

Sygn. akt III AUa 1131/15

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 11 lutego 2016 r.

**Sąd Apelacyjny w Lublinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Krystyna Smaga
Sędziowie:	SA Krzysztof Szewczak (spr.) SO del. do SA Iwona Jawor-Piszczyk
Protokolant: protokolant sądowy Kinga Panasiuk-Garbacz	

po rozpoznaniu w dniu 11 lutego 2016 r. w Lublinie

sprawy A. Z.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S.

od wyroku Sądu Okręgowego w Siedlcach

z dnia 1 października 2015 r. sygn. akt IV U 999/14

**oddala apelację.**

Iwona Jawor-Piszczyk Krystyna Smaga Krzysztof Szewczak

**III AUa 1131/15**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 28 lipca 2014 r., znak: (...)Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił A. Z. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od dnia 1 czerwca 2014 r., ponieważ komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 21 lipca 2014 r. nie stwierdziła niezdolności do pracy.

W odwołaniu od tej decyzji A. Z. domagał się jej zmiany poprzez przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Ubezpieczony wskazał w uzasadnieniu odwołania, że nie zgadza się z oceną jego stanu zdrowia dokonaną przez komisję lekarską ZUS, gdyż nie znajduje ona odzwierciedlenia w jego dokumentacji medycznej.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o jego oddalenie, wskazując przy tym, że zaskarżona decyzja wydana została na podstawie orzeczenia komisji lekarskiej ZUS z dnia 21 lipca 2014 r. stwierdzającego, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy. W odwołaniu ubezpieczony, zdaniem ZUS, nie wskazał żadnych nowych dowodów, które uzasadniałyby zmianę zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 1 października 2015 r. Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu A. Z. prawo do okresowej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 czerwca 2014 r. do dnia 9 czerwca 2018 r.

W uzasadnieniu tego wyroku Sąd I instancji ustalił, że A. Z. był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 maja 2014 r. na podstawie decyzji ZUS z dnia 10 grudnia 2013 r. W dniu 15 maja 2014 r. ubezpieczony złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Rozpoznając ten wniosek organ rentowy skierował wnioskodawcę na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z dnia 29 maja 2014 r. ustalił, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. A. Z. wniósł sprzeciw od tego orzeczenia lekarza orzecznika ZUS.

Komisja lekarska ZUS, po rozpatrzeniu sprzeciwu wnioskodawcy, orzeczeniem z dnia 21 lipca 2014 r. stwierdziła, że A. Z. nie jest niezdolny do pracy.

Na podstawie tego orzeczenia, zaskarżoną decyzją z dnia 28 lipca 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od dnia 1 czerwca 2014 r.

Sąd I instancji oceniając prawidłowość w/w decyzji organu rentowego dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy specjalistów z zakresu: ortopedii i neurologii oraz onkologii. W wydanej opinii biegli lekarze ortopeda i neurolog rozpoznali u A. Z. dolegliwości bólowe lewego stawu kolanowego w przebiegu chondromalacji III<sup>o</sup> powierzchni stawowej rzepki, nawracające dolegliwości bólowe odcinka lędźwiowego kręgosłupa w przebiegu choroby zwyrodnieniowej i dyskopatii (...) i (...), bez objawów korzeniowych i ubytkowych, stan po przebytych chłoniaku H. po chemioterapii i radioterapii, dnę moczanową z napadowymi dolegliwościami bólowymi palucha stopy prawej. Biegli lekarze po przeanalizowaniu obecnego stanu klinicznego ubezpieczonego oraz po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną nie stwierdzili z przyczyn ortopedycznych i neurologicznych niezdolności do pracy zarobkowej, w tym niezbyt ciężkiej pracy fizycznej.

