

Sygn. akt III AUa 167/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 lipca 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Urszula Iwanowska
Sędziowie:	SSA Zofia Rybicka - Szkibiel (spr.) SSO del. Beata Górka
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 24 lipca 2013 r. w Szczecinie

sprawy R. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 15 stycznia 2013 r. sygn. akt VII U 371/12

1. oddala apelację,

2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. na rzecz ubezpieczonego R. M. kwotę 120 zł (sto dwadzieścia złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w instancji odwoławczej.

SSO del. Beata Górka SSA Urszula Iwanowska SSA Zofia Rybicka – Szkibiel

Sygn. akt III AUa 167/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 29 listopada 2011 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., po rozpatrzeniu wniosku z dnia 12 sierpnia 2011 roku, odmówił R. M. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu wskazano, iż orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 25 października 2011 roku uznano wnioskodawcę za zdolnego do pracy. W tej sytuacji nie było podstaw do przyznania świadczenia rentowego.

Z decyzją tą nie zgodził się ubezpieczony, który wniósł od niej odwołanie. Jak podniósł, z uwagi na ostrą zatorowość płucną, nadciśnienie tętnicze i przewlekłą obturacyjną chorobę płuc nie jest w stanie podejmować jakiegokolwiek wysiłku fizycznego. Poprawy zdrowia nie przyniosło ani leczenie szpitalne, ani rehabilitacja.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, z argumentacją tożsamą do tej zawartej w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 15 stycznia 2013 roku Sąd Okręgowy w Szczecinie zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu R. M. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 22 sierpnia 2011 roku do 07 lutego 2012 roku, a od dnia 08 lutego 2012 roku do 31 grudnia 2013 roku prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że R. M. urodził się (...) roku. Z zawodu jest kierowcą mechanikiem, pracował także w charakterze młodszego rybaka przetwórstwa, operatora zmechanizowanego sprzętu przeładunkowego, pracownika chłodni. Ubezpieczony do dnia 21 sierpnia 2011 roku pobierał zasiłek chorobowy.

W dniu 12 sierpnia 2011 roku ubezpieczony złożył wniosek o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

U odwołującego rozpoznano przewlekłą stabilną chorobę wieńcową w II okresie CCS; stan po angioplastyce krytycznie zwężonej prawej tętnicy wieńcowej z implantacją stentu (13 stycznia 2009 rok), kardiomyopatię wtórną nadciśnieniowo – isochemiczną z blokiem dwuwieżkowym p. Hilsa (RBBB+LAH) w okresie przewlekłej niewydolności krążenia II/III NYHA, hyperlipidemię mieszaną (Ch=331 mg%, Tg=401 mg%) u chorego z otyłością znacznego stopnia (BMI=33,9), przebytą ostrą zatorowość płucną u chorego z powiększeniem węzłów chłonnych śródpiersia (21 luty 2011 rok), przewlekłą obturacyjną chorobę płuc; astmę oskrzelową przewlekłą; podejrzenie zespołu bezdechu śródsewnego, lewostronne osłabienie słuchu oraz prawostronne graniczące z przytępieniem; skrzywienie przegrody nosa nieznacznie upośledzające sprawność ustroju; przewlekły prosty nieżyt nosa. Stopień klinicznego zaawansowania zmian chorobowych układu krążenia, czyni wnioskodawcę częściowo niezdolnym do pracy co najmniej od dnia złożenia wniosku o rentę tj. od 12 sierpnia 2011 roku do 7 lutego 2012 roku oraz całkowicie niezdolnym do pracy od 8 lutego 2012 roku do 31 grudnia 2013 roku.

Na dzień złożenia wniosku o rentę skarżący był częściowo niezdolny do pracy, z powodu ostrej zatorowości płucnej, która ujawniła się 21 lutego 2011 roku oraz stwierdzenia powiększenia węzłów chłonnych śródpiersia rozpoznanego w dniu 11 maja 2009 roku. Wnioskodawca w dacie wydania zaskarżonej decyzji z tych samych przyczyn był w dalszym ciągu częściowo niezdolny do pracy. Świadczy o tym stwierdzenie: w badaniu EKG bloku dwuwieżkowego (RBBB+LAH) w układzie przewodzącym serca, w badaniu USG powiększenie wymiarów komory prawej i prawego przedsionka, poszerzenie do 4,1 cm wymiaru poprzecznej tętnicy płucnej. Stan zdrowia R. M. z upływem czasu nie poprawiał się. Wręcz przeciwnie w dniu 8 lutego 2012 roku ujawniła się niewydolność krążenia II/III NYHA, zmniejszenie rzutu skurczowego komory lewej (w USG EF=40%, zamiast 60% u człowieka zdrowego), niedomykalność zastawki trójdzielnej. Pogorszenie to stanowi postawę do uznania wnioskodawcy za całkowicie niezdolnego do pracy od 8 lutego 2012 roku do 31 grudnia 2013 roku.

