

Sygn. akt III AUa 208/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 grudnia 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Jolanta Hawryszko
Sędziowie:	SSA Romana Mrotek (spr.) SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 20 grudnia 2016 r. w Szczecinie

sprawy M. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową

na skutek apelacji organu rentowego

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

z dnia 29 grudnia 2015 r. sygn. akt VI U 1257/13

oddala apelację.

SSO del. Gabriela Horodnicka SSA Jolanta Hawryszko SSA Romana Mrotek

- Stelmaszczuk

Sygn. akt III AUa 208/16

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z dnia 19 czerwca 2013 r. odmówił M. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, ponieważ Komisja Lekarska ZUS uznała, że częściowa niezdolność ubezpieczonego do pracy pozostaje bez związku z chorobą zawodową.

M. K. w odwołaniu od decyzji wniósł o jej zmianę i przyznanie mu prawa do renty z tytułu choroby zawodowej, powołując się na decyzję (...) w S. z 1 września 2004 r. Podkreślił, że wykonywał prace malarza – konserwatora konstrukcji stalowych, w narażeniu na oddziaływanie na organizm pyłów metalicznych, na skutek czego zachorował

na pylicę metaliczną. Dodatkowo cierpi na cukrzycę insulinową oraz nadciśnienie tętnicze i rozedmę płuc będącą naturalną konsekwencją choroby zawodowej.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie, z argumentacją, jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 29 grudnia 2015 r. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał M. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od 1 kwietnia 2013 r. na stałe.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że M. K. urodzony (...), posiada wykształcenie zawodowe – malarz-piaskarz, pracował jako: robotnik budowlany (malowanie ścian, zbijanie tynków), nawijacz papieru, aparatowy formowania włókien, zestawiacz mieszanek i roztworów (mieszanie farb olejnych, cynkowych i innych) robotnik oczyszczania i obsługi statków (prace konserwacyjno-malarskie na statkach, konserwacja zbiorników mazutowych), piaskarz, malarz - piaskarz, malarz-konserwator. Decyzją z 18 czerwca 2003 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał wnioskodawcy prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 4 maja 2003 r. tj. od zaprzestania pobierania zasiłku chorobowego do dnia 31 maja 2005 r.

Sąd Okręgowy ustalił, że decyzją z 1 września 2014 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w S., na podstawie Orzeczenia Lekarskiego nr (...) z 20 lipca 2004 r. (...) Centrum (...) w S., stwierdził u M. K. chorobę zawodową – pylicę płuc wymienioną w poz. 3 pkt 6 wykazu chorób zawodowych, określonych w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2002 r. w sprawie chorób zawodowych, szczegółowych zasad postępowania w sprawach zgłaszania podejrzenia, rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych oraz podmiotów właściwych w tych sprawach (Dz.U. Nr 132, poz. 1115).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych w S. decyzją z 27 października 2004 r., przyznał M. K. jednorazowe odszkodowanie z tytułu długotrwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem choroby zawodowej w związku z orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 22 października 2004 r. ustalającym długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 25 %, a następnie decyzją z 16 listopada 2004 r. przyznał prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od 1 września 2004 r. do 31 października 2005 r. Prawo to było przedłużane kolejnymi decyzjami ZUS do dnia 31 marca 2013 r.

W dniu 22 stycznia 2013 r. ubezpieczony złożył w ZUS wniosek o ponowne ustalenie prawa do świadczenia, zaś w wyniku jego rozpoznania, decyzją z 19 czerwca 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Decyzją z dnia 19 czerwca 2013 r. organ rentowy przyznał M. K. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 kwietnia 2013 r. tj. od miesiąca w którym zgłoszono wniosek.

Sąd Okręgowy ustalił, że u M. K. istniały podstawy do rozpoznania:

- pylicy płuc z hemosyderozą, zawodowej, wikłanej rozwojem przewlekłej obturacyjnej choroby płuc,
- polipów nosa,
- alergii,
- cukrzycy,
- nadciśnienia tętniczego,
- stłuszczenia wątroby.

