

Sygn. akt III AUa 45/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 października 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Urszula Iwanowska
Sędziowie:	SSA Anna Polak SSA Zofia Rybicka - Szkibiel (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 20 października 2015 r. w Szczecinie

sprawy J. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział wG.

o przywrócenie renty

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wlkp. VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 4 grudnia 2014 r. sygn. akt VI U 234/13

1. oddała apelację,
2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. na rzecz ubezpieczonego J. P. kwotę 120 zł (sto dwadzieścia złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w instancji odwoławczej.

SSA Anna Polak SSA Urszula Iwanowska SSA Zofia Rybicka – Szkibiel

Sygn. akt III AUa 45/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 8 lutego 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonemu J. P. prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Z powyższą decyzją nie zgodził się ubezpieczony, podnosząc, iż pomimo wieloletniego leczenia, stan jego zdrowia nie uległ poprawie, a wręcz przeciwnie – doszły skutki uboczne choroby oraz samej terapii.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację jak w spornej decyzji.

Wyrokiem z dnia 4 grudnia 2014 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przywrócił J. P. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na trwałe od dnia 1 stycznia 2013 r. poczynając.

Sąd I Instancji ustalił, że J. P., urodzony (...), z zawodu jest ślusarzem – spawaczem. Pracował jako spawacz, instalator, monter instalacji sanitarnych, kierownik zakładu, prowadził działalność gospodarczą świadcząc usługi z zakresu doradztwa. Do 31 grudnia 2012 r. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

W dniu 7 grudnia 2012 r. ubezpieczony wystąpił o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Lekarz Orzecznik ZUS w G.. rozpoznał u ubezpieczonego chorobę G. B. z oftalmopatią naciekową, a także stan po leczeniu sterydami, radioterapią i leczeniu operacyjnym. Cierpi na niedoczynność tarczycy po leczeniu J-131, na nadciśnienie tętnicze oraz zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa. Lekarz wskazał, iż zgodnie z opinią konsultanta nie ma podstaw do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy.

W związku z odwołaniem J. P., Komisja Lekarska Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Z. dokonała takich samych ustaleń jak Lekarz Orzecznik ZUS i orzekła, że jego stan zdrowia nie czyni go niezdolnym do pracy.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G., powołując się na orzeczenie Komisji stwierdził u ubezpieczonego brak niezdolności do pracy i odmówił mu prawa do renty.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Okręgowy wskazując przepisy art. 107, art. 57 oraz art. 58 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych uznał, że odwołanie ubezpieczonego zasługiwało na uwzględnienie. Taki wniosek został wyprowadzony z art. 12 oraz 13 wyżej wymienionej ustawy, które wskazują w jaki sposób należy rozumieć pojęcie częściowej niezdolności do pracy. Kwestią oddaną pod rozwagę Sądu I Instancji była bowiem ocena, czy po dniu 31 grudnia 2012 r. ubezpieczony faktycznie jest zdolny do pracy, jak uznał organ rentowy, czy też nadal jest co najmniej częściowo niezdolny do pracy, ewentualnie w jakim stopniu i na jaki okres.

Ustalenia w tym przedmiocie zostały poczynione przez Sąd Okręgowy w oparciu o analizę dokumentacji rentowej i medycznej J. P. oraz w szczególności na podstawie przeprowadzonego w toku postępowania sądowego dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu okulistyki, ortopedii, endokrynologii i medycyny pracy.

Biegli ortopeda – Z. C. oraz okulista – A. N. rozpoznali u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowo-dyskowe kręgosłupa bez znacznej dysfunkcji ruchowej i ostrych objawów korzeniowych, wczesną artrozę stawów biodrowych, zespół cieśni podbarkowej prawej bez znacznego ograniczenia funkcji KGP, chorobę G.-B. z zajęciem oczodołów, zeza skośnego oka prawego powodującego двоjenie obrazu przy patrzeniu w lewo i ku dołowi. Wskazali, iż w obecnym stanie widzenia, pomimo dobrej ostrości wzroku do dali i do bliży, ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy z uwagi na występowanie двоjenia obrazu, co wyklucza wykonywanie pracy spawacza. Częściowa niezdolność, zdaniem biegłych, istnieje od 31 grudnia 2012 r. do 31 grudnia 2014r. Biegli podnieśli, że badany wymaga dalszego leczenia okulistycznego. Leczenie operacyjne nie wyeliminowało двоjenia obrazu. W opinii uzupełniającej biegły okulista stwierdził, że u badanego występuje ograniczenie ruchomości gałki ocznej lewej, minimalne wychylenie przy patrzeniu w lewo i ku dołowi. Powoduje to wystąpienie podwójnego widzenia przy spojrzeniu na wprost i w lewo, co utrudnia poruszanie się na schodach i krawężnikach. Ubezpieczony ma problemy przy czytaniu z bliska, przyryka lewe oko celem wyeliminowania podwójnego widzenia.

