

Sygn. akt VII U 831/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 kwietnia 2019 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 5 kwietnia 2019 r.

w Warszawie

sprawy Z. B.

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

o rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy

na skutek odwołania Z. B.

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

z dnia 30 maja 2018 roku, znak: (...)

- oddala odwołanie.

UZASADNIENIE

Ubezpieczony Z. B. w dniu 2 lipca 2018 r. złożył odwołanie od decyzji Zakładu (...) (...) Oddziału w W. z dnia 30 maja 2018 r., znak: (...) mocą której organ rentowy przyznał mu prawo do renty tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 kwietnia 2018 r. Ubezpieczony wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie mu prawa do renty z tytułu trwałej i całkowitej niezdolności do pracy. W ocenie odwołującego, skarżona decyzja jest dla niego krzywdząca, ponieważ po chorobie nowotworowej oraz leczeniu zmian reumatoidalnych spowodowanych (...) nie jest on w stanie podjąć pracy zarobkowej. Ze względu na przeprowadzoną operację gruczolaka płuca prawego w październiku 2016 r. ubezpieczony był zmuszony przerwać zabiegi łagodzące przebieg (...), wobec tego stan jego zdrowia się pogorszył, a ataki bólowe są częstsze i bardziej intensywne. Dodatkowo ubezpieczony wskazał, że jest w wieku przedemerytalnym, a podjęcie przez niego pracy w innej specjalizacji wiązałby się z dodatkowymi szkoleniami i nakładami finansowymi pracodawcy, co byłoby nierentowne z uwagi na jego wiek i niepełnosprawność ruchową (odwołanie z dnia 2 lipca 2018 r. k. 3 – 4 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w odpowiedzi na odwołanie z dnia 11 lipca 2018 r. wniósł o oddalenie odwołania ubezpieczonego na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podniósł, że ubezpieczony do dnia 31 marca 2018 r. pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. W dniu 19 lutego 2018 r. złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 24 maja 2018 r. uznała badanego za trwale częściowo niezdolnego do pracy, dlatego organ rentowy decyzją z dnia 30 maja 2018 r. przyznał

ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, informując, że świadczenie przysługuje na stałe (odpowiedź na odwołanie z dnia 11 lipca 2018 r. k. 5 a.s.).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Z. B. urodzony w dniu (...) ostatnio był zatrudniony na stanowisku kierowcy w wymiarze pełnego etatu, w Miejskim Przedsiębiorstwie Wodociągów i Kanalizacji w m. st. (...) S.A. (zaświadczenie z dnia 27 lutego 2017 r. k. 11 akt rentowych).

Organ rentowy na mocy decyzji z dnia 13 kwietnia 2017 r. przyznał ubezpieczonemu rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 5 kwietnia 2017 r. do dnia 31 marca 2018 r. (decyzja z dnia 13 kwietnia 2017 r. k. 47 akt rentowych).

W dniu 19 lutego 2018 r. ubezpieczony złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek z dnia 19 lutego 2018 r. – nieponumerowana karta akt rentowych).

W toku postępowania wyjaśniającego, odwołujący został skierowany na badanie lekarskie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem wydanym w dniu 5 kwietnia 2018 r. uznał go za trwale częściowo niezdolnego do pracy. Komisja Lekarska ZUS również stwierdziła, że Z. B. jest trwale częściowo niezdolny do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 5 kwietnia 2018 r. – nieponumerowana karta akt rentowych, orzeczenie Komisji lekarskiej ZUS z dnia 24 maja 2018 r. - nieponumerowana karta akt rentowych).

W oparciu o powyższe orzeczenie organ rentowy wydał w dniu 30 maja 2018 r., decyzję znak: I/20/045142914, którą przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 kwietnia 2018 r. tj. od miesiąca w którym wstrzymano wypłatę świadczenia informując, że świadczenie przysługuje na stałe (decyzja z dnia 30 maja 2018 r. - nieponumerowana karta akt rentowych).

Z. B. złożył odwołanie od powyższej decyzji organu rentowego do tut. Sądu, inicjując niniejsze postępowanie (odwołanie z dnia 2 lipca 2018 r. k. 3 – 4 a.s.).

W toku postępowania Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie postanowieniem z dnia 20 lipca 2018 r. dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego specjalisty reumatologa i onkologa celem ustalenia czy odwołujący się jest zdolny czy też całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres, jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia (poprawa lub pogorszenie) to na czym ona polegała (postanowienie z dnia 20 lipca 2018 r. k. 7 a.s.).