Sąd Okręgowy w oparciu o treść art. 57 i 58, art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych wskazał, że organ rentowy uzasadniał odmowę przyznania prawa do renty brakiem niezdolności do pracy wnioskodawcy. Istota sporu sprowadzała się zatem do weryfikacji powyższej, zakwestionowanej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych okoliczności. Stwierdzenie, czy stan zdrowia R. M. uzasadniał zakwalifikowanie go do grona osób niezdolnych do pracy, wymagało powzięcia przez Sąd wiadomości specjalnych, w związku z czym Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych specjalistów z zakresu: pulmonologii, laryngologii, kardiologii i medycyny pracy.

Biegli rozpoznali u odwołującego wskazane w uzasadnieniu niniejszego wyroku schorzenia. Uzasadniając zaś opinię podali z jakich względów stan zdrowia czynił ubezpieczonego co najmniej od dnia złożenia wniosku częściowo

niezdolnym do pracy, a następnie uzasadniał orzeczenie całkowitej niezdolności do pracy. Zespół biegłych nie miał najmniejszych wątpliwości co do tego, że R. M. w dniu 12 sierpnia 2011 roku był już częściowo niezdolny do pracy, z uwagi na ujawnioną 21 lutego 2011 roku ostrą zatorowość płucną i stwierdzenie powiększenia węzłów chłonnych, które zostało rozpoznane 11 maja 2011 roku. Stan ten trwał do dnia 8 lutego 2012 roku, kiedy to ujawniły się objawy niewydolności krążenia, świadczące nadto o pogorszeniu się stanu zdrowia i celowości uznania badanego za całkowicie niezdolnego do pracy.

W szczególności biegli podkreślili, iż ich opinia może być rozbieżna z tą sporządzoną przez Komisję Lekarską ZUS z uwagi na to, że Komisja ta pomimo rozpoznania: choroby wieńcowej – stabilnej dławicy piersiowej, leczonej PTCA i stentem (2009 rok), nadciśnienia tętniczego, otyłości, przebytej zatorowości płucnej, POChP i limfadenopatii śródpiersiowej, pominęła fakt, że ostra zatorowość płucna została ujawniona w dniu 21 lutego 2011 roku była powodem hospitalizacji ubezpieczonego i w okresie tej hospitalizacji ujawniono blok dwuwiaźkowy p. Hilsa (RBBB+LAH), w badaniu USG serca stwierdzono powiększoną prawą komorę serca i prawy przedsionek, hypokinezę komory prawej EF=40%, niedomykalność zastawki trójdzielnej, w badaniu RTG: poszerzony do 4,1 pień tętnicy płucnej, zatorowość tętnicy płucnej lewej oraz powiększenie węzłów chłonnych śródpiersia.

Przewodniczący Komisji Lekarskich ZUS złożył zastrzeżenia do ww. opinii biegłych przy czym w zasadzie skupił się głównie na zrelacjonowaniu przebiegu leczenia wnioskodawcy. Kończąc dodał, że stopień klinicznego zaawansowania schorzenia, opis dysfunkcji i dokonana ocena medycznego udokumentowania ustaleń nie uzasadnia orzekania o niezdolności do pracy.

Powyższe zastrzeżenia nie mogły jednak zdaniem Sądu podważyć trafności opinii biegłych, ponieważ były zbyt ogólne, nie wskazywały na jakiegokolwiek konkretne uchybienia biegłych. Przewodniczący Komisji Lekarskich ZUS nie wdał się w polemikę z ustaleniami biegłych, która wymagałaby wydania opinii uzupełniającej. Kończąc dodać należy, iż Sąd nie widział potrzeby zwracania się przez ubezpieczonego do organu rentowego z nowym wnioskiem o prawo do renty, w związku z ujawnieniem się całkowitej niezdolności do pracy od dnia 8 lutego 2012 roku, czyli po dacie wydania zaskarżonej decyzji. Trzeba bowiem zauważyć, że schorzenia stanowiące postawę uznania wnioskodawcy za częściowo niezdolności do pracy na tyle ewoluowały, iż od 8 lutego 2012 roku stanowiły podstawę do stwierdzenia całkowitej niezdolności do pracy. Nie można więc ich uznać za zupełnie nową okoliczność w sprawie. Skoro pogorszenie stanu zdrowia nastąpiło w toku postępowania i było spowodowane rozwojem dotychczasowych schorzeń, zbędnym było w tym zakresie odsyłanie ubezpieczonego do składania kolejnego wniosku.