Biegły endokrynolog – D. K. rozpoznał u ubezpieczonego niedoczynność tarczycy po leczeniu jodem radioaktywnym z powodu nadczynności tarczycy w przebiegu choroby G.-B., skompensowana leczeniem tyroksyną oraz oftalmopatię obrzękową-naciekową po leczeniu systemowym glikokortykoidami, radioterapią oczodołów i operacyjnym – mięśnie zewnętrzne oka. Wskazał, iż z uwagi na powyższe nie występuje u ubezpieczonego ograniczenie zdolności do zatrudnienia. Podniósł także, że w przedmiotowej sprawie decydująca jest opinia okulisty.

Z uwagi na zastrzeżenia organu rentowego zgłoszone odnośnie opinii biegłego okulisty, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego okulisty w innym składzie osobowym.

Biegła okulistka – D. P. rozpoznała u J. P. chorobę G. – B. i oftalmopatię naciekową, po intensywnym oftalmopatii farmakologicznym, radiologicznym i operacyjnym, z niewielkimi zaburzeniami ruchomości prawej gałki ku górze oraz z dwojeniem w tym kierunku. Biegła wskazała, że ze względu na stan układu wzrokowego ubezpieczony jest zdolny do pracy jako osoba zatrudniająca pracowników i zarządzająca firmą, natomiast ze względu na brak widzenia obuocznego nie jest zdolny do osobistego wykonywania instalacji, spawania czy montowania. Zaburzenia ruchomości gałek ocznych ku górze i towarzyszące dwojenie w tych kierunkach nie są istotne dla wykonywania pracy biurowej czy dla normalnego funkcjonowania. Niezdolność do osobistego wykonywania zawodu ślusarza – montera instalacji jest niezdolnością trwałą, gdyż przy tak zmienionych strukturalnie mięśniach gałkoruchowych praktycznie nie ma szans na powrót ich sprawności. Głównym powodem niezdolności jest brak widzenia obuocznego, spowodowany tłumieniem obrazu z jednego oka. Brak widzenia obuocznego nie jest przeciwwskazaniem do pracy wzrokowej z bliska, obejmującej czynności biurowe. Biegła nie zgodziła się z konsultantem ZUS w kwestii prawidłowego osadzenia gałek ocznych. Wskazała, iż skoro konsultant pisze o wytrzeszczu jednego oka, to z całą pewnością nie jest to prawidłowe osadzenie. Zaburzenia osadzenia gałek ocznych w postaci wytrzeszczu prawostronnego opisali wszyscy okuliści – na kartach informacyjnych leczenia szpitalnego, konsultacjach okulistycznych, dotychczasowych opiniach biegłych, a więc trudno jest przyjąć, że wszyscy nie mieli racji. Biegła nie zgodziła się także z konsultantem ZUS w kwestii zaburzeń ruchomości gałek ocznych – ruchomość jest ewidentnie upośledzona, więc nie może być prawidłowa, jak to opisuje konsultant. Biegła nie zgodziła się z opinią biegłego A. N., gdyż zapisane przez niego wnioski, dotyczące dwojenia, nie wynikają z przeprowadzonego badania – w opinii brak jest opisu ruchomości gałek ocznych. Brak dwojenia na wprost oraz przy spojrzeniu ku dołowi jest wynikiem operacyjnego równoległego ustawienia gałek ocznych z jednej strony, a z drugiej – mechanizmem tłumienia drugiego obrazu, co znosi dwojenie, ale jednocześnie pozbawia widzenia stereoskopowego (w badaniu brak jest widzenia obuocznego). Biegła wskazała, iż stan oftalmopatii jest stabilny przynajmniej od 2011r., gdyż zasadą postępowania chirurgicznego jest, że ingerencja w mięśnie może nastąpić wyłącznie w nieaktywnej fazie oftalmopatii, trwającej przynajmniej kilka miesięcy.

