

Sygn. akt III AUa 899/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 listopada 2015 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w G.

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Maria Sałańska - Szumakowicz
Sędziowie:	SSA Jerzy Andrzejewski (spr.) SSO del. Maria Ołtarzewska
Protokolant:	stażysta Sylwia Gruba

po rozpoznaniu w dniu 6 listopada 2015 r. w Gdańsku

sprawy W. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku VIII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 8 kwietnia 2015 r.,
sygn. akt VIII U 1342/14

oddala apelację.

SSO del. Maria Ołtarzewska SSA Maria Sałańska - Szumakowicz SSA Jerzy Andrzejewski

Sygn. akt III AUa 899/15

UZASADNIENIE

Decyzją z 7 sierpnia 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił przyznania ubezpieczonej W. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy, wskazując, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z 5 sierpnia 2014 roku uznała, że jest ona zdolna do pracy.

W odwołaniu od powyższej decyzji ubezpieczona W. K. domagała się przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy.

Wyrokiem z dnia 8 kwietnia 2015 r. Sąd Okręgowy w Gdańsku VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał wnioskodawczyni W. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy od dnia 1 lipca 2014r. do 30 czerwca 2015r.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach i rozważaniach:

Ubezpieczona W. K., ur. (...), z zawodu sprzedawca, pracowała jako uczeń – sprzedawca, pracownik fizyczny, kelnerka. 9 lutego 2001 roku uległa wypadkowi w drodze do pracy.

Od 8 sierpnia 2001 roku ubezpieczona pobierała rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy. Od 1 listopada 2006 roku do 30 czerwca 2014 roku rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy. Powodem przyznania świadczenia był przebyty uraz czaszkowo – mózgowy z utrzymującymi się objawami neurologicznymi.

18 czerwca 2014 roku złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy.

Lekarz Orzecznik ZUS, po rozpoznaniu u ubezpieczonej dyskopatii kręgosłupa szyjnego i L/S, stanu po wstrząśnieniu pnia mózgu i złamaniu kości czaszki w 2001 roku oraz encefalopatii pourazowej, w orzeczeniu z 10 lipca 2014 roku stwierdził, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

Ubezpieczona wniosła sprzeciw od powyższego orzeczenia do Komisji Lekarskiej ZUS, która po dokonaniu tożsamyh rozpoznań, orzeczeniem z 5 sierpnia 2014 roku nie stwierdziła niezdolności ubezpieczonej do pracy.

Dlatego pozwany odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy.

Biegły sądowy neurolog rozpoznał u ubezpieczonej stan po urazie czaszkowo – mózgowym w 2001 roku z utrwalonym dyskretnym niedowładem spastycznym połowicznym prawostronnym z niedoczulicą połowiczną prawostronną, skoliozę kręgosłupa piersiowego i lędźwiowego.

Biegły stwierdził, iż ubezpieczona jest nadal po 20 czerwca 2014 roku częściowo niezdolna do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy z powodu dyskretnego spastycznego niedowładu połowicznego prawostronnego z objawami niedoczulicy połowicznej prawostronnej, które to objawy są następstwem przebytego urazu czaszkowo – mózgowego, do 30 czerwca 2015 roku.

Biegła sądowa specjalista chorób układu nerwowego i rehabilitacji rozpoznała u ubezpieczonej resztkowe objawy niedowładu połowicznego prawostronnego w następstwie przebytego urazu czaszkowo – mózgowego w 2001 roku, dwuukłowe boczne skrzywienie kręgosłupa piersiowego i lędźwiowego z przewlekłym zespołem bólowym oraz żyłki kończyn dolnych, bez zmian troficznych skóry.

Biegła stwierdziła, iż ubezpieczona jest nadal po 20 czerwca 2014 roku częściowo niezdolna do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy do 30 czerwca 2015 roku, z powodu resztkowego niedowładu połowicznego z zaburzeniem czynności manualnych ręki prawej.

Biegła sądowa psychiatra rozpoznała u ubezpieczonej odczyn neurasteniczny – depresyjny oraz stwierdziła, iż ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy z powodu stanu psychicznego.

Stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dokumenty zgromadzone w aktach ubezpieczeniowych i dokumentacji lekarskiej ZUS, albowiem żadna ze stron postępowania nie kwestionowała ich rzetelności i autentyczności. Brak było zatem w ocenie Sądu przesłanek, by odmówić im przymiotu wiarygodności. Podstawę ustaleń faktycznych stanowiły również opinie biegłych sądowych neurologa, specjalisty chorób układu nerwowego i rehabilitacji oraz psychiatry.

Sąd I instancji przytoczył treść przepisu art. 57, art. 57a i art. 12 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych – dalej: ustawa (Dz. U. z 2013 roku, poz. 1440 ze zm.). Wskazał, iż do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy konieczne jest

również stwierdzenie, iż niezdolność do pracy (częściowa lub całkowita) jest spowodowana wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy.

Kwestią sporną niniejszego postępowania było ustalenie, czy ubezpieczona wskutek wypadku w drodze do pracy jest nadal, po dniu 30 czerwca 2014 roku, częściowo niezdolna do pracy.

Jako podstawę swojego orzeczenia Sąd Okręgowy przyjął opinie biegłych sądowych neurologa oraz specjalisty chorób układu nerwowego i rehabilitacji, którzy poddali twierdzenia ubezpieczonej fachowej weryfikacji medycznej, z uwagi na brak medycznej wiedzy Sądu dla prawidłowej oceny stanu zdrowia ubezpieczonej. Sąd zważył, iż opinie sporządzone przez biegłych neurologa oraz specjalisty chorób układu nerwowego i rehabilitacji są rzetelne, a ich wnioski logiczne i prawidłowo uzasadnione. Zostały wydane przez lekarzy – specjalistów z dziedzin medycyny adekwatnej do wskazywanych przez ubezpieczoną schorzeń i są miarodajnym środkiem dowodowym. Sąd I instancji w pełni podzielił ustalenia i wnioski tych opinii. Opinie zostały wydane przez biegłych neurologa oraz specjalistę chorób układu nerwowego i rehabilitacji po dokonaniu oględzin i badaniu ubezpieczonej, analizie przedłożonej przez nią dokumentacji i w oparciu o wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS. Wyczerpująco zostały opisane stwierdzone u ubezpieczonej schorzenia i ich wpływ na jej zdolność do pracy.

W ocenie Sądu I instancji, rzetelności i miarodajności opinii biegłych sądowych neurologa oraz specjalisty chorób układu nerwowego i rehabilitacji nie podważyły zastrzeżenia pozwanego. Pozwany nie przedstawił żadnych dowodów, które mogłyby w sposób zasługujący na uwzględnienie podważyć miarodajne i przekonujące opinie tych biegłych. W orzecznictwie przyjmuje się pogląd, że strona, która zamierza skutecznie podważyć opinię biegłego, winna przedstawić rzeczowe argumenty znajdujące potwierdzenie w wynikach badań. Takich argumentów pozwany w niniejszej sprawie nie przedstawił. Natomiast biegły neurolog odniósł się do zastrzeżeń pozwanego w sposób wyczerpujący i jednoznaczny, podtrzymując swoje stanowisko w sprawie. Sąd stwierdził, iż zarzuty pozwanego pozostają bez znaczenia dla rozstrzygnięcia i stanowią w istocie polemikę z ustaleniami biegłych neurologa oraz specjalisty chorób układu nerwowego i rehabilitacji. Nadto, zastrzeżenia pozwanego nie znajdują pełnego potwierdzenia w obiektywnych wynikach badań. Tym samym, zastrzeżenia organu rentowego, nieoparte nową dokumentacją medyczną, nie mogły wpłynąć na ocenę opinii biegłych, dokonaną przez Sąd.

W następstwie wypadku w drodze do pracy u ubezpieczonej utrzymują się objawy niedowładu połowicznego prawostronnego. Niedowład ten nie postępuje, ale jest utrwalony i jako taki nie rokuje na wycofanie się objawów. Stopień nasilenia niedowładu nadal ogranicza częściowo zdolność do pracy ubezpieczonej.

