

Sygn. akt III AUa 2108/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 marca 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach

Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSA Antonina Grymel (spr.)
Sędziowie	SSA Gabriela Pietrzyk - Cyrbus SSA Lena Jachimowska
Protokolant	Michał Eksterowicz

po rozpoznaniu w dniu 21 marca 2017 r. w Katowicach

sprawy z odwołania S. K. (S. K.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową

na skutek apelacji ubezpieczonego S. K.

od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gliwicach

z dnia 4 października 2016 r. sygn. akt VIII U 1096/15

oddala apelację.

/-/SSA G. Pietrzyk – Cyrbus /-/SSA A. Grymel /-/SSA L. Jachimowska

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt III AUa 2108/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 28 maja 2015r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. odmówił S. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, ponieważ komisja lekarska orzeczeniem z dnia 20 maja 2015r. ustaliła brak niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

W odwołaniu od powyższej decyzji ubezpieczony domagał się jej zmiany

i orzeczenia co do istoty sprawy poprzez przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, wnosząc nadto o obciążenie organu rentowego kosztami postępowania, w tym kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania powołując się na okoliczności przytoczone w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gliwicach wyrokiem z dnia 4 października 2016r. oddalił odwołanie.

Z ustaleń Sądu Okręgowego wynika, iż S. K. urodzony w dniu 29 października 1948r., pracował jako górnik pod ziemią.

Decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w G. z dnia 26 listopada 2012r. stwierdzono u niego chorobę zawodową - pylicę płuc: pylicę górników kopalń węgla.

Sąd I instancji ustalił także, iż ubezpieczony już wcześniej starał się o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Wówczas decyzją z dnia 26 lutego 2013r. organ rentowy odmówił mu prawa do tego świadczenia. Wyrokiem Sądu Okręgowego w Gliwicach z dnia 20 sierpnia 2013r. w sprawie sygn. akt VIII U 714/13 odwołanie ubezpieczonego od tej decyzji zostało oddalone, gdyż na podstawie podzielonej przez Sąd opinii biegłej sądowej z zakresu chorób płuc A. O. z dnia 12 czerwca 2013r. ustalono, iż S. K. nie jest niezdolny do pracy z powodu choroby zawodowej pylicy płuc, bowiem pylica, poza zmianami w obrazie radiologicznym, nie powoduje żadnych patologicznych objawów pulmonologicznych. Inne schorzenie układu oddechowego takie jak rozedma płuc, pozostaje bez związku z chorobą zawodową i narażeniem zawodowym. Wyrok ten uprawomocnił się wskutek oddalenia przez Sąd Apelacyjny w Katowicach apelacji ubezpieczonego wyrokiem z dnia 23 września 2014r. w sprawie sygn. akt III AUa 3010/13.

Sąd Okręgowy podał nadto, iż postanowieniem z dnia 20 sierpnia 2015r. dopuszczono dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu chorób płuc celem ustalenia, czy ubezpieczony jest częściowo lub całkowicie niezdolny do pracy z powodu choroby zawodowej, czy nastąpiło istotne pogorszenie stanu zdrowia ubezpieczonego od ostatniego badania z dnia 12 czerwca 2013r., a jeżeli tak, to na czym zmiana ta polega, czy stwierdzona niezdolność do pracy ma charakter trwały, okresowy, a jeżeli okresowy, to do kiedy przewiduje się jej trwanie.

Biegła sądowa z zakresu chorób płuc A. O. na podstawie dokumentacji medycznej i po przeprowadzeniu dodatkowych badań rozpoznała u odwołującego pylicę płuc drobnoguzkową ograniczoną, rozedmę płuc, nadciśnienie tętnicze oraz miażdżycę naczyń tętniczych. W ocenie biegłej ubezpieczony nie jest częściowo ani całkowicie niezdolny do pracy z powodu choroby zawodowej - pylicy płuc. W stanie jego zdrowia od ostatniego badania z dnia 12 czerwca 2013r. nie nastąpiło żadne istotne pogorszenie. Objawy duszności i złej tolerancji wysiłku są wynikami zaawansowanych schorzeń, przede wszystkim rozedmy. W badaniu fizykalnym w zakresie narządu oddechowego dominują objawy rozedmy. W wielokrotnie wykonywanych badaniach spirometrycznych nastąpiło pewne pogorszenie, ale wyniki mieszczą się w granicach normy i nie stanowią przeciwwskazania do wykonywania pracy. W badaniu gazometrycznym okresowa hipoksemia. Badanie radiologiczne łącznie z tomografią komputerową płuc wykazuje nadal obecność zmian, które kwalifikują pylicę do drobnoguzkowej ograniczonej.