Ponieważ Sąd Okręgowy zważył, że jakkolwiek biegli z zakresu okulistyki, ortopedii i endokrynologii orzekający w niniejszej sprawie, specjalizują się w schorzeniach, na które cierpi J. P., jednak to rolę lekarza specjalisty z zakresu medycyny pracy było dokonanie oceny, czy i w jakim okresie schorzenia rozpoznane przez pozostałych biegłych uniemożliwiają wykonywanie przez powoda prac zgodnych z posiadanymi kwalifikacjami ze szczególnym uwzględnieniem specyfiki wykonywania konkretnego zawodu.

Specjalista medycyny pracy – R. G. rozpoznała u ubezpieczonego chorobę G. B. z oftalmopatią obrzękowo – naciekową, zespół bólowy kręgosłupa na tle zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych bez istotnej dysfunkcji ruchowej, objawów korzeniowych i ubytkowych, a także początkowe zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych i kolanowych, brak widzenia stereoskopowego po operacji mięśni okoruchowych oraz nadciśnienie tętnicze. Z uwagi na dwojenie obrazu badany nie jest zdolny do pracy jako ślusarz, spawacz, może jednak pracować na stanowisku właściciela firmy instalacji sanitarnych. Ubezpieczony trwale nie może wykonywać zawodu wyuczonego jak spawacz, ślusarz, z uwagi na dwojenie obrazu i brak stereoskopii. Z powodu braku widzenia obuocznego nie może pracować na wysokości, przy maszynach w ruchu, jako kierowca zawodowy, operator wózka widłowego.

W toku postępowania ubezpieczony podniósł, iż działalność gospodarczą rozpoczął na początku lat 90. i przestał prowadzić ją osobiście około 8 lat temu. Wówczas zatrudnił pełnomocnika, który prowadził firmę za niego. On sam od tego czasu nie wykonywał już żadnych czynności. Gdy ubezpieczony rozpoczął działalność, zatrudnił 5 pracowników i razem z nimi pracował w zawodzie, jako instalator. Zeznał, iż obecnie nie prowadzi już działalności, nie wykonuje żadnej innej pracy. Podniósł także, że stan jego zdrowia nie pozwala mu na kierowanie ludźmi, ponieważ ze względu na stan narządu wzroku ciężko mu pracować przy komputerze, a z uwagi na schorzenia immunologiczne często słabnie. Działalności prowadzone przez ubezpieczonego przynosiły straty, dlatego zaprzestał ich prowadzenia. Aktualnie nie zatrudnia żadnych pracowników.

W oparciu o tak zgromadzony materiał dowodowy Sąd Okręgowy uznał, że częściowa niezdolność do pracy ubezpieczonego stała się okolicznością bezsporną, a ubezpieczony J. P. jest po dniu 31 grudnia 2012r. w dalszym ciągu częściowo niezdolny do pracy, zwłaszcza z przyczyn okulistycznych, na trwałe. Sąd podkreślił, że wszyscy orzekający w sprawie biegli uznawali częściową niezdolność do pracy ubezpieczonego, jednakże istniały rozbieżności co do okresu jej trwania. Biegli ci wskazali, iż ubezpieczony jest częściowo, trwale niezdolny do pracy w wyuczonym zawodzie ślusarza – montera instalacji. W ich ocenie jest on zdolny do pracy jako osoba zarządzająca firmą, jednakże jak wskazał ubezpieczony i jak wynika to z przedłożonych przez niego dokumentów w postaci pełnomocnictwa do reprezentowania go we wszystkich czynnościach związanych z prowadzeniem spraw spółki, udzielonego w formie aktu notarialnego oraz postanowienia Sądu w przedmiocie złożonego wniosku o ogłoszenie upadłości spółki, nie prowadzi on już żadnej działalności gospodarczej. Ubezpieczony złożył również oświadczenia, z których wynika, że nie zatrudnia żadnych pracowników ani nie prowadzi żadnych robót.

Uwzględniając całokształt rozważań Sąd I Instancji orzekł, że ubezpieczony w dalszym ciągu jest niezdolny do pracy. Sąd ten uznał, że legitymuje się on wszystkimi przesłankami, od których ustawa uzależnia prawo do renty tytułu niezdolności do pracy. Wobec braku istotnej z punktu widzenia orzekania o niezdolności do pracy poprawy stanu zdrowia ubezpieczonego, prawo do renty należało ubezpieczonemu przywrócić, poczynając od 1 stycznia 2013 r. na stałe.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. i zarzucił błędne ustalenie stanu faktycznego poprzez przyjęcie, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy na trwałe od dnia 1 stycznia 2013 r. poczynając.