Z kolei biegły lekarz onkolog w swojej opinii rozpoznał u ubezpieczonego ziarnicę złośliwą – chłoniaka H. typ NS1 CS II EA, stan po 5 cyklach chemioterapii w 1992 r., stan po radioterapii na obszar: szyja-gardło górne oraz układ chłonny powyżej przepony, wykonanej w latach 1992-1993 (łączna dawka 44Gy), uszkodzenie wątroby po chemioterapii, zespół (...) po radioterapii (popromienne porażenie/uszkodzenie rdzenia kręgowego), niedoczynność tarczycy, zaburzenia depresyjne, upośledzenie odporności, nadciśnienie tętnicze, chipercholesterolemia, zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne kręgosłupa L-S z zespołem bólowym. Ubezpieczony w 1992 r. zachorował na ziarnicę złośliwą i został zakwalifikowany, a następnie poddany leczeniu skojarzonemu: chemioterapii i RTG-terapii. W okresie od lipca do listopada 1992 r. otrzymał 5 kursów chemioterapii. Uzyskano remisję choroby, ale wystąpiły objawy toksycznego (po chemioterapii) uszkodzenia wątroby. Zastosowano wówczas intensywne leczenie zachowawcze i kontynuowano leczenie choroby zasadnicze w postaci RTG-terapii. Od grudnia 1992 r. do lutego 1993 r. przeprowadzono napromieniowanie układu chłonnego powyżej przepony oraz nosowej części gardła. Uzyskano remisję choroby nowotworowej. Ubezpieczony wymagał i pozostawał pod stałą kontrolą onkologiczną w Centrum Onkologii w W.. Po zastosowanej RTG-terapii pojawiły się objawy zespołu (...) w postaci zaburzeń neurologicznych uszkodzonego promieniami rdzenia kręgowego. Wśród objawów popromiennego uszkodzenia rdzenia kręgowego dominowały parestezje kończyn. Najprawdopodobniej skutkiem RTG-terapii okolicy szyjnej wystąpiła niedoczynność tarczycy wymagająca stałej substytucji hormonalnej. Skutkiem leczenia choroby zasadniczej jest również upośledzenie odporności, tj. częste infekcje górnych dróg oddechowych, uszkodzenie śluzówek górnych dróg oddechowych – wysychanie śluzówek, chrypka. Ubezpieczony jest osłabiony, często się poci. Dodatkowo jako choroby współwystępujące dołączyły się: napadowa dna moczanowa, nadciśnienie tętnicze oraz hipercholesterolemia oraz występowały i występują nadal stany depresyjne. Przebyte leczenie ziarnicy

złośliwej pozostawiło w organizmie ubezpieczonego trwale uboczne skutki wyżej opisane. Schorzenia powyższe, przy współistnieniu schorzeń dodatkowych, trwale upośledziły stan zdrowia i stopień sprawności ubezpieczonego. Biegły lekarz onkolog na podstawie przeprowadzonego badania lekarskiego oraz na podstawie analizy dostępnej dokumentacji medycznej stwierdził, że A. Z. jest okresowo częściowo niezdolny do pracy do dnia 9 czerwca 2018 r. Biegły uznał, że częściowa niezdolność do pracy istnieje u ubezpieczonego od 1 dnia czerwca 2014 r. Podniósł również, iż okoliczność, że obecnie ubezpieczony pozostaje w okresie remisji choroby nowotworowej nie oznacza, że jest on w pełni zdrowym człowiekiem, mogącym normalnie wykonywać każdą pracę. Przebyte leczenie i skutki tego leczenia powodują, że ubezpieczony mógłby wykonywać pracę jedynie w warunkach pracy chronionej, czyli jest częściowo niezdolny do pracy.

Oceniając przeprowadzone w sprawie dowody z opinii biegłych lekarzy, Sąd Okręgowy podzielając wydane przez biegłych opinie, stwierdził, że opinia biegłego lekarza onkologa dała podstawy do ustalenia, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy od dnia 1 czerwca 2014 r. do dnia 9 czerwca 2018 r.

Sąd I instancji zwrócił uwagę na to, że w wydanej opinii biegły lekarz onkolog bardzo obszernie opisał stan zdrowia ubezpieczonego, przebyte leczenie w związku z zachorowaniem na ziarnicę złośliwą, trwale skutki uboczne przebytego leczenia, spustoszenia w organizmie ubezpieczonego w związku z przebytych leczeniem onkologicznym. Wskazując na powyższe biegły uznał, że ubezpieczony nadal pozostaje niezdolny do pracy do dnia 9 czerwca 2018 r.

Analizując opinię biegłego lekarza onkologa oraz opinię uzupełniającą wydaną przez tego biegłego na skutek wniesienia zastrzeżeń przez organ rentowy do opinii głównej Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że stanowi one miarodajne i wiarygodne dowody, ponieważ zostały wydane przez lekarza specjalistę, a ponadto poprzedzone analizą dokumentacji lekarskiej wnioskodawcy i jego badaniem. Opinie są spójne i logiczne, szczegółowe oraz należycie uzasadnione. Sąd I instancji podzielając w pełni opinie wydane przez biegłego lekarza onkologa, podkreślił, że mają one decydujące znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy niniejszej, bowiem podstawową chorobą ubezpieczonego jest choroba nowotworowa – ziarnica złośliwa. Dla prawidłowej oceny aktualnego stanu zdrowia wnioskodawcy mają skutki tej choroby oraz skutki bardzo agresywnego, ciężkiego leczenia onkologicznego. Opinia biegłych lekarzy neurologa i ortopedy odnosi się jedynie do występujących u wnioskodawcy schorzeń neurologicznych i ortopedycznych, ma więc zbyt wąski charakter i nie daje pełnego obrazu stanu zdrowia ubezpieczonego.