Nie wykazują więc istotnego pogorszenia stanu zdrowia w przebiegu choroby zawodowej, wykazują natomiast narastającą rozedmę.

Biegły sądowy z zakresu chorób zawodowych układu oddechowego

R. S. na podstawie dokumentacji medycznej i po przeprowadzeniu dodatkowych badań rozpoznał u ubezpieczonego pylicę płuc ograniczoną drobnoguzkową bez zaburzeń czynności wentylacyjnej, rozedmę płuc bez związku z narażeniem zawodowym, niewydolność oddechową spowodowaną schorzeniem innymi niż choroba zawodowa płuc i narażenie zawodowe, chorobę niedokrwienną serca z niewydolnością krążenia, nadciśnienie tętnicze bez związku z narażeniem zawodowym, miażdżycę naczyń tętniczych oraz otyłość. W ocenie biegłego odwołujący nie jest całkowicie ani częściowo niezdolny do pracy z tytułu choroby zawodowej. Nie nastąpiło istotne pogorszenie stanu jego zdrowia od ostatniego badania z dnia 12 czerwca 2013r. U ubezpieczonego występują zmiany radiologiczne o typie pylicy ograniczonej drobnoguzkowej, nadal w badaniu spirometrycznym nie stwierdza się zaburzeń wentylacji, a pogorszenie stanu zdrowia jest związane ze stanem układu krążenia, a nie z chorobą zawodową.

Ustosunkowując się szczegółowo do zastrzeżeń ubezpieczonego biegły sądowy R. S. wydał opinię uzupełniającą, w której podtrzymał w pełni swoje wcześniejsze stanowisko zawarte w opinii zasadniczej.

Sąd I instancji podzielił powyższe opinie uznając, iż są one miarodajne w sprawie. Biegli sporządzili opinie na podstawie całokształtu dokumentacji medycznej i po przeprowadzeniu dodatkowych badań, ich opinie są spójne i wzajemnie się uzupełniają, są też rzetelne, obszerne, adekwatne do schorzeń występujących u ubezpieczonego, logicznie i przekonywująco uzasadnione. Z opinii tych wynika jednoznacznie, iż w stanie jego zdrowia w zakresie występującej choroby zawodowej - pylicy płuc nie doszło do istotnego pogorszenia względem takiego stanu opisanego w opinii biegłej sądowej A. O. z dnia 12 czerwca 2013r., sporządzonej dla potrzeb wcześniejszego postępowania o sygn. akt VIII U 714/13. Zatem ubezpieczony nie jest obecnie niezdolny do pracy z tytułu choroby zawodowej.

Sąd Okręgowy podkreślił, także, iż jak zgodnie wskazali biegli, u odwołującego występują zmiany radiologiczne o typie pylicy ograniczonej drobnoguzkowej, nie powodują one jednak zaburzeń wentylacji.

W oparciu o powyższe ustalenia Sąd uznał, iż odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Podniósł, iż zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015r., poz. 1242 ze zm.) z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej - ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy.

Stosownie do art. 17 ust. 1 wskazanej ustawy, przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty rodzinnej i dodatku do renty rodzinnej dla sieroty zupełnej z tytułu ubezpieczenia wypadkowego, do ustalenia wysokości tych świadczeń oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o emeryturach i rentach z FUS, z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy.

Sąd I instancji wskazał również, iż zgodnie z art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015r., poz. 748) niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Całkowicie niezdolną do pracy jest przy tym osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Z kolei art. 13 ust. 1 tejże ustawy zawiera kryteria stosowane przy ocenie niezdolności do pracy. Mianowicie, przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania, co do odzyskania zdolności do

pracy, nakazuje uwzględniać następujące czynniki: 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. Wskazane powyżej kryteria odnoszą się zarówno do wskazań natury medycznej, jak i do czynników zawodowych.