Sąd Okręgowy stwierdził również, że opinia biegłej sądowej psychiatry jest wyczerpująca. Jednakże, w ocenie Sądu, brak schorzeń rozpoznanych przez biegłą psychiatrę uzasadniających przyjęcie częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonej z powodu schorzeń psychicznych nie wyklucza uznania jej za częściowo niezdolną do pracy z powodu schorzeń z zakresu neurologii, zgodnie z opinią biegłych sądowych neurologa oraz specjalisty chorób układu nerwowego i rehabilitacji.

Mając powyższe na uwadze, Sąd I instancji na mocy przepisu art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. oraz powołanych wyżej przepisów, zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy na od daty wstrzymania wypłaty, tj. od 1 lipca 2014 roku do 30 czerwca 2015 roku, zgodnie z opinią biegłych sądowych neurologa oraz specjalisty chorób układu nerwowego i rehabilitacji.

Apelację od wyroku wywiódł pozwany organ rentowy, zarzucając:

1. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 12 ust. 1 i 3. art. 13 ust. 1, art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych z. U z 2013r., poz. 1440 j.t.) poprzez przyjęcie, iż ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy od dnia 1 lipca 2014r. do dnia 30 czerwca 2015 roku;
2. naruszenie przepisu postępowania - art. 233 §1 k.p.c. poprzez błędną ocenę opinii biegłych oraz nieustosunkowanie się przez Sąd do zastrzeżeń pozwanego co do przedłożonych opinii, między innymi przyjęcie, iż ubezpieczona jest

częściowo niezdolna do pracy, gdy z przeprowadzonego badania lekarskiego ubezpieczonej, szczegółowo opisanego (głównie przez biegłego neurologa) wynika, że u ubezpieczonej nie występują żadne istotne objawy po incydencie przebytego urazu czaszkowo-mózgowego. Występują aktualnie tylko resztkowe objawy niedowładu połowiczego.

Wskazując na powyższe pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji.

W uzasadnieniu skarżący wskazał, iż opisany przez biegłych stan układu nerwowego świadczy o stabilizacji stanu zdrowia i niewielkim stopniu naruszenia sprawności organizmu po przebyłym urazie czaszkowo-mózgowym. Ubezpieczona ma 38 lat, wykształcenie średnie ogólne, a ponadto pracowała od urazu jako sprzedawca. Wskazany w takich okolicznościach jest powrót do pełnienia ról społecznych zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji, zanim ubezpieczona ze względu na wiek zostanie wykluczona z rynku pracy. W ocenie pozwanego, dalsze ustalanie świadczeń rentowych przy ustabilizowanym stanie neurologicznym z resztkowymi objawami ubytkowymi jest nieuzasadnione.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego nie zasługuje na uwzględnienie, nie zawiera bowiem zarzutów uzasadniających konieczność zmiany bądź uchylenia wyroku Sądu pierwszej instancji.

Przedmiotem niniejszej sprawy było przyznanie ubezpieczonej W. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy - na dalszy okres. Wnioskodawczyni pobierała już bowiem rentę z tego tytułu w okresach od 8 sierpnia 2001 r. (renta z tytułu całkowitej niezdolności do pracy) oraz od 1 listopada 2006 r. do 30 czerwca 2014 r. (renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy).

W powyższym zakresie Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy ustalił stan faktyczny 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 art. 233 k.p.c., nie popełnił też błędów w rozumowaniu w zakresie zarówno ustalonych faktów, jak też ich kwalifikacji prawnej, albowiem prawidłowo zinterpretował i zastosował odpowiednie przepisy prawa.

Zgodnie z treścią art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz. U. z 2015 r., poz. 748, dalej: 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, 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.

Na mocy art. 57a. ustawy emerytalnej, warunek określony w art. 57 ust. 1 pkt 2 nie jest wymagany od ubezpieczonego, którego niezdolność do pracy jest spowodowana wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy.

Art. 57b ust. 1 ustawy emerytalnej stanowi zaś, iż za wypadek w drodze do pracy lub z pracy uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, które nastąpiło w drodze do lub z miejsca wykonywania zatrudnienia lub innej działalności stanowiącej tytuł ubezpieczenia rentowego, jeżeli droga ta była najkrótsza i nie została przerwana. Jednakże uważa się, że wypadek nastąpił w drodze do pracy lub z pracy, mimo że droga została przerwana jeżeli przerwa była życiowo uzasadniona i jej czas nie przekraczał granic potrzeby, a także wówczas, gdy droga, nie będąc drogą najkrótszą, była dla ubezpieczonego, ze względów komunikacyjnych, najdogodniejsza.