Na podstawie opinii biegłego sądowego reumatologa K. W., Sąd ustalił, że ubezpieczony cierpi na reumatoidalne zapalenie stawów w okresie łagodnej aktywności klinicznej, dnę moczanową, chorobę zwyrodnieniową stawów i kręgosłupa z wielopoziomową dyskopatią bez cech zespołu korzeniowego. Biegła stwierdziła, że istniejące dysfunkcje w zakresie układu ruchu są postawą do uznania trwałej częściowej niezdolności do pracy z przyczyn reumatologicznych. Biegła wskazała ponadto, że choroba, na którą cierpi odwołujący – reumatoidalne zapalenie stawów jest jednostką chorobową przewlekłą, nieuleczalną i często postępującą, wymagającą leczenia farmakologicznego i okresowo dodatkowo rehabilitacyjnego, które w przypadku ubezpieczonego powinno być modyfikowane w zależności od stopnia aktywności choroby. Natomiast aktualny stan zdrowia ubezpieczonego nie kwalifikuje do orzeczenia innego niż trwała częściowa niezdolność do pracy z przyczyn reumatoidalnych (opinia biegłego sądowego reumatologa K. W. k. 22 - 23 a.s., opinia uzupełniająca biegłego sądowego reumatologa K. W. k. 49 a.s.).

W oparciu o opinię biegłego onkologa klinicznego J. B., Sąd ustalił, że ubezpieczony w 2016 r. przeszedł operację nowotworu złośliwego w oskrzelach i płucach – torakotomię prawostronną, resekcję guza, lobectomię górną z limfadenectomią, aktualnie stan ogólny ubezpieczonego jest dobry, a stan psychiczny zadowolający, jest sprawny ruchowo, w spoczynku jest wydolny krążeniowo i oddechowo, biegły nie stwierdził cech wyniszczenia ani odwodnienia,

ani jawnych objawów wznowy i progresji choroby. Biegły zwrócił uwagę, że zgłaszane dolegliwości bólowe nie są efektem czynnego procesu onkologicznego, a objawami chorobowymi innych schorzeń, rokowanie jest adekwatne do rozpoznania onkologicznego i jego zaawansowania niepewne, ubezpieczony wymaga okresowej obserwacji medycznej w tym specjalistycznej zgodnie z planem. W ocenie biegłego onkologa klinicznego J. B., ubezpieczony jest trwale częściowo niezdolny do pracy z przyczyn onkologicznych (opinia biegłego sądowego onkologa klinicznego J. B. k. 38 – 39 a.s., dokumentacja medyczna k. 35 a.s.).

Stan faktyczny sprawy Sąd ustalił w oparciu o dokumentację medyczną zawartą w aktach sądowych, dokumentację znajdującą się w aktach rentowych ubezpieczonego oraz w oparciu o dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów reumatologa i onkologa klinicznego. Autentyczność zgromadzonych dokumentów i ich zgodność z rzeczywistym stanem rzeczy nie budziła zastrzeżeń, w związku z tym Sąd uznał dokumenty za pełnowartościowy i bezsporny materiał dowodowy.

Sąd jako materiał kluczowy dla rozstrzygnięcia sprawy uznał opinie powołanych biegłych sądowych, albowiem dowód ten pozwolił na dokładne określenie zakresu dysfunkcji jakie występują w stanie zdrowia odwołującego. Z tego też powodu ustalenia poczynione przez biegłych Sąd przyjął za własne, albowiem opinie biegłych wydane zostały w oparciu o obiektywne wyniki badań odwołującego, a biegli lekarze sporządzający te opinie są specjalistami w swoich dziedzinach, posiadającymi bogatą wiedzę medyczną i wieloletnie doświadczenie zawodowe. Zdaniem Sądu dołączone do akt opinie biegłych specjalistów w sposób wyczerpujący opisują aktualny stan zdrowia ubezpieczonego są zrozumiałe, czytelne i wydane na podstawie dogłębnej analizy całej dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach sprawy w tym w aktach rentowych.

Ponadto Sąd Okręgowy miał na uwadze, że strony postępowania zarówno organ rentowy i odwołujący nie kwestionowały opinii biegłych.

W ocenie Sądu zgromadzony materiał dowodowy był wystarczający do wydania orzeczenia.

Sąd zważył co następuje:

Odwołanie Z. B. od decyzji Zakładu (...) (...)Oddział w W. z dnia 30 maja 2018 r., znak:(...) jest niezasadne i podlega oddaleniu.

Zgodnie z art. 148¹ § 1 k.p.c. sąd może rozpoznać sprawę na posiedzeniu niejawnym, gdy pozwany uznał powództwo lub gdy po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, w tym również po wniesieniu zarzutów lub sprzeciwu od nakazu zapłaty albo sprzeciwu od wyroku zaocznego, sąd uzna - mając na względzie całokształt przytoczonych twierdzeń i zgłoszonych wniosków dowodowych - że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. Zdaniem Sądu w przedmiotowej sprawie wystąpiły przesłanki określone w art. 148¹ § 1 k.p.c., uzasadniające wydanie wyroku na posiedzeniu niejawnym, ponieważ po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, a także po przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłych przeprowadzenie rozprawy nie było konieczne. W szczególności, żadna ze stron w pierwszym piśmie procesowym nie wniosła o przeprowadzenie rozprawy.