Biorąc pod uwagę wszystko powyższe, Sąd uznał zaskarżoną decyzję organu rentowego za wadliwą i na podst. art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił ją w ten sposób wskazany w wyroku.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wywiódł organ rentowy, zaskarżając go w całości oraz wnosząc o jego zmianę poprzez zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania. Zaskarżonemu orzeczeniu apelujący zarzucił:

- naruszenie prawa materialnego art. 57 ust. 1 pkt 1 w zw. z art.13 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez uznanie, że stan zdrowia wnioskodawcy czyni go częściowo, a następnie całkowicie niezdolnym do pracy;

- niewyjaśnienie wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy podniósł, że na podstawie dokumentacji będącej w posiadaniu lekarzy orzeczników i członków komisji lekarskiej w dniu 25 października 2011 roku nie stwierdzono utrwalonych objawów niestabilnej dławicy piersiowej, powikłań nerkowych, mózgowych w przebiegu istniejących schorzeń, nie stwierdzono cech niewydolności serca, nie zachodziła potrzeba ponownej rekanalizacji naczyń wieńcowych, nie stwierdzono istotnych defektów hemodynamicznych. Dokumenty istniejące na dzień wydania orzeczenia przez komisję lekarską oraz wyniki badań kardiologicznych sugerowały poprawę stanu zdrowia, po przebytej angioplastyce z założeniem stenu w 2009r., po której ubezpieczony wykorzystał 6 miesięcy świadczenia rehabilitacyjnego. Nastąpiła poprawa stanu zdrowia, a wnioskodawca powrócił do pracy. W lutym 2011 r. przebył incydent zatorowości płucnej, wykonane

kontrolne badanie KT w dniu wydania orzeczenia przez komisję nie nosiło cech zatorowości płucnej, wykonana próba wysiłkowa była ujemna. Brak było podstaw do orzeczenia o niezdolności badanego do pracy.

Dokumentacja świadcząca o progresji schorzenia przedstawiona biegłym, wskazywała, że objawy świadczące o pogorszeniu stanu zdrowia wystąpiły w kilka miesięcy po dacie wydania orzeczenia i nie były znane na dzień wydania zaskarżonej decyzji.

W odpowiedzi na apelację ubezpieczony wniósł o jej oddalenie oraz obciążenie pozwanego kosztami procesu.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego nie zasługuje na uwzględnienie.

Ponowna analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a także zarzutów podniesionych w apelacji prowadzi zdaniem Sądu Apelacyjnego do wniosku, iż zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego jest prawidłowy. Sąd Apelacyjny podziela i przyjmuje za własne ustalenia Sądu I instancji co do opisanego przez Sąd stanu faktycznego, jak również podziela ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego. Sąd Okręgowy dokonał również trafnej interpretacji przepisów mających zastosowanie w niniejszej sprawie. Powyższe czyni zbytecznym ponowne przytaczanie ustaleń oraz szczegółowych rozważań zawartych w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 05 listopada 1998 roku, sygn. I PKN 339/98).

Apelacja organu rentowego nie zawierała żadnych argumentów, które mogłyby podważyć prawidłowe ustalenia dokonane przez Sąd pierwszej instancji. W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy wyjaśnił bowiem w toku przeprowadzonego postępowania wszystkie istotne okoliczności mające wpływ na rozstrzygnięcie niniejszej sprawy. Przede wszystkim przeprowadził w sprawie wyczerpujące postępowanie dowodowe, korzystając przy tym z opinii biegłych lekarzy specjalistów z zakresu pulmonologii, laryngologii, kardiologii i medycyny pracy, a zatem osób o specjalnościach medycznych adekwatnych do rodzaju schorzeń i dolegliwości zgłaszanych przez ubezpieczonego. Wnioski, które wywiódł z tych opinii były uzasadnione i w niczym nie naruszały zasady swobodnej oceny dowodów.

Kwestią sporną w niniejszej sprawie było ustalenie, czy R. M. spełnia warunki do przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Podstawę prawną rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie stanowią przepisy art. 57 oraz art. 58 ust. 1 pkt 5 i ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm., dalej jako: ustawa emerytalno – rentowa).