W uzasadnieniu apelacji organ podniósł, iż ocena dwojenia została dokonana na podstawie badania, które w przeważającej części polega na zawierzeniu badanemu pacjentowi. Żaden z biegłych okulistów nie oparł się na obiektywnym badaniu dwojenia za pomocą badania ortoptycznego, badania na synoptoforze, badania na ekranie H., czy próby z czerwonym filtrem. Nadto apelujący podkreślił, że z opinii lekarza medycyny pracy, a także z opinii specjalisty chorób oczu z dnia 6 lutego 2014 r. wynika, że ubezpieczony może pracować jako osoba zarządzająca firmą – kierownik zakładu. Z opinii lekarza medycyny pracy wynika też, że w stosunku do ubezpieczonego brak jest podstaw do uznania długotrwałej niezdolności do pracy oraz, że może wykonywać on prace fizyczne z wyjątkiem prac ciężkich z uwzględnieniem przeciwwskazań. Organ rentowy wskazał także, że ubezpieczony figuruje w ewidencji działalności gospodarczej, a także jako członek zarządu firmy (...) w Krajowym Rejestrze Sądowym. Przy tym organ rentowy wskazuje, że okoliczność ta pozwala na przyjęcie, że ubezpieczony może prowadzić działalność gospodarczą jako osoba fizyczna, czy też kierować działalnością w ramach spółki, w której jest członkiem zarządu.

Wskazując na powyższe organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania ubezpieczonego, ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I Instancji do ponownego rozpoznania.

W odpowiedzi na apelację ubezpieczony podniósł, że biegli w sprawie bezspornie orzekli o częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonego, natomiast rozbieżności dotyczyły wyłącznie okresu jej trwania. Nadto zdaniem ubezpieczonego opinie biegłej okulisty D. P. oraz specjalisty medycyny pracy Sąd słusznie uznał za kluczowe w przedmiocie uznania go za częściowo, trwale niezdolnego do pracy w wyuczonym zawodzie ślusarza – montera z uwagi na schorzenia narządu wzroku. Ubezpieczony podkreślił także, że wbrew twierdzeniom organu rentowego, przedstawił dowody na okoliczność prowadzenia działalności, ale również zaprzestania jej prowadzenia około 8 lat wcześniej. Wówczas to zatrudnił on pełnomocnika, który prowadził firmę za niego. J. P. podtrzymuje stanowisko, że nie prowadzi już działalności i nie wykonuje żadnej innej pracy. Ponadto jego stan zdrowia istotnie utrudnia mu prace przy komputerze, a z uwagi na schorzenia immunologiczne, często słabnie.

W związku z powyższym ubezpieczony J. P. wniósł o oddalenie apelacji oraz zasądzenie na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu odwoławczym według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego nie zasługiwała na uwzględnienie.

Sąd I instancji ustalając stan faktyczny oparł się na całokształcie zebranego materiału dowodowego, należycie go rozważył i wskazał jakim środkiem dowodowym dał wiarę, przedstawiając prawidłową ich ocenę, którą właściwie uargumentował. Całość podjętych ustaleń faktycznych tego Sądu przedstawiona w pisemnym uzasadnieniu wyroku zasługuje na akceptację. Ustalenia te jako prawidłowe i znajdujące oparcie w materiale dowodowym Sąd Apelacyjny podziela i przyjmuje za własne, w związku z czym nie ma konieczności ich ponownego przytaczania w całości (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 22.02.2010 r., I UK 233/09, z dnia 24 września 2009 r., II PK 58/09, z dnia 5 listopada 1998 r. I PKN 339/98 i postanowienie z dnia 22 kwietnia 1997 r., II UKN 61/97).