Zgodnie zaś z art. 12 ust. 1 ustawy emerytalnej, 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.

W przedmiotowej sprawie spór stron sprowadzał się jedynie do tego, czy wnioskodawczyni jest nadal niezdolna do pracy w następstwie wypadku w drodze do pracy.

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 stopnia zaawansowania chorób, ich wpływu na stan czynnościowy organizmu uprawnione są natomiast 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, mają zasadniczy walor dowodowy dla oceny schorzeń ubezpieczonego.

Dowód z opinii biegłego podlega ocenie według art. 233 § 1 k.p.c. Zgodnie z wyjaśnieniem udzielonym przez Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 17 maja 1974 r., sygn. akt I CR 100/74, opinia biegłego tak, jak każdy inny dowód, podlega ocenie Sądu orzekającego tak co do jej zupełności i zgodności z wymaganiami formalnymi, jak i co do jej mocy przekonywującej. Wskazać należy, iż kryteria mające w tym przypadku dla oceny materiału dowodowego zastosowanie, sformułował Sąd Najwyższy w uzasadnieniu postanowienia z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64, wyjaśniając, iż opinia biegłego podlega ocenie na podstawie właściwych dla jej przymiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki, wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Podstawy do dokonania ustaleń faktycznych nie może stanowić opinia dowolna, sprzeczna z materiałem dowodowym, niepełna, pozbawiona argumentacji umożliwiającej sądowi dokonanie wszechstronnej oceny złożonej przez biegłego opinii. Wprawdzie zgodnie z art. 286 k.p.c., sąd może zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych, nie oznacza to jednak, że w każdym przypadku jest to konieczne. Potrzeba dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych może wynikać z okoliczności sprawy i podlega ocenie sądu orzekającego. Jeżeli zaś sąd uzyskał od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, to nie ma potrzeby żądania ponowienia lub uzupełnienia tego dowodu. Przede wszystkim zaś nie stanowi podstawy dopuszczenia dowodu z kolejnych biegłych sam fakt, iż złożona opinia jest niekorzystna dla strony (zob. Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 15 lutego 1974 r., sygn. akt II CR 817/73, Lex nr 7404).

W celu ustalenia, czy stan zdrowia ubezpieczonej świadczy o tym, że jest ona nadal osobą niezdolną do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: neurologa, specjalisty chorób układu nerwowego i rehabilitacji oraz psychiatry.

Biegły sądowy neurolog na podstawie przeprowadzonego badania oraz dostarczonej dokumentacji medycznej stwierdził, iż wnioskodawczyni jest nadal po dniu 30 czerwca 2014 r. niezdolna do pracy zarobkowej w związku z wypadkiem w drodze do pracy przeżytym w 2001 roku i nie rokuje na odzyskanie zdolności po przekwalifikowaniu. Powodem częściowej niezdolności do pracy z punktu widzenia neurologicznego jest spastyczny niedowład połowiczny prawostronny z objawami niedoczulicy połowicznej prawostronnej, objawy te są następstwem przebitego urazu czaszkowo-mózgowego. W ocenie biegłego, objawy neurologiczne są utrwalone, biorąc pod uwagę czas trwania od przebitego urazu i nie rokują całkowicie na znaczącą poprawę. Stan neurologiczny nie zmienił się obecnie w porównaniu do stanu neurologicznego, który był wcześniejszą podstawą do uznania niezdolności do pracy przez komisję lekarską ZUS.

W opinii uzupełniającej biegły neurolog, odnosząc się do zarzutów Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wskazał, iż niedowład prawych kończyn nie postępuje, ale jest utrwalony, tzn. nie rokuje na wycofanie się objawów, stopień nasilenia niedowładu w ocenie biegłego nadal ogranicza częściowo zdolność do pracy ubezpieczonej, która wprawdzie

zaadoptowała się przy swojej niepełnosprawności do czynności dnia codziennego, jednakże jej zdolność do pracy jest nadal ograniczona.