Sąd zaznaczył również, iż stan zdrowia osoby ubezpieczonej jest przedmiotem dowodu tak jak każdy inny fakt mający istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy. Ocena takiego dowodu wymaga zasięgnięcia wiadomości specjalnych w postaci przeprowadzenia dowodu z opinii biegłych lekarzy sądowych (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 26 listopada 2013r., III AUa 2100/13). Zauważył przy tym, iż stwierdzenie choroby zawodowej nie jest równoznaczne z ustaleniem uprawnień do renty z tytułu niezdolności do pracy. Prawo do renty z tytułu choroby zawodowej przysługuje w myśl art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z 2002r.

o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek choroby zawodowej. Uprawnienie do renty gwarantuje więc dopiero niezdolność do pracy powstała w następstwie choroby zawodowej (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 6 października 2015r., III AUa 179/15, LEX nr 1940538).

W przedmiotowej sprawie fakt stwierdzenia u ubezpieczonego choroby zawodowej pod postacią pylicy płuc był bezsporny. Spór sprowadzał się natomiast

do rozstrzygnięcia, czy ubezpieczony jest osobą co najmniej częściowo niezdolną

do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy z uwagi na powyższą chorobę zawodową,

gdyż pozytywne ustalenie tej okoliczności pozwalałoby na przyznanie mu prawa do dochodzonego świadczenia.

Przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe nie pozwala na przyjęcie, iż ubezpieczony jest osobą niezdolną do pracy w sensie rentowym w związku z chorobą zawodową - pylicą płuc, co jednoznacznie wynika z podzielonych przez Sąd Okręgowy opinii biegłych sądowych z zakresu chorób płuc A. O. i R. S., które Sąd ten ze wskazanych wyżej przyczyn uznał za miarodajne w sprawie. Opinie te były też zgodne ze stanowiskiem lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS zawartym w orzeczeniach wydanych dla potrzeb zaskarżonej decyzji.

Sąd I instancji stwierdził, iż u ubezpieczonego występuje wprawdzie choroba zawodowa w postaci pylicy płuc, lecz aktualny stopień jej zaawansowania, gdy choroba ta nie wpływa na zaburzenia wentylacji, nie powoduje u niego niezdolności do pracy w sensie rentowym, to jest co najmniej częściowej niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Jednocześnie Sąd zauważył, iż ubezpieczony już wcześniej starał się

o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Prawomocnym wyrokiem z dnia 20 sierpnia 2013r. w sprawie sygn. akt VIII 714/13 Sąd Okręgowy w Gliwicach, opierając się na opinii biegłej sądowej A. O. z dnia 12 czerwca 2013r. oddalił jego odwołanie.

Z opinii biegłych sądowych wydanych w niniejszej sprawie wynika, iż stan

zdrowia odwołującego, względem takiego stanu wykazanego w opinii biegłej z dnia 12 czerwca 2013r., nie uległ istotnemu pogorszeniu.

Skoro więc ubezpieczony nie jest co najmniej częściowo niezdolny do pracy

w związku z chorobą zawodową, to nie spełnia koniecznej przesłanki do przyznania mu prawa do dochodzonego świadczenia, co mając na względzie Sąd I instancji na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł o oddaleniu odwołania.

Apelację od przedstawionego orzeczenia wywiódł ubezpieczony.

Powołując się na zarzut - w zakresie prawa procesowego, naruszenia

art. 386 § 4 k.p.c., tj. niewyjaśnienie istoty sprawy poprzez oparcie rozstrzygnięcia

na opiniach biegłych w okolicznościach wskazanych w art. 281 k.p.c. oraz art. 233

§ 1 k.p.c., tj. przekroczenie przez sąd granic swobodnej oceny dowodów, zaś w zakresie prawa materialnego - art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015r.,

poz. 748) w związku z art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002r.

o ubezpieczeniach społecznych z tytułu wypadków przy pracy i "chorobach zawodowych" (tekst jednolity: Dz. U. z 2015r., poz. 1242 ze zm.), skarżący wniósł

o zmianę skarżonego wyroku i orzeczenie co do istoty sprawy, ewentualnie

o jego uchylenie i przekazanie do ponownego rozpoznania, nadto domagając się obciążenia organu rentowego kosztami postępowania, w tym kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazał, iż skarżoną decyzją organ rentowy odmówił mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z powodu braku związku niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, jednocześnie komisja lekarska ZUS w swym orzeczeniu z dnia 20 maja 2015r. ustaliła pogorszenie się procentowego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami choroby zawodowej o 10%, tj.

o 1/3.