Podzielając w pełni opinie biegłego lekarza onkologa (zasadniczą i uzupełniającą) Sąd Okręgowy uznał A. Z. za częściowo niezdolnego do pracy do dnia 9 czerwca 2018 r., ustalając jednocześnie, że ta niezdolność istnieje od dnia 1 czerwca 2014 r. Pozostałe przesłanki prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy zostały również spełnione przez ubezpieczonego i nie były kwestionowane przez organ rentowy.

Mając to wszystko na uwadze Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję poprzez przyznanie A. Z. prawa do okresowej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 czerwca 2014 r. do dnia 9 czerwca 2018 r.

Apelację od tego wyroku wniósł Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.. Zaskarżając wyrok Sądu I instancji w całości apelant zarzucił mu:

a/ naruszenie prawa procesowego, a mianowicie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie oceny dowodów, a w szczególności opinii biegłego lekarza onkologa, z przekroczeniem wyrażonej w tym przepisie zasady swobodnej oceny dowodów;

b/ naruszenie prawa materialnego przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych polegające na przyjęciu, że stan zdrowia ubezpieczonego uzasadnia stwierdzenie jego częściowej niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy podniósł, iż biegły lekarz onkolog w wydanej opinii nie wykazał znacznego naruszenia sprawności organizmu ubezpieczonego w stopniu uzasadniającym orzeczenie o częściowej niezdolności

do pracy. Apelant zwrócił uwagę na to, że aktualnie nie obserwuje się cech wznowy czynnej choroby, czy też jej progresji. Badanie przedmiotowe nie wykazało istotnych zmian. Sam fakt dalszego leczenia i okresowej kontroli, zdaniem apelanta, nie daje podstaw do orzeczenia długotrwałej niezdolności wnioskodawcy do pracy. Organ rentowy nadto podniósł, że Sąd Okręgowy bezkrytycznie przyjął ustalenia dokonane przez biegłego lekarza onkologa. Nie dokonał przy tym pełnej oceny sposobu motywowania i podstaw faktycznych opinii wydanej przez tego biegłego. Sąd Okręgowy, zdaniem apelanta, nie dokonał wszechstronnego wyjaśnienia okoliczności sprawy, ponieważ nie brak w niej było podstaw do ustalenia, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy.

W konsekwencji tych zarzutów organ rentowy wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie odwołania, ewentualnie o jego uchylenie i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

W odpowiedzi na apelację wnioskodawca A. Z. wnosił o oddalenie apelacji. Ubezpieczony podniósł przy tym, że biegły lekarz onkolog, wbrew twierdzeniom ZUS, wykazał w wydanej opinii znaczne naruszenie sprawności organizmu w stopniu uzasadniającym orzeczenie o częściowej niezdolności do pracy. Niezależnie od tego, że obecnie nie obserwuje się u niego cech wznowy czynnej choroby nowotworowej, to przebyte leczenie ziarnicy złośliwej pozostawiło w jego organizmie trwale skutki uboczne, które przy współistnieniu schorzeń dodatkowych trwale upośledziły stan zdrowia i stopień sprawności organizmu wnioskodawcy w taki sposób i w takim stopniu, że obecnie jest on częściowo niezdolny do pracy. Zdaniem ubezpieczonego nie sam fakt dalszego leczenia i okresowej kontroli był podstawą stwierdzenia długotrwałej niezdolności do pracy, lecz wnikliwa analiza jego stanu zdrowia, głównie w zakresie skutków ubocznych przebytego leczenia choroby nowotworowej oraz współistnienia schorzeń dodatkowych. Te wszystkie okoliczności prowadziły do wniosków końcowych opinii biegłego lekarza onkologa.

#### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Ustalenia Sądu I instancji i wyprowadzone na ich podstawie wnioski Sąd Apelacyjny w pełni podziela i przyjmuje za własne. Sprawia to, że nie zachodzi potrzeba powtarzania szczegółowych ustaleń faktycznych oraz dokonanej w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku interpretacji przepisów prawa mających zastosowanie w sprawie niniejszej (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 8 października 1998 r., II CKN 923/97 – OSNC 1999, z. 3, poz. 60; z dnia 12 stycznia 1999 r., I PKN 21/98 – OSNAP 2000, nr 4, poz. 143; z dnia 20 stycznia 2000 r., I CKN 356/98 – LEX nr 50863; z dnia 7 kwietnia 2004 r., IV CK 227/03 – LEX nr 585855; z dnia 20 maja 2004 r., II CK 353/03 – LEX nr 585756; z dnia 17 lipca 2009 r., IV CSK 110/09 – LEX nr 518138; z dnia 27 kwietnia 2010 r., II PK 312/09 – LEX nr 602700).

W apelacji organu rentowego przedstawione zostały zarówno zarzuty naruszenia prawa materialnego, jak i procesowego. W tym miejscu należy zauważyć, że prawidłowość zastosowania lub wykładni prawa materialnego może być właściwie oceniona jedynie na kanwie niewadliwie ustalonej podstawy faktycznej rozstrzygnięcia. Skuteczne zatem zgłoszenie zarzutu dotyczącego naruszenia prawa materialnego wchodzi zasadniczo w rachubę tylko wtedy, gdy ustalony przez sąd pierwszej instancji stan faktyczny, będący podstawą zaskarżonego wyroku, nie budzi zastrzeżeń (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 marca 1997 r., II CKN 60/97 – OSNC 1997, z. 9, poz. 128).

Odnosząc się do zarzutu obrazy art. 233 § 1 k.p.c. należy wskazać, iż obejmuje ona wszystkie wypadki wadliwości wynikających z naruszenia tego przepisu, a więc także błędy popełnione przy ocenie zebranego w sprawie materiału dowodowego. Naruszenie ostatnio powołanego przepisu będzie występowało w następujących wypadkach:

a/ gdy z treści dowodu wynika co innego niż przyjął sąd;

b/ gdy pewnego dowodu zebranego nie uwzględniono przy ocenie – wbrew obowiązкови oceny całokształtu okoliczności sprawy;

c/ gdy sąd przyjął pewne fakty za ustalone, mimo że nie zostały one w ogóle lub są niedostatecznie potwierdzone;

d/ gdy sąd uznał pewne fakty za nieudowodnione, mimo że były ku temu podstawy;

e/ ocena materiału dowodowego koliduje z zasadami doświadczenia życiowego lub regułami logicznego wnioskowania.

W sprawie niniejszej żaden z tych przypadków nie zachodził.

W apelacji organ rentowy podniósł, iż ocena stanu zdrowia ubezpieczonego zawarta w opiniach biegłego lekarza onkologa, na których został oparty zaskarżony wyrok, jest wadliwa, ponieważ pozostaje w rażącej sprzeczności z faktycznym stanem zdrowia wnioskodawcy. Apelant zakwestionował dokonaną przez Sąd Okręgowy ocenę w/w opinii biegłego lekarza onkologa jako wiarygodnych, przekonywujących i wystarczających do uznania, że A. Z. jest częściowo niezdolny do pracy. Dowód z opinii biegłych, podobnie jak inne dowody przeprowadzone w postępowaniu sądowym, podlega ocenie przy zastosowaniu kryteriów określonych w art. 233 § 1 k.p.c. Dokonując jej sąd w każdym wypadku powinien kontrolować wypowiedzi biegłych pod kątem ich zgodności z zasadami logiki, poziomu wiedzy biegłych, sposobu motywowania ich stanowiska, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98 – OSNC 2001, z. 4, poz. 64 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2000 r., IV CKN 1383/00 – LEX nr 52 544). Wnioski, które Sąd I instancji wyciągnął poddając ocenie zebrany w sprawie materiał dowodowy, w tym powołane wyżej opinie biegłego lekarza onkologa, przy zastosowaniu przy tym kryteriów określonych w art. 233 § 1 k.p.c., zostały logicznie uzasadnione i są zgodne z zasadami doświadczenia życiowego. Ocena niezdolności do pracy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. 2015 r., poz. 748 ze zm.) wymaga wiadomości specjalnych, które posiadają biegli lekarze specjaliści z zakresu schorzeń wcześniej rozpoznanych u wnioskodawcy, w tym przede wszystkim biegły lekarz onkolog. Trafnie Sąd I instancji przyjął, że opinie (zasadnicza i uzupełniająca) wydane w sprawie niniejszej przez biegłego lekarza onkologa dają wystarczający obraz stanu zdrowia A. Z. z punktu widzenia dominujących u niego schorzeń.