W rozpatrywanej sprawie odwołujący w okresie do 31 marca 2018 r. pobierał rentę z tytułu niezdolności do pracy. W związku z nadechodzącym upływem terminu, na jaki powyższe świadczenie zostało przyznane, odwołujący zwrócił się z wnioskiem do organu rentowego o ponowne przyznanie mu prawa do renty. Na mocy skarżonej decyzji organ rentowy przyznał mu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, wskazując, że Komisja Lekarska ZUS uznała ubezpieczonego za osobę trwale częściowo niezdolną do pracy od dnia 1 kwietnia 2018 r. Odwołujący nie zgodził się ze skarżoną decyzją organu rentowego, gdyż jego zdaniem, nie jest w stanie podjąć zatrudnienia z uwagi na zły stan zdrowia oraz wiek przedemerytalny. Spór w sprawie koncentrował się więc wokół tego, czy odwołujący, który był uprzednio uprawniony do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, w dalszym ciągu jest osobą całkowicie niezdolną do pracy i ma z tego tytułu prawo do dalszego pobierania powyższego świadczenia.

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

1. jest niezdolny do pracy;
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
3. niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów;
4. nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania.

Przepisu ust. 1 pkt 3 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy (art. 57 ust. 2).

Zgodnie z art. 58 ust. 1 pkt 5 cytowanej ustawy warunek posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony, u którego niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat, osiągnął okres składkowy i nieskładkowy wynoszący łącznie co najmniej 5 lat, przy czym okres ten zgodnie z art. 58 ust. 2 cyt. ustawy powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy.

Przy tym podnieść należy, że niezdolność 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 (art. 12 ustawy emerytalnej). 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) (wyrok Sądu Najwyższego 28 stycznia 2004 roku, sygn. akt II UK 222/03, L.). Prawo do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy przysługuje zatem w wypadku wypełnienia wszystkich przesłanek z art. 57 ustawy emerytalnej.

Sąd zważył, że w niniejszej sprawie organ rentowy na gruncie decyzji z dnia 30 maja 2018 r., znak: (...) podnosił, że ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy.

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 odwołującego oraz w oparciu o jej analizę dokonaną przez powołanych w sprawie biegłych sądowych specjalistów reumatologa i onkologa klinicznego. Biegła sądowa z zakresu reumatologii po przeprowadzeniu badania odwołującego stwierdziła, że ubezpieczony cierpi na reumatoidalne zapalenie stawów w okresie łagodnej aktywności klinicznej, dnę moczanową, chorobę zwyrodnieniową stawów i kręgosłupa z wielopoziomową dyskopatią bez cech zespołu korzeniowego. W ocenie biegłej istniejące dysfunkcje w zakresie układu ruchu są postawą do uznania trwałej częściowej niezdolności do pracy z przyczyn reumatologicznych. Biegła zaznaczyła, że choroba, na którą cierpi odwołujący – reumatoidalne zapalenie stawów jest jednostką chorobową przewlekłą, nieuleczalną i często postępującą, wymagającą leczenia farmakologicznego i okresowo dodatkowo rehabilitacyjnego, które w przypadku ubezpieczonego powinno być modyfikowane w zależności od stopnia aktywności choroby. W związku z tym biegła uznała, że stopień nasilenia chorób reumatoidalnych nie kwalifikuje do orzeczenia innego niż trwała częściowa niezdolność do pracy z tej przyczyny. Z kolei biegły sądowy z zakresu onkologii klinicznej zwrócił uwagę, że zgłaszane dolegliwości bólowe nie są efektem czynnego procesu onkologicznego, a objawami chorobowymi innych schorzeń, rokowanie jest adekwatne do rozpoznania onkologicznego i jego zaawansowania niepewne, ubezpieczony wymaga okresowej obserwacji medycznej w tym specjalistycznej zgodnie z planem. Również w ocenie biegłego onkologa klinicznego, ubezpieczony jest trwale częściowo niezdolny do pracy.

Mając na względzie kompleksowy i rzetelny charakter sporządzonych na rzecz niniejszej sprawy opinii Sąd podzielił wnioski biegłych w całości. 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).

Tym samym, zaskarżoną decyzję organu rentowego z dnia 30 maja 2018 r., znak: (...)z przyczyn powyżej wskazanych, Sąd uznał za prawidłową i na podstawie przepisu art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie ubezpieczonego, o czym orzekł w sentencji wyroku.

Zarządzenie: (...)