Aktualny stan zdrowia spowodowany chorobą zawodową dróg oddechowych - pylicą płuc z hemosyderozą, wikłaną rozwojem przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, polipami nosa, alergią - jest nadal po dniu 31 marca 2013r. przyczyną

długotrwałej częściowej niezdolności do pracy z powodu choroby zawodowej. Pylica płuc rozpoznana badaniem histopatologicznym w 2003 r. jest chorobą o trwałym postępującym w czasie charakterze, powoduje również wcześniejszy rozwój POCHP. Zgłaszane przez ubezpieczonego dolegliwości sugerują początki przewlekłej niewydolności układu krążenia, wtórnej do zmian płucnych. Zdjęcie klatki piersiowej wnioskodawcy z 2014 r. wykazuje znaczne wzmożenie rysunku śródmiąższowego płuc oraz cechy włóknienia płuc, zmiany o tym charakterze są nieodwracalne z tendencją do progresji. M. K. jest trwale niezdolny do pracy z powodu choroby zawodowej we wcześniej wykonywanych zawodach, jak również do innej pracy fizycznej związanej z wysiłkiem, dźwiganiem, szybkim chodzeniem, zapyleniem, zadymieniem. Rozpoznana cukrzyca typu 2 powoduje częściową niezdolność do pracy, okresowo do marca 2014 r. Cukrzyca ma przebieg dość chwiejny i nadal nie jest dobrze wyrównana, wobec czego stanowi przeciwwskazanie do prac ciężkich fizycznie, na wysokości i przy maszynach w ruchu. Ubezpieczony może wykonywać jedynie pracę lekką, raczej siedzącą, spokojną, bez dźwigania z ograniczonym wysiłkiem fizycznym np. na stanowisku szatniarza, portiera, konserwatora, woźnego. Przekwalifikowanie zawodowe ubezpieczonego z zaawansowaną chorobą przewlekłą dróg oddechowych jest niecelowe.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny oraz art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. 2002 r., nr 199, poz. 1673 ze zm. – dalej jako ustawa wypadkowa), w zw. z art. 12 i 13, ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. 2004 r. nr 39, poz. 353 ze zm. - dalej jako ustawa rentowa), Sąd Okręgowy uznał odwołanie za uzasadnione. Podkreślił, że w niniejszej sprawie bezspornym pozostawało, że u M. K. rozpoznano chorobę zawodową – pylicę płuc, przy czym powstanie tego schorzenia ma związek z wykonywaną przez niego pracą, zaś przedmiot sporu sprowadzał się do ustalenia, czy stwierdzona u ubezpieczonego choroba zawodowa czyni go nadal po dniu 31 marca 2013 r. osobą niezdolną do pracy.

Dla ustalenia okoliczności spornych Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu kardiologii i pulmonologii, a także biegłej z zakresu medycyny pracy.

W opinii biegłego kardiologa z uwagi na rozpoznaną u wnioskodawcy cukrzycę typu 2 - nie w pełni wyrównaną - ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy, okresowo do marca 2014 r. Biegły wskazał, że cukrzyca ma przebieg dość chwiejny i nadal nie jest dobrze wyrównana, w związku z czym stanowi przeciwwskazanie do prac ciężkich fizycznie, na wysokości i przy maszynach w ruchu - a tylko takie w przeszłości wykonywał ubezpieczony. Niemniej, jak zauważył biegły cukrzyca, ani nadciśnienie tętnicze i stłuszczenie wątroby nie mają związku z chorobą zawodową.