Sąd Okręgowy, wbrew odmiennemu zapatrywaniu wyrażonemu w apelacji, dokonał prawidłowego ustalenia stanu faktycznego na podstawie dowodu z opinii biegłego lekarza specjalisty z zakresu onkologii. Ocenil wydane przez tego biegłego opinie (zasadniczą i uzupełniająca) w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, z poziomem wiedzy biegłego, sposobem motywowania jego stanowiska, podstawami teoretycznymi opinii oraz stopniem stanowczości wyrażonych w nich wniosków i uznał opinie za przekonujące. Należy przy tym zauważyć, iż odwołanie się przez sąd do tych kryteriów oceny stanowi wystarczające i należyte uzasadnienie przyczyn uznania opinii biegłego za przekonujące (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 kwietnia 2005 r., II CK 572/04 – LEX nr 151656).

Prawidłowo Sąd Okręgowy przyjął, że w/w opinie biegłego lekarza onkologa dostatecznie wyjaśniły wszystkie sporne okoliczności sprawy. W związku z tym nie zachodziła potrzeba uzupełniania postępowania dowodowego o dowód z opinii innego biegłego lekarza tej samej specjalności medycznej.

Sąd I instancji przy ocenie przeprowadzonych w sprawie dowodów, w tym mającego zasadnicze znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy dowodu z opinii biegłego lekarza onkologa, nie dopuścił się przekroczenia granic swobodnej oceny dowodów określonych dyspozycją art. 233 § 1 k.p.c. Określone w tym przepisie granice swobodnej oceny dowodów może bowiem naruszać tylko dowolna ocena zebranego materiału, brak wszechstronnej oceny wszystkich istotnych dowodów lub ich ocena sprzeczna z zasadami logicznego powiązania wniosków z ustalonym stanem faktycznym lub doświadczeniem życiowym (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 4 lutego 1999 r., II UKN 459/98 – OSNAPiUS 2000, nr 6, poz. 252; z dnia 5 sierpnia 1999 r., II UKN 76/99 – OSNAPiUS 2000, nr 19, poz. 732; z dnia 10 listopada 1999 r., I PKN 361/99 – OSNAPiUS 2001, nr 7, poz. 216 oraz z dnia 16 kwietnia 2002 r., V CKN 1446/00 – LEX nr 55 167). Organ rentowy w apelacji nie wskazał natomiast żadnych powodów, dla których w/w opinie biegłego lekarza onkologa, na których został oparty zaskarżony wyrok, należałoby uznać za niewiarygodne. W apelacji nie została zakwestionowana ani wiedza fachowa tego biegłego, ani dokładność przeprowadzonych przez niego badań oraz analizy dokumentacji leczenia wnioskodawcy. Reasumując należy jednoznacznie stwierdzić, iż dokonana przez Sąd

Okręgowy ocena przeprowadzonych w sprawie dowodów, w tym przede wszystkim dowodu z opinii biegłego lekarza onkologa, w pełni odpowiada kryteriom określonym w art. 233 § 1 k.p.c.

W świetle powołanych wyżej opinii biegłego lekarza onkologa, które Sąd Okręgowy poddał prawidłowej ocenie i w pełni podzielił, wnioskodawca A. Z. jest częściowo niezdolna do pracy, okresowo od dnia 1 czerwca 2014 r. do dnia 9 czerwca 2018 r. W uzasadnieniu zaskarżonego wyroku Sąd Okręgowy zgodnie z art. 328 § 2 k.p.c. wskazał przyczyny, dla których obdarzył wiarą te opinie biegłego lekarza onkologa i oparł na nich rozstrzygnięcie zawarte w zaskarżonym wyroku.

W apelacji pozwany organ rentowy nie powołał żadnych nowych faktów i dowodów, które pozwalałyby na dokonanie ustalenia, że schorzenia rozpoznane u wnioskodawcy nie powodują jego niezdolności do pracy choćby w stopniu częściowym.

Wynik prawidłowo przeprowadzonego przez Sąd I instancji postępowania dowodowego jednoznacznie wskazuje na to, że A. Z. jest częściowo niezdolny do pracy. Apelant nie wykazał więc, że ubezpieczony nie spełnia wszystkich przesłanek, od istnienia których uzależnione jest prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, a w szczególności, że nie jest on niezdolny do pracy. Tym samym zarzut naruszenia art. 12 ust. 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. 2015 r., poz. 748 ze zm.) nie może być uznany za trafny.

Zaskarżony wyrok odpowiada więc prawu, a apelacja wnioskodawczyni organu rentowego jako bezzasadna podlegała oddaleniu.

Z przedstawionych wyżej względów Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak w sentencji.