

Sygn. akt III AUa 239/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 września 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach

Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSA Maria Małek - Bujak (spr.)
Sędziowie	SSA Alicja Kolonko SSO del. Beata Torbus
Protokolant	Michał Eksterowicz

po rozpoznaniu w dniu 26 września 2019 r. w Katowicach

sprawy z odwołania J. A. (J. A.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C.

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

na skutek apelacji ubezpieczonego J. A.

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

z dnia 20 listopada 2018 r. sygn. akt X U 1930/15

oddala apelację.

/-/ SSO del. B.Torbus /-/ SSA M.Małek-Bujak /-/ SSA A.Kolonko

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt: III AUa 239/19

UZASADNIENIE

Decyzją z 26 października 2015r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. odmówił ubezpieczonemu J. A. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, ponieważ Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z 22 października 2015r. nie stwierdziła niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Odwołanie od decyzji wniósł ubezpieczony domagając się jej zmiany i przyznania mu prawa do żądanego świadczenia oraz dopuszczenie dowodu z opinii biegłego lekarza specjalisty w zakresie chorób płuc na okoliczność ustalenia, czy stwierdzona u odwołującego pylica jest chorobą uleczalną, czy rokuje poprawę, jaki wpływ na stan zdrowia odwołującego ma praca pod ziemią, czy rozedma płuc, POCHP, nadciśnienie tętnicze mogą być powikłaniami pylicy, czy odwołujący w związku z chorobą zawodową utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania dodatkowo wskazując, że ubezpieczony pobiera emeryturę górniczą.

Wyrokiem z 20 listopada 2018r. (sygn. akt XU 1930/15) Sąd Okręgowy w Katowicach oddalił odwołanie, a nowy wniosek ubezpieczonego o odsetki przekazał do rozpoznania organowi rentowemu.

Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczony, ur. (...), posiada wykształcenie wyższe, zawód wyuczony inżynier górnik. W okresie od 25 sierpnia 1980r. do 15 lutego 2007r. był zatrudniony w (...) SA Kopalni (...) w K. kolejno na stanowiskach: stażysty pod ziemią, nadgórnika pod ziemią, sztygara zmianowego pod ziemią, sztygara oddziałowego pod ziemią, nadsztygara górniczego pod ziemią, kierownika robót górniczych - pomocniczych pod ziemią, nadsztygara górniczego pod ziemią, nadsztygara górniczego ds. robót przygotowawczych pod ziemią. Stosunek pracy ubezpieczonego ustał w wyniku rozwiązania umowy o pracę na podstawie art. 30 § 1 pkt 1 k. p. z uwagi na przejście ubezpieczonego na emeryturę. W okresie

od 20 sierpnia od 2012r. do 31 lipca 2014r. Ubezpieczony był zatrudniony w (...)

sp. z o.o., a następnie od 1 sierpnia 2014r. do 31 stycznia 2016r. w (...) sp. z o.o. w S. na stanowisku inżyniera strzałowego pod ziemią w wymiarze 1/8.

Decyzją z 18 lipca 2013r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w K. stwierdził u odwołującego chorobę zawodową – pylicę płuc/pylicę górników kopalń węgla wymienioną w pozycji 3/2 wykazu chorób zawodowych określonego w przepisach w sprawie chorób zawodowych, wydanych na podstawie art. 237 § 1 pkt 3 – 6 i § 1¹ Kodeksu pracy.

W sprawie o sygn. akt X U 3304/13, zawisłej przed Sądem Okręgowym w Katowicach z odwołania ubezpieczonego od decyzji z 3 września 2013r. wyrokiem z 30 kwietnia 2014r. Sąd Okręgowy w Katowicach oddalił odwołanie ubezpieczonego od decyzji odmawiającej mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy związku z chorobą zawodową. Sąd Okręgowy w pełni podzielił opinie biegłych sądowych: z zakresu pulmonologii – lek. med. A. O. oraz medycyny pracy – lek. med. A. R., którzy uznali, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy z powodu choroby zawodowej pylicy płuc. Wyrokiem z 27 maja 2015r. w sprawie o sygn. akt III AUa 1380/14, Sąd Apelacyjny w Katowicach oddalił apelację ubezpieczonego od powyższego wyroku Sądu Okręgowego.