Zgodnie z treścią art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z brzmienia przepisu art. 13 przywołanej ustawy wynika, że przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

W niniejszej sprawie Sąd Okręgowy zasięgnął opinii biegłych sądowych z zakresu pulmonologii, laryngologii, kardiologii i medycyny pracy, a także dopuścił dowód z uzupełniających opinii w/w biegłych. W przeprowadzonej w sprawie opinii z dnia 17 kwietnia 2012 roku biegli pulmonolog, laryngolog, kardiolog i medycyny pracy rozpoznali o ubezpieczonego przewlekłą stabilną chorobę wieńcową w okresie CCS, stan po angioplastyce

krytycznie zwężonej prawej t. wieńcowej z implantacją stenu, kardiomiopatią wtórną nadciśnieniowo – ischemiczną z blokiem dwuwiązkowym p. Hisa (RBBB+LAH) w okresie przewlekłej niewydolności krążenia II/III NYHA, hyperlipidemię mieszaną (Ch=331 mg%, Tg=401 mg%) u chorego z otyłością znacznego stopnia (BMI=33,9 kg/m²), przebytą (21.02.2011 r.) ostrą zatorowość płucna u chorego z powiększeniem węzłów chłonnych śródpiersia, przewlekłą obturacyjną chorobą płuc; astmę oskrzelową przewlekłą; podejrzenie zespołu bezdechu śródpiersia, lewostronne osłabienie słuchu oraz prawostronne graniczące z przytępieniem, skrzywienie przegrody nosa nieznacznie upośledzające sprawność ustroju, przewlekły, prosty nieżyt nosa. Według biegłych stwierdzone zmiany chorobowe układu krążenia uzasadniają kwalifikację ubezpieczonego jako częściowo niezdolnego do pracy w okresie od 21 lutego 2011 roku, a także jako oraz całkowicie niezdolnego do pracy w okresie od 08 lutego 2012 roku do 31 grudnia 2013 roku.

Biegli wyjaśnili, że Komisja Lekarska ZUS-u w dniu 25 października 2011 roku uznała ubezpieczonego za zdolnego do pracy uzasadniając to rozpoznaniem: choroba wieńcowa - stabilna dławica piersiowa, leczona PTCA i stentem (2009); nadciśnienie tętnicze; otyłość ; przebytą zatorowość płucna; POChP; limfadenopatia śródpiersiowa. Według biegłych rozpoznanie to jest zgodne z stanem faktycznym, jednakże pomija fakt, że ostra zatorowość płucna została ujawniona w dniu 21 lutego 2011 roku, była powodem hospitalizacji ubezpieczonego i w okresie tej hospitalizacji ujawniono u ubezpieczonego blok dwuwiązkowy p. Hisa (RBBB+ LAH), w badaniu USG serca stwierdzono powiększoną prawą komorę serca i prawy przedsionek, hypokinezę komory prawej EF=40%, niedomykalność zastawki trójdzielnej, w badaniu rtg. płuc: poszerzony do 4,1 cm pień tętnicy płucnej, zatorowość t. płucnej lewej, powiększenie węzłów chłonnych śródpiersia.

W opinii uzupełniającej z dnia 7 listopada 2012 r. biegli z zakresu pulmonologii, laryngologii, kardiologii i medycyny pracy podtrzymali swoje stanowisko zawarte w opinii sądowo-lekarskiej z dnia 17 kwietnia 2012 roku, wskazując, że ubezpieczony jest częściowo, okresowo niezdolny do pracy od 21 lutego 2011 roku do 31 grudnia 2013 r. z powodu ujawnienia się w dniu 21 lutego 2011 r. ostrej zatorowości płucnej, ustalonego w dniu 11 maja 2011 r. rozpoznania limfadenopatii węzłów chłonnych śródpiersia, ujawnienia się w ekg bloku dwuwiązkowego pęczka Hisa, powiększenia się w USG prawej komory serca i prawego przedsionka, hypokinezy komory prawej oraz ujawnienia się od 08.02.2012 niewydolności krążenia II/III NYHA, zmniejszenia rzutu skurczowego komory lewej (w USG EF=40% -zamiast 60% u człowieka zdrowego, niedomykalności zastawki trójdzielnej. Według biegłych ujawnienie się objawów niewydolności krążenia, uzasadnia pogorszenie się stanu zdrowia i celowość uznania badanego za całkowicie niezdolnego do pracy w okresie od 8 lutego 2012 roku do 31 grudnia 2013 r.