Biegła z zakresu pulmonologii rozpoznając u ubezpieczonego zawodową pylicę płuc z hemosyderozą, wikłaną rozwojem przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, polipy nosa, alergię wskazała, że aktualny stan zdrowia spowodowany chorobą zawodową dróg oddechowych jest nadal przyczyną długotrwałej niezdolności do pracy z powodu choroby zawodowej. Biegła wskazała, że pylica płuc rozpoznana badaniem histopatologicznym w roku 2003 jest chorobą o trwałym postępującym w czasie charakterze, powodującym wcześniejszy rozwój POCHP. W opinii biegłej zgłaszane przez wnioskodawcę dolegliwości mogą również sugerować początki przewlekłej niewydolności układu krążenia, wtórnej do zmian płucnych. Biegła wskazała, że zaburzenia budowy zrazików płucnych, pogrubienie przegród międzyzrazikowych, ich włóknienie, obładowanie pęcherzyków płucnych hemosyderyną skutkują znacznym zaburzeniem wymiany gazowej, zwłaszcza w warunkach większego zapotrzebowania na tlen. W opinii biegłej wnioskodawca jest trwale niezdolny do pracy z powodu choroby zawodowej we wcześniej wykonywanych zawodach, jak również do innej pracy fizycznej związanej z wysiłkiem, dźwiganiem, szybkim chodzeniem, zapyleniem, zadymieniem. Ubezpieczony może podejmować jedynie prace lżejsze jako np. parkingowy, portier, szatniarz, woźny, czy konserwator. W opinii biegłej przekwalifikowanie zawodowe wnioskodawcy z zaawansowaną chorobą przewlekłą dróg oddechowych jest niecelowe. Ustosunkowując się do zastrzeżeń Przewodniczącej Komisji Lekarskich ZUS biegła wskazała, że zdjęcie klatki piersiowej z 2014 r. wykazuje znaczne wzmożenie rysunku śródmiąższowego płuc oraz cechy włóknienia płuc. Zmiany o tym charakterze są nieodwracalne z tendencją do progresji, a występowanie ich w takim stopniu jak u ubezpieczonego, powiązane z danymi z badania podmiotowego i przedmiotowego, pozwala na wysnucie zbieżnych wniosków, że wnioskodawca jest niezdolny do pracy w posiadanych zawodach z powodu choroby zawodowej w stopniu trwałym. Biegła przyznała, że badania spirometryczne u M. K. pozostają w normie, jednakże badania w

warunkach przychodni, czy badania w ZUS wykonywane są w spoczynku, a w takich warunkach większość osób z pylicą może nie manifestować duszności jawnej i nie wykazywać znaczących odchyień w badaniu spirometrycznym. Biegła wskazała, że badanie prewencji rentowej ZUS w 2012 r. wykazało poza kaszlem szybką męczliwość wysiłkową. Kontrolnej spirometrii nie uzyskano w sposób prawidłowy, a test marszowy wykazał niską tolerancję wysiłku, spadek saturacji, nasilenie duszności i zmęczenie. Zdaniem biegłej EKG z tego okresu wykazuje cechy serca płucnego, co jest objawem zaawansowanej choroby. Jak wskazała biegła rozpoznanie histopatologiczne cytowane przez lekarza leczącego wybitnie podkreśla cechy włóknienia śródmiąższowego, rozedmę i zarastanie naczyń płucnych. Biegła wskazała ponadto, że nowo dostarczony wynik badania rtg nie miał znaczenia głównego dowodu w sprawie. Właściwa ocena stanu zdrowia ubezpieczonego była możliwa w oparciu o wyniki badań histopatologicznych, badania wykonane w ramach prewencji rentowej ZUS oraz biorąc pod uwagę kaszel, szybką męczliwość, niską tolerancję wysiłku, spadek saturacji, zmęczenie i nasilenie duszności w teście marszowym z 2012 r. Również EKG z cechami P pulmonale z tego okresu stanowią zdaniem biegłej wystarczające potwierdzenie dla zaawansowania procesu chorobowego. W dniu orzekania, poza badaniem przedmiotowym i podmiotowym pacjenta, lekarz orzecznik miał dostępną obszerną dokumentację medyczną: liczne zaświadczenia o stanie zdrowia - od pulmonologa z lat 2000, po rozpoznaniu pylicy płuc jako choroby zawodowej, dokumentację z poradni pulmonologicznej (leczenie pulmonologiczne od 2002 r.), prewencję rentową ZUS z 2006 r. (epikryza, spirometria), prewencję rentową ZUS z 2010 r., opis rtg w badaniu ZUS z dnia 18 marca 2011 r., karty leczenia szpitalnego (pulmonologicznego) z 2003 roku, badanie psychologa. Ilość informacji zawarta w tych dokumentach, wielokrotne zaświadczenia od specjalisty pulmonologa leczącego, jak i stan zdrowia ubezpieczonego były wystarczające, aby ustalić długotrwałą niezdolność do pracy.