Nie podziela powyższego stanowiska, albowiem stale pogarszający się stan zdrowia wynikający z choroby zawodowej prowadzi w konsekwencji do niezdolności do pracy, a więc istnieje tutaj związek, o którym mowa w art. 6 ust. 1 pkt 6 cytowanej ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniach społecznych z tytułu wypadków przy pracy i "chorobach zawodowych". W tym stanie rzeczy ustalenia komisji lekarskiej ZUS są chybione tak co do oceny uszczerbku na zdrowiu, jak i związku przyczynowego.

Apelujący podniósł także, iż Sąd oparł swoje rozstrzygnięcie na opinii biegłych, co do których wniósł szereg zastrzeżeń, które nie zostały w toku procesu rozstrzygnięte, a które w dużej mierze wynikają z nagannego nastawienia biegłego widocznego m.in. w opinii uzupełniającej, co opinię tę dyskwalifikuje jako dowód w sprawie. Biegły, który w swej opinii posługuje się indywidualnymi odczuciami i uprzedzeniami w stosunku do ubezpieczonego zatracił cechę bezstronności i obiektywizmu, wobec tego jego wiedza jest dla procesu zbędna.

W ocenie ubezpieczonego nie bez znaczenia pozostaje również fakt, iż ten sam biegły w sprawie prowadzonej przez Sąd Rejonowy w Gliwicach pod sygn.

VI U 104/13 w czerwcu 2013r. nie stwierdził konieczności zmiany uszczerbku na zdrowiu, gdy tymczasem, jak wskazano na wstępie komisja lekarska ZUS dopatrzyła się pogorszenia uszczerbku na zdrowiu, co stawia pod znakiem zapytania rzetelność dokonanych badań.

Także druga z opinii pomija istotne okoliczności sprawy, w tym, że fakt jego zdrowia pogorszył się, na co złożono szereg dowodów pominiętych przez biegłego. Takie dowody w procesie nie mogą się ostać, a bez tych dowodów nie ma rozpoznania istoty sprawy, gdyż poruszamy się w sferze wiedzy specjalnej wymagającej zaangażowania bezstronnych biegłych i doprowadzamy do sytuacji, w której Sąd przekroczył granicę swobodnej oceny materiału dowodowego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego nie zasłużyła na uwzględnienie.

Za szczególnie nietrafny należy uznać przy tym podniesiony przez niego zarzut dotyczący naruszenia art. 386 § 4 k.p.c., zgodnie z którym poza

wypadkami określonymi w § 2 i 3 sąd drugiej instancji może uchylić zaskarżony wyrok i przekazać sprawę do ponownego rozpoznania tylko w razie nierozpoznania przez sąd pierwszej instancji istoty sprawy albo gdy wydanie wyroku wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości.

Kwestia sporna w niniejszej sprawie sprowadzała się do ustalenia, czy stan zdrowia S. K. spowodowany skutkami stwierdzonej u niego choroby zawodowej - pylicy górników kopalń węgla, czyni go niezdolnym

do pracy, jako przesłanki niezbędnej do przyznania prawa do renty z tego tytułu. Stosownie bowiem do treści prawidłowo powołanego przez Sąd I instancji art. 6

ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym

z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015r., poz. 1242 ze zm.) przedmiotowe świadczenie przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek choroby zawodowej.

Zauważyć przy tym wypada, iż zawarte w powyższym przepisie odnoszące

się do związku przyczynowego określenie, a ujęte w wyrażeniu "wskutek", należy rozumieć jako obiektywnie istniejące następstwo faktów i zależność tego rodzaju, że jeden poprzedza drugi i zdolny jest go wywołać. Nie jest zatem konieczne, żeby choroba zawodowa była wyłączną przyczyną niezdolności do pracy; wystarczy,

że jest przyczyną istotną (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 kwietnia 2010r.,

I UK 338/09, LEX nr 604208). Niezdolność do pracy wskutek choroby zawodowej w rozumieniu omawianego przepisu zachodzi zatem wówczas, gdy choroba zawodowa jest istotną przyczyną częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy, co oznacza, że bez wynikającego z niej uszczerbku na zdrowiu niezdolność do pracy nie wystąpiłaby (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 listopada 2014r., II UK 65/14, LEX nr 1567482).