Sąd Apelacyjny podkreśla, że opinie biegłych sądowych z zakresu pulmonologii, laryngologii, kardiologii i medycyny pracy zostały sporządzone przez lekarzy dysponujących odpowiednią wiedzą specjalistyczną i doświadczeniem zawodowym. Opinie są logiczne, spójne i zdecydowane, rzetelne, albowiem oparto je na kompleksowej dokumentacji lekarskiej, na wynikach specjalistycznych badań, którym ubezpieczony został poddany w ostatnim okresie. Podkreślić należy, że z opinii biegłych sądowych w sposób jednoznaczny wynika, że pogorszenie stanu zdrowia ubezpieczonego, było spowodowane rozwojem dotychczasowych schorzeń. Również dokumentacja medyczna znajdująca się w aktach sprawy w sposób wyraźny obrazuje przebieg schorzeń i pogorszenie stanu zdrowia ubezpieczonego.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, wymienione opinie mogły stanowić podstawę do stanowczego ustalenia, że R. M. jest częściowo niezdolny do pracy od dnia 22 sierpnia 2011 roku do 7 lutego 2012 roku, natomiast całkowicie niezdolny do pracy od dnia 8 lutego 2012 roku do 31 grudnia 2013 roku.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego sporządzone w sprawie opinie biegłych sądowych pozwoliły na nie budzące jakichkolwiek wątpliwości przyjęcie, iż w obecnym stanie zdrowia ubezpieczony jest osobą niezdolną do pracy. Rodzaj dolegliwości charakterystycznych dla ubezpieczonego oraz ich aktualny stopień zaawansowania jest na tyle istotny, że w okresie od dnia 22 sierpnia 2011 roku do 7 lutego 2012 roku, w znacznym stopniu ograniczał wykonywanie przez niego pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji zawodowych, natomiast w okresie od dnia 8 lutego 2012 roku do 31 grudnia 2013 roku czyni R. M. całkowicie niezdolnym do pracy.

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 7 kwietnia 2005 r. II CK 572/04 wskazał, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłego wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, w istocie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Odwołanie się przez Sąd do tych kryteriów oceny stanowi więc wystarczające i należyte uzasadnienie przyczyn uznania opinii biegłych za przekonujące. Stwierdzając, że stan zdrowia ubezpieczonego w chwili ustalania prawa do świadczenia rentowego zaskarżoną decyzją, powodował jego częściową niezdolność do pracy oraz, że pogorszenie stanu zdrowia ubezpieczonego spowodowane rozwojem dotychczasowych schorzeń skutkowało jego całkowitą niezdolnością do pracy w okresie od dnia 8 lutego 2012 roku do 31 grudnia 2013 roku, Sąd Apelacyjny nie podzielił wątpliwości apelującego co do miarodajności wniosków zawartych w opiniach biegłych.

Sąd Apelacyjny przyjął za własne ustalenia dokonane przed Sądem pierwszej instancji, z których wynika, że R. M. w aktualnym stanie klinicznym jest niezdolny do pracy na stanowisku kierowcy mechanika, młodszego rybaka przetwórstwa, operatora zmechanizowanego sprzętu przeładunkowego, pracownika chłodni, a więc takiej którą wykonywał w przeszłości z powodu zaawansowania zmian chorobowych układu krążenia

Argumentacja skarżącego, że Sąd Okręgowy nienależycie wyjaśnił istotne okoliczności faktyczne, jest czysto polemiczna i jako taka w żaden sposób nie może zmienić oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego. Wbrew twierdzeniom apelującego Sąd pierwszej instancji dokonał wnikliwej i wszechstronnej analizy zebranych w sprawie dowodów oraz ich prawidłowej oceny. Z twierdzeń zawartych w apelacji wynika natomiast, że organ rentowy wyciągnął zupełnie odmienne wnioski z przeprowadzonego w sprawie postępowania dowodowego.

Biorąc pod uwagę powyższe, Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację organu rentowego jako bezzasadną.

Na podstawie art. 98 § 1 k.p.c., art. 108 § 1 k.p.c. oraz § 12 ust. 2 w zw. z § 13 ust. 1 pkt 2, rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz.U. Nr 461 j.t. z 2013 r.) Sąd Apelacyjny zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. na rzecz ubezpieczonego R. M. kwotę 120 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w instancji odwoławczej.

SSO del. Beata Górka SSA Urszula Iwanowska SSA Zofia Rybicka - Szkibieli