Biegła z zakresu medycyny pracy wskazała, że ubezpieczony jest długotrwale, częściowo niezdolny do pracy z powodu choroby zawodowej. Biegła podkreśliła, że w pylicy płuc zmiany chorobowe są nieodwracalne i wykazują tendencję do samoistnego postępu mimo przerwania narażenia. Pylica płuc stanowi u wnioskodawcy przeciwwskazanie do pracy w narażeniu na pył w stężeniach przekraczających normatywy higieniczne, czyli do dotychczasowej pracy jako piaskarz, jak również do ciężkiej i średniociężkiej pracy fizycznej. Biegła zgodziła się z biegłą pulmonolog, że ze względu na stopień zaawansowania choroby przekwalifikowanie ubezpieczonego jest niecelowe. Biegła wskazała, że rozpoznana u ubezpieczonego cukrzyca stanowi przeciwwskazanie do pracy na wysokości, pracy nocnej, ciężkiej pracy fizycznej, pracy przy maszynach w ruchu. Zdaniem biegłej wnioskodawca może wykonywać jedynie pracę lekką, raczej siedzącą, spokojną, bez dźwigania z ograniczonym wysiłkiem fizycznym np. na stanowisku szatniarza, portiera, konserwatora, woźnego.

Odnosząc się do zastrzeżeń PKL ZUS biegła podtrzymała swoją opinię, wskazując, że w pylicy płuc zmiany chorobowe są nieodwracalne i wykazują tendencję do samoistnego postępu i niemożliwe jest kontynuowanie pracy w narażeniu na pył w stężeniach przekraczających normatywy higieniczne, czyli pracy dotychczasowej na stanowisku piaskarza, jak również do ciężkiej i średniociężkiej pracy fizycznej.

Sąd Okręgowy uznał, że w świetle jednoznacznych i wyczerpujących treści opinii biegłych z zakresu pulmonologii oraz medycyny pracy zarzuty formułowane przez organ rentowy nie dawały podstaw do zmiany ustaleń. M. K. jest trwale niezdolny do pracy z powodu choroby zawodowej we wcześniej wykonywanych zawodach, jak również do innej pracy fizycznej związanej z wysiłkiem, dźwiganiem, szybkim chodzeniem, zapyleniem, zadymieniem. Również w ocenie biegłej z zakresu medycyny pracy pylica płuc stanowi u wnioskodawcy przeciwwskazanie do wykonywania pracy w narażeniu na pył w stężeniach przekraczających normatywy higieniczne, czyli do dotychczasowej pracy jako piaskarz jak również do ciężkiej i średniociężkiej pracy fizycznej. Sąd w całości zgadza się z oceną biegłych, iż w oparciu o dostępną obszerną dokumentację medyczną lekarze orzecznicy ZUS mieli możliwość dokonania prawidłowej oceny zdolności wnioskodawcy do pracy.

Sąd pierwszej instancji dał wiarę wydanym w sprawie opiniom biegłych sądowych lekarzy specjalistów odnośnie rozpoznanych u ubezpieczonego schorzeń, nie znajdując podstaw do ich podważenia i uznał, że ubezpieczony na dzień wydawania przez organ rentowy zaskarżonej decyzji (oraz po dniu 31 marca 2013 r.) był nadal osobą częściowo niezdolną do wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami w związku z chorobą zawodową. Sąd ten uznał

jednocześnie, że owa częściowa niezdolność ma charakter trwały, co uzasadniało przyznanie ubezpieczonemu prawa do renty stałej.