Jak słusznie wskazał Sąd Okręgowy, po myśli art. 17 powołana ustawa

w przedmiocie orzekania o niezdolności do pracy odsyła do przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016r., poz. 887 ze zm.).

Samo pojęcie niezdolności do pracy wraz z kryteriami orzekania o niej zdefiniowane zostało w art. 12 ust. 1-3 oraz art. 13 ust. 1-3 powyższej ustawy.

W świetle cytowanych przepisów niezdolną do pracy jest osoba,

która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z

powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania tej zdolności

po przekwalifikowaniu. Niezdolność jest przy tym całkowita, jeżeli wyklucza wykonywanie jakiegokolwiek pracy i częściowa, gdy oznacza utratę w znacznym stopniu możliwość podjęcia zatrudnienia zgodnego z poziomem posiadanych przez zainteresowanego kwalifikacji. W zależności od perspektyw odzyskania zdolności

do pracy, rozpatrywanych z medycznego punktu widzenia, omawiana przesłanka otrzymania renty może mieć charakter trwały, bądź okresowy. Przy ocenie stopnia

i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowań na przyszłość uwzględnia się

zaś stopień naruszenia sprawności organizmu i możliwość przywrócenia tejże sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, a także możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter uprzedniego zatrudnienia, wykształcenie, wiek i warunki psychofizyczne ubezpieczonego. Nawet jednak całkowite odsunięcie pracownika od wykonywania dotychczasowego zatrudnienia w wyuczonym zawodzie, przy zachowaniu przezeń możliwości podjęcia innego zajęcia w granicach szeroko ujmowanego poziomu kwalifikacji, nie oznacza niezdolności do pracy w rozumieniu przytoczonych wyżej przepisów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 grudnia 2001r., II UKN 648/00, OSNAPiUS 2002, nr 6, poz. 5). Niezdolności do pracy nie można bowiem utożsamiać z niemożnością

świadczenia zatrudnienia na konkretnym stanowisku, w konkretnych warunkach,

lecz musi stanowić przeciwwskazanie do pracy odpowiadającej kwalifikacjom zainteresowanego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 grudnia 2000r.,

II UKN 160/00, OSNAPiUS 2002, nr 16, poz. 369). Bezwzględnie zaś stwierdzenie choroby zawodowej poprzez uprawniony organ nie jest równoznaczne z istnieniem niezdolności do pracy z powodu tej choroby (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 12 grudnia 2002r., III AUa 50/00, OSA 2002, nr 1, poz. 5).

Nie sposób jednocześnie pominąć, iż podstawą do przyznania świadczenia uzależnionego od istnienia niezdolności do pracy jest przygotowana przez biegłych ocena stanu zdrowia osoby ubiegającej się o nie. Nie są natomiast brane pod uwagę subiektywne odczucia zainteresowanego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 maja 2013r., I UK 650/12, LEX nr 1341963), przy czym ze względu na specjalistyczny charakter wiedzy wymaganej przy ocenie rodzaju schorzeń i stopnia ich zaawansowania decydujących o zdolności danej osoby do pracy, sąd zobligowany jest oprzeć się na opinii biegłych i nie może dokonywać ustaleń we wskazanym powyżej zakresie wbrew wnioskowi wynikającemu z prawidłowo sporządzonych i uzasadnionych opinii biegłych sądowych (por. np. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 14 marca 2007r., III UK 130/06, OSNP 2008, nr 7-8, poz. 113; z dnia 24 lutego 2010r., II UK 191/09, LEX nr 590238 oraz z dnia 12 stycznia 2010r., I UK 204/09, LEX nr 577813). Zatem strona chcąc podważyć wartość dowodową opinii biegłego sądowego winna przytoczyć rzeczowe argumenty uzasadniające jej twierdzenia. Jest to związane ze szczególnym charakterem tego dowodu, albowiem biegli w odróżnieniu od świadków, czy stron nie komunikują w postępowaniu swej wiedzy i spostrzeżeń istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, lecz przy wykorzystaniu swojej wiedzy zawodowej i naukowej, czyli wiadomości specjalnych wykraczających poza zasób wiedzy przeciętnie wykształconego człowieka, sporządzają opinię w zakresie objętym tezą dowodową w celu ułatwienia oceny faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy.