W dniu 26 czerwca 2015r. Ubezpieczony wystąpił do organu rentowego z ponownym wnioskiem o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Orzeczeniem z 6 października 2015r. lekarz orzecznik ZUS stwierdził,

że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową. Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z 22 października 2015r. stwierdziła brak niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. W dniu 26 października 2015r. organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję o odmowie przyznania ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Sąd Okręgowy postanowieniem z 14 stycznia 2016r. dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu medycyny - chorób płuc celem ustalenia, czy począwszy od 1 czerwca 2015r. ubezpieczony jest częściowo lub całkowicie niezdolny do pracy zarobkowej wskutek choroby zawodowej – pylicy płuc/pylicy górników kopalń węgla, czy równocześnie

nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, czy w przypadku całkowitej niezdolności do pracy utracił zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy,
czy w przypadku częściowej niezdolności do pracy wskutek choroby zawodowej ubezpieczony w znacznym stopniu utracił zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji zawodowych, czy stwierdzona niezdolność do pracy ma charakter trwały czy okresowy, a jeśli okresowy, to do kiedy przewiduje się jej trwanie licząc od 1 czerwca 2015r. oraz w przypadku ustalenia niezdolności do pracy na okres dłuższy niż 5 lat, czy według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem tego okresu.

Biegły sądowy lek. med. K. G. (1), internista, specjalista chorób płuc rozpoznała u ubezpieczonego pylicę płuc górników węgla bez upośledzenia wentylacji, astmę oskrzelową i przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (zespół nakładania) z upośledzeniem wentylacji obturacyjnym stopnia umiarkowanego oraz częściową niewydolność oddechową. Biegła wskazała, że podstawą rozpoznania u ubezpieczonego schorzenia – choroby zawodowej w postaci pylicy płuc górników kopalń węgla, były zmiany, widoczne w badaniach obrazowych, o umiarkowanym nasileniu. Zmiany te w mniejszym stopniu widoczne były w radiogramach z lat ubiegłych (2001, 2010), a w 2013r. dały podstawę do rozpoznania choroby zawodowej. Schorzenie przebiega bez istotnych cech progresji w badaniu radiologicznym od momentu rozpoznania do ostatniego badania w kwietniu 2015r. i bez upośledzenia wentylacji w badaniu spirometrycznym. Biegła wyjaśniła, że pylica płuc jest schorzeniem zwłókniającym, dla którego charakterystycznym objawem jest niewydolność wentylacji restrykcyjna (obniżenie pojemności życiowej płuc – FVC, które u ubezpieczonego jest prawidłowe – w ostatnim badaniu 88%). Ubezpieczony cierpi na inne choroby płuc tzw. choroby obturacyjne oskrzeli – astmę oraz POChP. Te schorzenia powodują u niego charakterystyczne dla nich upośledzenie wentylacji o charakterze obturacyjnym oraz niewydolność oddechową hipoksemiczną. Badaniem przedmiotowym biegła stwierdziła zmiany charakterystyczne dla astmy oskrzelowej. Dolegliwości ubezpieczonego - duszność, mijająca po bronchodilatatorach – również są charakterystyczne dla astmy i POChP, a nie dla pylicy płuc. W ocenie biegłej pylica płuc górników kopalń węgla przebiegająca bez cech progresji radiologicznej i bez upośledzenia wentylacji nie czyni ubezpieczonego ani całkowicie ani częściowo niezdolnym do pracy. Jest przeciwwskazaniem profilaktycznym do pracy w narażeniu na pyły zwłókniające, których stężenie przekracza normy. Ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy z przyczyny choroby zawodowej.