Apelację od wyroku wywiódł organ rentowy zarzucając naruszenie prawa materialnego – art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych w zw. z art. 57 ust. 1 pkt 1 i art. 12 ustawy rentowej przez przyjęcie, że ubezpieczony jest osobą częściowo niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową na stałe. Apelujący wniósł o zmianę wyroku i oddalenie odwołania.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja organu rentowego nie zasługiwała na uwzględnienie. W ocenie Sądu Odwoławczego, sąd pierwszej instancji prawidłowo przeprowadził wnikliwe postępowanie dowodowe, dokonał trafnych ustaleń faktycznych w granicach swobodnej oceny dowodów i wyprowadził z nich należyte uzasadnione wnioski, które stały się podstawą do wydania orzeczenia, a także wskazał w pisemnych motywach wyroku jaki stan faktyczny stał się podstawą jego rozstrzygnięcia oraz podał na jakich dowodach oparł się przy jego ustalaniu. Sąd Apelacyjny podzielił zarówno ustalenia faktyczne, jak i rozważania prawne Sądu Okręgowego, rezygnując jednocześnie z ich ponownego szczegółowego przytaczania (por. wyroki Sądu Najwyższego z 5 listopada 1998 r. I PKN 339/98, OSNAPiUS 1999/24 poz. 776, z 22 lutego 2010 r. I UK 233/09, Lex nr 585720).

Należy powtórzyć za Sądem Okręgowym, że zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych - ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy. Jednocześnie art. 12 ustawy rentowej stanowi, że niezdolną do pracy 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, zaznaczając iż cało częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Niewątpliwie M. K. jest osobą częściowo niezdolną do pracy, co zostało stwierdzone już na etapie postępowania przed organem rentowym. Nie budziło wątpliwości również to, iż decyzją (...) w S. z 1 września 2004 r. stwierdzono u niego chorobę zawodową w związku z wykonywanym zawodem malarza – konserwatora konstrukcji stalowych – pylicę metaliczną. Sporne pozostawało jedynie czy częściowa niezdolność ubezpieczonego do pracy pozostaje w związku z chorobą zawodową. Ocena całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy co do zasady wymaga wiadomości specjalnych, prawidłowo zatem Sąd Okręgowy przeprowadził dowód z opinii biegłych pulmonolog i kardiologa oraz pomocniczo biegłej z zakresu medycyny pracy, a więc biegłych specjalności przystających do schorzeń, rozpoznanych u ubezpieczonego. Jednocześnie wymaga zaznaczenia, że rozpoznane schorzenia stanowiły już wcześniej podstawę przyznawania renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową (do 31 marca 2013 r.). Należy mieć przy tym na uwadze, że choroba ubezpieczonego miała charakter pulmonologiczny, co oznacza, że opinia biegłej tej specjalności miała w niniejszej sprawie najistotniejsze znaczenie.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego słusznie sąd pierwszej instancji uznał sporządzone w sprawie opinie biegłych, zarówno główne, jak i uzupełniające za logicznie uzasadnione i przekonujące. Zostały sporządzone przez specjalistów w swoich dziedzinach, po uprzednio przeprowadzonym badaniu ubezpieczonego oraz wcześniejszej analizie treści dokumentacji lekarskiej go dotyczącej, zaś charakter argumentacji zawartej w ekspertyzach nie budził wątpliwości i pozwalał na wydanie kategorię rozstrzygnięcia.