Sąd Okręgowy w ocenie Sądu Odwoławczego prawidłowo przeprowadził postępowanie dowodowe, przy czym należy wskazać, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego rodzaju dowodu stanowią również poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych tez. Zakres czynności sądu przy dokonywaniu oceny dowodu z opinii biegłych został scharakteryzowany przez orzecznictwo Sądu Najwyższego w wyroku z dnia 8 maja 2008 r. (sygn. akt I UK 356/07, Lex nr 490392), w którym zawarto konstatację, że jakkolwiek ocena częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy, wymaga z reguły wiadomości specjalnych, to jednak ostateczna ocena, czy ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy musi uwzględniać także inne elementy, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, 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 (art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej w związku z art. 278 § 1 k.p.c.). Ocena, jakiej winien dokonać Sąd, ma charakter prawny, stanowiąc subsumcję stanu faktycznego do norm prawnych, i może jej dokonać wyłącznie sąd, a nie biegły. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, Sąd pierwszej instancji wyprowadził wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym. Ocena sądu bowiem nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów wyłącznie z tej tylko przyczyny, że własna ocena dowodów dokonana przez stronę jest odmienna od oceny sądu (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 28 maja 2015 r. I ACa 128/15, Legalis 1285521, także: Sąd Apelacyjny w Katowicach z 23 czerwca 2015 r. I ACa 221/15, Legalis 1285553). W świetle powyższego Sąd Apelacyjny nie widzi podstaw do uwzględnienia zarzutu skarżącego w przedmiocie niepoczynienia specjalistycznych badań celem ustalenia dwojenia. Biegli wypowiedzieli się dostatecznie jasno, a ich opinie były spójne w zakresie, w jakim można było z nich wywnioskować o stanie zdrowia ubezpieczonego, na dzień wydania zaskarżonej decyzji. Zgodnie z opinią biegłej z zakresu okulistyki – D. P. ze względu na stan układu wzrokowego ubezpieczony jest zdolny do pracy jako osoba zatrudniająca pracowników i zarządzająca firmą, natomiast ze względu na brak widzenia obuocznego nie jest zdolny do osobistego wykonywania instalacji, spawania czy montowania. Zaburzenia ruchomości gałek ocznych ku górze i towarzyszące dwojenie w tych kierunkach nie są istotne dla wykonywania pracy biurowej czy dla normalnego funkcjonowania, jednakże niezdolność do osobistego wykonywania zawodu ślusarza – montera instalacji jest, zdaniem biegłej, niezdolnością trwałą, gdyż przy tak zmienionych strukturalnie mięśniach gałkoruchowych praktycznie nie ma szans na powrót ich sprawności. Głównym powodem niezdolności do pracy zatem jest brak widzenia obuocznego, spowodowany tłumieniem obrazu z jednego oka. Brak widzenia obuocznego nie jest jednak przeciwwskazaniem do pracy wzrokowej z bliska, obejmującej czynności biurowe. Również specjalista medycyny pracy – R. G. uznała, iż ubezpieczony nie może wykonywać zawodu wyuczonego z uwagi na schorzenia okulistyczne, może on jednak pracować dalej jako szef firmy. Wnioski z opinii biegłych zdaniem Sądu Apelacyjnego w pełni uzasadniają stanowisko wyrażone przez Sąd Okręgowy, zgodnie z którym ubezpieczony jest osobą częściowo niezdolną do pracy zgodnej z kwalifikacjami. Twierdzenia wyrażone w opiniach, w kwestii okresu niezdolności do pracy, zasadnie doprowadziły Sąd I Instancji do konkluzji, że niezdolność ta ma charakter trwały.

Sąd Apelacyjny podkreśla także, że, ubezpieczony ma 66 lat, co nie rokuje odzyskania przez niego zdolności do pracy zarówno w zawodzie wyuczonym, jak też po przekwalifikowaniu. Za orzeczeniem trwałej częściowej niezdolności do pracy przemawia również fakt, iż od wielu lat nie prowadzi on już działalności gospodarczej, nie zatrudnia ludzi, a sam nie może wykonywać czynności montażowych w zakresie instalacji sanitarnych.

Konkludując Sąd Apelacyjny zważył, iż na podstawie zaofiarowanych przez strony dokumentów, a także rzetelnych opinii biegłych, specjalistów w swoich dziedzinach, ustalono że stan zdrowia ubezpieczonego J. P. czyni go od 1 stycznia 2013 r. osobą częściowo, trwale niezdolną do pracy, w związku z czym, w świetle obowiązujących przepisów, przysługuje mu dalsza renta z tytułu niezdolności do pracy. Rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego Sąd Apelacyjny uznał za prawidłowe i oparte na właściwie przeprowadzonym postępowaniu dowodowym. Prezentowane w apelacji zarzuty okazały się więc nieuzasadnione, a ponieważ brak jest innych podstaw do wzruszenia trafnego rozstrzygnięcia sądu pierwszej instancji, które Sąd odwoławczy bierze pod rozwagę z urzędu, apelację jako bezzasadną na podstawie art. 385 k.p.c. oddalono.

O kosztach postępowania sąd orzekł w oparciu o przepisy art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. oraz § 12 ust. 2 w zw. z § 2 ust. 1 i 2 i § 13 ust.1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 461).

SSA Anna Polak SSA Urszula Iwanowska SSA Zofia Rybicka – Szkibieli