Ustosunkowując się do ww. opinii biegłej sądowej odwołujący w piśmie z 2 maja 2016r. wniósł o odrzucenie przedmiotowej opinii w całości, bowiem narusza obowiązujące prawo, pomija ważne kwestie i jest wewnętrznie sprzeczna. Ubezpieczony podniósł, że biegła świadomie potwierdziła nieprawdę, wskazując, że przedmiotowe badanie odbyło się 23 lutego 2016 roku, bowiem w tej sprawie nie odbyło się żadne badanie. Ponadto ubezpieczony wskazał, że choroba zawodowa jest pojęciem medyczno – prawnym i w związku z tym już wcześniej odbyło się ustawowe analizowanie naruszenia sprawności organizmu (procentowy uszczerbek na zdrowiu), dlatego ponowne orzekanie o stopniu naruszenia sprawności organizmu jest bezcelowe. Orzeczenia o uszczerbku na zdrowiu są niepodważalne. Podważyć je mogą tylko strony zainteresowane, w ustawowym terminie i nikt inny nie może ich zakwestionować. Zdaniem odwołującego biegła bezprawnie stwierdziła, że choroba zawodowa nie naruszyła sprawności jego organizmu, co dyskwalifikuje jej opinię. Pylica jest chorobą nieuleczalną, raz zapoczątkowany proces chorobowy toczy się samoistnie, z różną szybkością, pomimo przerwania dalszego narażenia na uszkodzające działanie pyłu. Możliwa jest tylko profilaktyka, mająca za zadanie w jak największym stopniu spowolnić postęp zwłóknienia krzemicznego płuc. Następnie ubezpieczony podniósł, że stwierdzenie biegłej, że jest przeciwwskazaniem profilaktycznym do pracy w narażeniu na pyły zwłókniające, których stężenie przekracza normy, jest niezrozumiałe. Ubezpieczony wskazał, że pylica powstała właśnie w pracy, w której były przekroczone dopuszczalne stężenia pyłów i aktualnie również pracuje w takich warunkach. Ponadto ubezpieczony stwierdził, że biegła w swojej opinii zmieniła opis ważnego badania, jakim jest badanie TK klatki piersiowej wykonane w 2006 roku, a na podstawie którego dr N. rozpoznał u ubezpieczonego pylicę. Ubezpieczony podkreślił, że już w 2006r. miał zdiagnozowaną pylicę, którą

potwierdzono dopiero w 2013r. Wskazał również, odnosząc się do rozpoznania przez biegłą pylicy górników kopalń bez upośledzenia wentylacji, że biegłej nie wolno zmieniać decyzji

o stwierdzeniu choroby zawodowej, w której stwierdzono, że przeprowadzone badanie spirometryczne wykazało upośledzenie sprawności wentylacyjnej płuc typu obturacyjnego niewielkiego stopnia. W ocenie ubezpieczonego biegła pomija fakt, że choroby współistniejące u ubezpieczonego - POChP i rozedma są powikłaniami po pylicy oraz pomija zaświadczenie lekarskie z 14 lutego 2007 roku, w którym ubezpieczony nie został dopuszczony na stanowisko nadsztygara górniczego robót przygotowawczych pod ziemią ze względu na pylicę. Ubezpieczony wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego – lekarza specjalisty z zakresu medycyny pracy z K. lub O..

Wobec zastrzeżeń ubezpieczonego Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy.

Biegły sądowy specjalista medycyny pracy, chirurg lek. med. J. B.

w opinii lekarskiej z 16 listopada 2016r. rozpoznał u ubezpieczonego pylicę płuc górników, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, umiarkowaną niewydolność oddechową oraz rozedmę płuc. W ocenie biegłego stwierdzone choroby czynią badanego całkowicie niezdolnym

do pracy inżyniera górnik w kopalni pod ziemią, co powoduje częściową niezdolność

do pracy w normalnych warunkach na ogólnym rynku pracy. Biegły podkreślił,

że stwierdzona przewlekła obturacyjna choroba płuc, rozedma płuc czy umiarkowana niewydolność oddechowa to nie współistniejące choroby, lecz powikłania spowodowane pylicą. Badany 27 lat pracował pod ziemią jako inżynier górnik w narażeniu na istniejące tam zapylenie. Jest trwale niezdolny do tej pracy. Biegły sądowy wskazał,

że po przekwalifikowaniu ubezpieczony może ewentualnie podjąć pracę na powierzchni np. w biurze konstrukcyjnym lub wykonywać inną pracę fizycznie lekką, bez narażenia

na czynniki szkodliwe np. alergenów, zapylenia jakimkolwiek pyłami i innymi podobnymi. Biegły zaznaczył jednak, że nawet praca inżyniera górnik w biurze konstrukcyjnym czy

w hali przerobu węgla powoduje narażenie na zapylenie, a praca w biurze konstrukcyjnym wymaga okresowego zjazdu na dół celem dokonania np. pomiarów. Biegły sądowy stwierdził, że badany jest częściowo niezdolny do pracy.