W ocenie Sądu Apelacyjnego biegli spójnie i przekonująco wyjaśnili, że stwierdzona u M. K. pylica metaliczna po 31 marca 2013 r. nadal skutkuje jego częściową niezdolnością do pracy. W szczególności należało mieć na uwadze, że stwierdzona pylica płuc jest chorobą o trwałym postępującym w czasie charakterze i powoduje również wcześniejszy rozwój POCHP. Biegła pulmonolog zwróciła także uwagę, że zgłaszane dolegliwości mogą sugerować początki przewlekłej niewydolności układu krążenia, wtórnej do zmian płucnych. Dodatkowo biegła, w trzech opiniach uzupełniających wyczerpująco ustosunkowała się do zgłaszanych w toku postępowania zastrzeżeń

PKL ZUS, wskazując, że właściwa ocena stanu zdrowia ubezpieczonego była możliwa w oparciu o wyniki badań histopatologicznych, badania wykonane w ramach prewencji rentowej ZUS oraz biorąc pod uwagę kaszel, szybką męczliwość, niską tolerancję wysiłku, spadek saturacji, zmęczenie i nasilenie duszności w teście marszowym z 2012 r. Również EKG z cechami P pulmonale z tego okresu stanowiły wystarczające potwierdzenie dla zaawansowania procesu chorobowego. Także biegła medycyny pracy zgodziła się z wcześniejszym rozpoznaniem oraz podkreśliła, że zmiany chorobowe są nieodwracalne i wykazują tendencję do samoistnego postępu mimo przerwania narażenia.

W kontekście ekspertyz biegłych jeszcze raz wskazać należy, że ocena całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy, z reguły wymaga wiadomości specjalnych. Oznacza to, że sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych ale ostatecznie decyduje Sąd, gdyż niezdolność do pracy, jako przesłanka renty, ma tu znaczenie prawne (tak Sąd Najwyższy w wyroku z 3 września 2009 r., sygn. III UK 30/09, LEX nr 537018). Zaznaczyć przy tym trzeba, że jak już wskazywał Sąd Okręgowy, 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 I instancji do tych kryteriów oceny stanowiło więc wystarczające i należyte uzasadnienie przyczyn uznania opinii biegłych za przekonujące, przy czym po analizie całości przeprowadzonego postępowania, Sąd Apelacyjny podzielił ocenę Sądu Okręgowego.

Biorąc pod uwagę stanowisko biegłych jak również dokonane przez Sąd Okręgowy ustalenia, w ocenie Sądu Apelacyjnego, apelacja organu rentowego nie zawierała żadnych argumentów, które mogłyby podważyć prawidłowe ustalenia dokonane przez Sąd pierwszej instancji, zaś jej treść sprowadzała się do nieuzasadnionej polemiki z oceną wpływu schorzeń ubezpieczonego na możliwość świadczenia pracy zgodnej z kwalifikacjami. W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy wyjaśnił w toku przeprowadzonego postępowania wszystkie istotne okoliczności mające wpływ na rozstrzygnięcie niniejszej sprawy. Sąd ten przeprowadził w sprawie postępowanie dowodowe, korzystając przy tym z opinii biegłych lekarzy reprezentujących specjalności medyczne w pełni adekwatne do rodzaju schorzenia i dolegliwości zgłaszanych przez ubezpieczonego. Wnioski, które wywiódł z tych opinii były przy tym w pełni uzasadnione i w niczym nie naruszały zasady swobodnej oceny dowodów. Subsumcja stanu faktycznego w sprawie z przywołanymi powyżej regulacjami prawnymi, przesądza o trafności rozstrzygnięcia Sądu pierwszej instancji w zakresie przyznania ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku chorobą zawodową do czerwca 2016 r.

Reasumując, Sąd Apelacyjny wskazuje, że analiza wszystkich okoliczności sprawy w ujęciu aspektów medycznych oraz socjalnych potwierdziła zasadność stanowiska biegłych i utwierdziła Sąd w przekonaniu, że ubezpieczony jest osobą częściowo niezdolną do pracy z powodu rozpoznanej choroby zawodowej, a zatem spełnia podstawową przesłankę do przyznania prawa do wnioskowanego świadczenia.

Tak argumentując Sąd Apelacyjny uznał, że zaskarżony wyrok odpowiada prawu, a wniesiona od niego apelacja jest niezasadna, co skutkowało jej oddaleniem, o czym orzeczono na podstawie art. 385 k.p.c.