Dla wyjaśnienia spornej kwestii Sąd Okręgowy przeprowadził obszerne postępowanie dowodowe, dopuszczając dowód z opinii dwóch biegłych z zakresu pulmonologii, a zatem lekarzy reprezentujących specjalność adekwatną do charakteru rozpoznanej u skarżącego choroby zawodowej, dokonując na ich podstawie prawidłowych ustaleń faktycznych oraz wysnuwając z nich trafne wnioski, zaś dokonana ocena zebranego materiału dowodowego nie przekracza granic zakreślonych art. 233 k.p.c.

Wykazanie bowiem, że sąd pierwszej instancji naruszył powołany wyżej przepis, co mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy, nie może być ograniczone do odmiennej interpretacji dowodów zebranych w sprawie, przy jednoczesnym zaniechaniu wykazania, iż ocena przyjęta za podstawę rozstrzygnięcia przekracza granicę swobodnej oceny dowodów, którą wyznaczają czynniki logiczny i ustawowy, zasady doświadczenia życiowego, aktualny stan wiedzy, stan świadomości prawnej i dominujących poglądów na sądowe stosowanie prawa. Jeżeli z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub, gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo-skutkowych, to przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002r., II CKN 817/00, LEX nr 56906). Innymi słowy, zarzut naruszenia wynikającego z treści art. 233 § 1 k.p.c. uprawnienia przyznającego sądowi swobodę w ocenie zebranego w sprawie materiału dowodowego, może być uznany za usprawiedliwiony jedynie wtedy, gdy sąd zaprezentuje rozumowanie sprzeczne z regułami logiki bądź z doświadczeniem życiowym (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 marca 2002r., IV CKN 859/02, LEX nr 53923).

Jak wynika tymczasem ze zgodnych opinii biegłych wskazanej specjalności lek. med. A. O. i dr n. med. med. R. S.,

który w opinii uzupełniającej zajął stanowisko odnośnie zarzutów ubezpieczonego, S. K. nie jest niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową - pylicą płuc.

Rozpoznana u niego pylica ograniczona drobnoguzkowa nie powoduje zaburzeń wentylacji, zaś stwierdzone w odniesieniu do badania z dnia

12 czerwca 2013r. pogorszenie stanu zdrowia skarżącego jest związane wyłącznie ze stanem układu krążenia, niezwiązanym z chorobą zawodową - pylicą płuc. Pomimo obniżenia wartości gazometrycznych, co może występować również w przypadku schorzeń układu krążenia, nerwowego, w schorzeniach metabolicznych, schorzeniach nerek, itp., co czynność wentylacyjną płuc jest prawidłowa, co udowodniło badanie spirometryczne wykonane w Instytucie Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w S. w dniu 2 lutego 2016r.

Sąd Apelacyjny także w pełni podziela treść powyższych opinii czyniąc je podstawą swoich ustaleń. O fachowości opinii świadczy fakt, iż zostały sporządzone przez specjalistów reprezentujących gałąź medycyny adekwatną do schorzenia zawodowego, na jakie cierpi ubezpieczony i w związku, z którym czyni starania o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Za ich rzetelnością przemawia zaś to, że zostały sporządzone w oparciu o obszerny wywiad chorobowy, analizę przedstawionej dokumentacji medycznej oraz wyniki bezpośrednich badań przedmiotowych i dodatkowych. Biegli szczegółowo wyjaśnili etiologię diagnozowanych dolegliwości, przebieg procesów chorobowych oraz aktualny stopień nasilenia schorzenia. Dokonana przez autorów opinii ocena stanu zdrowia skarżącego jest kompleksowa i pełna, zaś sformułowane przez biegłych konkluzje na temat braku jego niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową zostały logicznie i przekonująco uzasadnione.

