnej rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. W myśl ww. przepisów osobą częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z kolei całkowita niezdolność do pracy polega na utracie zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Przesłanka niezdolności do jakiejkolwiek pracy odnosi się do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2000 r.,

II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., II URN 111/79). Przy ocenie stopnia i trwałości tej niezdolności oraz rokowania, co do jej odzyskania uwzględnia się zarówno stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i możliwość wykonywania pracy dotychczasowej lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego (art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej) (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 stycznia 2004r., II UK 222/03).

Ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania zatrudnienia wymaga z reguły wiadomości specjalnych. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych dotyczących prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, do dokonywania ustaleń w zakresie oceny stopnia zaawansowania chorób oraz 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 sądowych, zgodnie z treścią 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, mają zasadniczy walor dowodowy dla oceny schorzeń ubezpieczonego (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 11 lutego 2016 r., III AUa 1609/15).

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy przeprowadził postępowanie dowodowe z uwzględnieniem dokumentacji medycznej odwołującej oraz w oparciu o jej analizę dokonaną przez powołanych w sprawie biegłych sądowych lekarzy z zakresu neurochirurgii oraz psychologii. W świetle tak przeprowadzonego postępowania dowodowego Sąd Okręgowy stwierdził, iż stan zdrowia odwołującej na dzień wydania skarżonej decyzji nie uzasadniał uznania jej za osobę niezdolną do pracy choćby w stopniu częściowym. Żaden z biegłych sądowych sporządzających opinię na rzecz niniejszej sprawy nie znalazł podstaw medycznych do uznania odwołującej za osobę niezdolną do pracy. Co prawda biegli w swoich opiniach zwrócili uwagę, iż u odwołującej zdiagnozowano szereg schorzeń o różnej podstawie specjalistycznej, jednakże żadne z nich nie wywołuje naruszenia stopnia organizmu odwołującej w sposób dający podstawę do stwierdzenia, iż jest ona w dalszym ciągu osobą niezdolną do pracy. Główne schorzenia zdiagnozowane u odwołującej, związane ze zwyrodnieniem kręgosłupa oraz epizodami depresji, mają przebieg łagodny i stabilny i nie mają wpływu na możliwość wykonywania przez odwołującą pracy, jaką dotychczas wykonywała.

Mając na względzie kompleksowy i rzetelny charakter sporządzonych na rzecz niniejszej sprawy opinii Sąd podzielił wnioski biegłych w całości. Co prawda odwołująca podnosiła w toku postępowania zastrzeżenia do opinii biegłych, jednakże ich treść ograniczała się do przedstawienia historii i przebiegu leczenia dolegających jej schorzeń, do których biegli odnieśli się również w powoływanych na tą okoliczność opiniach uzupełniających. Zdaniem Sądu, opinie biegłych zostały wydane na podstawie właściwych przesłanek (badań lekarskich, zaświadczeń o stanie zdrowia i przebytych leczeniach). Zważyć należy, że opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi rozeznanie i zrozumienie dziedziny (rozstrzyganej kwestii) wymagającej wiadomości specjalnych. W tym znaczeniu biegły jest pomocnikiem sądu, jednakże prezentuje własne stanowisko w kwestii, którą sąd rozstrzyga. Biegły zachowuje niezawisłość co do merytorycznej treści opinii, co zapewnia prawidłową rolę tej opinii w postępowaniu sądowym (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 7 stycznia 1997 r., I CKN 44/96, niepubl.). Jak wspomniano wyżej, w postępowaniu sądowym ocena niezdolności do pracy, a co za tym idzie również weryfikacja orzeczeń lekarzy orzeczników, wymaga zasięgnięcia wiadomości specjalnych. Podstawowym więc dowodem w sprawach o rentę jest dowód z opinii biegłego. Opinia

biegłego jest specyficznym dowodem, którego ocena przebiega według odmiennych kryteriów, właściwych tylko dla opinii biegłych. Dowód tego rodzaju podlega oczywiście ocenie sądu, ale tylko pod względem fachowości osoby, która ją sporządziła, dokładności przeprowadzonych badań, rzetelności oraz logiczności, jak też sposobu motywowania i stopnia stanowczości wyrażonych w opinii biegłego wniosków. Sąd nie może natomiast czynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmiennie ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 18 września 2014 r., I UK 22/14; 24 czerwca 2015 r., I UK 345/14, także wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 14 września 2017 r. III AUa 258/17).

W tych okolicznościach odwołanie J. P. (1) od zaskarżonej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych było niezasadne i podlegało oddaleniu, o czym Sąd orzekł jak w sentencji wyroku na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Zarządzenie: (...)