Biegła sądowa specjalista chorób układu nerwowego i rehabilitacji również uznała, iż jest wnioskodawczyni jest częściowo niezdolna do pracy od czerwca 2014 r. na okres jednego roku tj. do końca czerwca 2015r. W uzasadnieniu biegła wyjaśniła, iż utrzymuje się resztkowy niedowład prawostronny z zaburzeniem czynności manualnych ręki prawej. Z powodu ciąży i urodzenia najmłodszego dziecka w 2012 r. ograniczona była w przeszłości rehabilitacja ruchowa i fizjoterapia. W opinii biegłej, wnioskodawczyni rokuje poprawę funkcjonalną po dalszej rehabilitacji w trybie ambulatoryjnym. Ćwiczenia ruchowe mają na celu kompensację utrwalonych deficytów ruchowych w zakresie precyzyjnych czynności manualnych i poprawę siły mięśniowej w prawych kończynach. Biegła wskazała, iż bóle kręgosłupa piersiowego i lędźwiowego mają charakter mięśniowo-stawowy. Wywołane są zaburzeniem fizjologicznej osi kręgosłupa z jego bocznym wygięciem w odcinku piersiowym i lędźwiowym. Gorset mięśniowy w odcinku piersiowo – lędźwiowym jest mało wydolny. Wnioskodawczyni rokuje poprawę sprawności ruchowej po leczeniu rehabilitacyjnym.

Jedynie biegła psychiatra uznała, iż stan psychiczny wnioskodawczyni nie wskazuje, by była ona nadal całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy. Jej stan psychiczny poza dyskretnymi zaburzeniami czynnościowymi nie odbiega bowiem od normy.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd I instancji trafnie uznał, iż opinie biegłych neurologa oraz specjalisty chorób układu nerwowego i rehabilitacji stanowią podstawę do przyznania ubezpieczonej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na dalszy okres. Z opinii tych wynika bowiem jednoznacznie, iż w stanie zdrowia wnioskodawczyni nie nastąpiła poprawa i nadal jest ona częściowo niezdolna do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy, zaś niezdolność tą łączy z zakresem ograniczeń wynikających ze stopnia nasilenia niedowładu prawych kończyn ubezpieczonej.

Nie zasługują na uwzględnienie podniesione w apelacji zastrzeżenia do powyższych opinii. W ocenie Sądu II instancji, jeśli ubezpieczony pobierał już rentę z tytułu niezdolności do pracy, dla stwierdzenia, iż nie należy mu się renta z tego tytułu na dalszy okres konieczne jest wykazanie, iż w stanie zdrowia strony nastąpiła poprawa, bądź też poprawa taka nie nastąpiła, ale już pierwotnie ubezpieczony niezasadnie otrzymał to świadczenie, bowiem od początku nie spełniał on przesłanki częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy. W przedmiotowej sprawie sytuacja taka niewątpliwie nie miała miejsca. Wbrew twierdzeniom organu rentowego, z opinii biegłych nie wynika wcale stan stabilizacji zdrowia wnioskodawczyni, ale ewidentny brak poprawy. Jak podkreślił biegły neurolog opinii uzupełniającej, niedowład prawych kończyn nie postępuje wprawdzie, ale jest utrwalony, tzn. nie rokuje na wycofanie się objawów. Biegła sądowa specjalista chorób układu nerwowego i rehabilitacji stwierdziła natomiast, iż w stanie zdrowia ubezpieczonej może nastąpić poprawa po dalszej rehabilitacji w trybie ambulatoryjnym, jednak obecnie wnioskodawczyni jest wciąż częściowo niezdolna do pracy. Argumenty Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, iż dla ubezpieczonej wskazany jest powrót do roli społecznej zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji nie znajdują zatem żadnego uzasadnienia w okolicznościach sprawy.

Uznając zatem, iż wyrok Sądu Okręgowego jest prawidłowy, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację pozwanego.

SSA Maria Sałańska-Szumakowicz SSA Jerzy Andrzejewski SSO del. Maria Ołtarzewska