Kompetentnym, rzeczowym i należycie umotywowanym, a przede wszystkim spójnym wnioskom specjalistycznych opinii na temat zdolności do pracy, apelujący nie przeciwstawił tymczasem żadnych argumentów, zwłaszcza medycznych, mogących podważyć ich wiarygodność, powołując się wyłącznie na swoje subiektywne odczucia nieznajdujące potwierdzenia w zebranych materiale dowodowym.

W szczególności za tego rodzaju zarzuty nie sposób uznać podnoszonego w apelacji faktu, iż biegły dr n. med. R. S. w opinii sporządzonej w czerwcu 2013r. w sprawie toczącej się przed Sądem Rejonowym w Gliwicach pod sygn. VI U 104/13 nie stwierdził konieczności zmiany uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego, gdy komisja lekarska w orzeczeniu z dnia 20 maja 2015r. ustaliła pogorszenie procentowego uszczerbku na jego zdrowiu spowodowanego skutkami choroby zawodowej o 10%.

Pomijając, iż wspomniana opinia z czerwca 2013r. sporządzona została w przedmiotowo odmiennej od niniejszej sprawie o jednorazowe odszkodowanie z tytułu uszczerbku na zdrowiu w związku z chorobą zawodową, co najistotniejsze zwiększenie owego uszczerbku komisja lekarska stwierdziła dopiero w orzeczeniu z dnia 20 maja 2015r., a więc po upływie prawie dwóch lat od wydania przez biegłego opinii w czerwcu 2013r.

Zwraca przy tym uwagę okoliczność, iż mimo kwestionowania opinii biegłych zasięgniętych w rozpatrywanej sprawie, na rozprawie w dniu 4 października 2016r.

- poprzedzającej wydanie zaskarżonego wyroku - odwołujący, reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, nie zgłosił dalszych wniosków dowodowych. Zresztą sąd orzekający w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nie ma obowiązku dopuszczania dowodów, zwłaszcza z opinii biegłych lekarzy tak długo,

aż strona uzyska opinię odpowiadającą jej oczekiwaniom (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 października 2008r., I UK 184/08).

Wynikająca bowiem z art. 286 k.p.c. możliwość zażądania przez sąd dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych, wcale nie oznacza, że

w każdym przypadku jest to konieczne, potrzeba taka może bowiem wynikać

z okoliczności sprawy i podlega ocenie sądu orzekającego. Dlatego nie ma uzasadnienia wniosek o powołanie kolejnego biegłego (biegłych) w sytuacji, gdy złożona już opinia jest niekorzystna dla strony. Zgłaszając taki wniosek, strona winna wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w złożonych do akt sprawy opiniach biegłych, które dyskwalifikują te opinie, uzasadniając tym samym powołanie dodatkowych opinii. Sąd ma zatem obowiązek dopuszczenia takiego dowodu wówczas, gdy zachodzi tego potrzeba, w szczególności, gdy w sprawie zostały wydane sprzeczne opinie biegłych, przy czym nawet sprzeczność konkluzji opinii biegłych w zakresie zdolności do pracy wydanych w różnym czasie (np. w toczących się kolejno postępowaniach z udziałem tych samych stron) nie powoduje obowiązku sięgania przez sądy po instrumenty wymienione w art. 286 k.p.c. (por. wyroki

Sądu Najwyższego: z dnia 24 czerwca 2008r., I UK 373/07, LEX nr 496398;

z dnia 5 sierpnia 2008r., I UK 20/08, LEX nr 500231; z dnia 5 maja 2009r., I UK 1/09, LEX nr 515412; z dnia 1 września 2009r., I PK 83/09, LEX nr 550988; z dnia

16 września 2009r., I UK 102/09, LEX nr 537027, jak również dnia 10 marca 2011r., II UK 306/10, LEX nr 885008), zaś potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonych opinii (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999r., I PKN 20/99, OSNAPiUS 2000, nr 22, poz. 807).

W tej sytuacji, wobec prawidłowości ustaleń faktycznych i wniosków prawnych zawartych w motywach wyroku Sądu Okręgowego, Sąd Apelacyjny na mocy art. 385 k.p.c. orzekł o oddaleniu apelacji, jako bezzasadnej.

/-/SSA G. Pietrzyk - Cyrbus /-/SSA A. Grymel /-/SSA L. Jachimowska

Sędzia Przewodniczący Sędzia

MP