Inwalidztwo to jest trwałe, nie rokuje zdolności powrotu do pracy ani istotnej poprawy stanu zdrowia, bowiem jego choroba ma charakter postępujący i może prowadzić do dalszego pogorszenia stanu zdrowia. Orzeczenie biegłego pulmonologa nie jest trafne i wynika z braku znajomości stanowiska pracy inżyniera górnik oraz panujących w kopalniach czynników szkodliwych. Ubezpieczony nie wniósł uwag do opinii biegłego i całkowicie zgodził się z jej treścią.

Odnosząc się do treści opinii biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy organ rentowy przedstawił stanowisko wyrażone przez zastępcę Przewodniczącego Komisji Lekarskiej ZUS oraz wniósł o dopuszczenie zastrzeżeń jako dowodu w sprawie. Ponadto organ rentowy na podstawie art. 286 w zw. z art. 278 k.p.c. wniósł o przeprowadzenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłych sądowych. Zastępca Przewodniczącego Komisji Lekarskiej ZUS wskazał, że biegły pulmonolog nie stwierdza niezdolności do pracy z tytułu choroby zawodowej, uzasadniając swoje stanowisko medyczne. Biegły jako specjalista

z zakresu chorób płuc wskazał na współistnienie u odwołującego pylicy i POChP. Zasadniczym problemem zdrowotnym jest POChP, a nie pylica. Biegły z zakresu medycyny pracy nie przedstawił żadnych argumentów medycznych mogących podważać ustalenia biegłego pulmonologa. Nie zauważył, że problemem w sprawie nie jest stanowisko pracy ubezpieczonego, ale przede wszystkim ocena stanu zdrowia i postawienie właściwych rozpoznań. Nie można zgodzić się ze stanowiskiem biegłego z zakresu medycyny pracy, bowiem nie uwzględnił okoliczności medycznych istniejących w sprawie.

Ubezpieczony pismem z 16 maja 2017 roku, odnosząc się do pisma organu rentowego, nie zgodził się z opinią zastępcy Przewodniczącego Komisji Lekarskiej ZUS, wniósł

o nieuwzględnienie i oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniających biegłych sądowych, bowiem taki wniosek przyczyni się do przewlekłości postępowania.

Biegły sądowy z zakresu medycyny pracy pismem z 5 sierpnia 2017 roku, ustosunkowując się do zobowiązania Sądu o wydanie opinii uzupełniającej, zwrócił się do Sądu o sporządzenie jasnego i zrozumiałego postanowienia, w oparciu o które ma wydać opinię uzupełniającą.

Zarządzeniem z 13 lipca 2017r. i 24 września 2017r. Sąd zwrócił się do biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy J. B. o wydanie opinii uzupełniającej. Pismem z 14 października 2017r. biegły sądowy z zakresu medycyny pracy zwrócił akta bez rozpatrzenia; w całości podtrzymał swoją opinię oświadczając, że nie jest w stanie podjąć polemiki ze specjalistą chorób płuc, bowiem nie posiada w tym zakresie wystarczającej wiedzy. Biegły wskazał, by sprawę skierować do Instytutu Medycyny Pracy w S., który stwierdzi, czy jego opinia jest słuszna czy nie w oparciu o rozważania lekarzy o odpowiedniej specjalności.

Ubezpieczony przy piśmie z 2 października 2017r. złożył jako dowód w sprawie opinie wydane przez biegłego dr n. med. Ł. L.- specjalistę chorób wewnętrznych, specjalistę chorób płuc do sprawy o sygn. akt IX 1P 56/16.

Postanowieniem z 16 lutego 2018r. Sąd dopuścił dowód z opinii dr n. med. Ł. L. celem ustalenia czy począwszy od 1 czerwca 2015r. ubezpieczony jest częściowo lub całkowicie niezdolny do pracy zarobkowej wskutek choroby zawodowej – pylicy płuc/pylicy górników kopalń węgla, czy równocześnie nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, czy w przypadku całkowitej niezdolności do pracy utracił zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, czy w przypadku częściowej niezdolności do pracy wskutek choroby zawodowej ubezpieczony w znacznym stopniu utracił zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji zawodowych, czy stwierdzona niezdolność

do pracy ma charakter trwały czy okresowy, a jeśli okresowy, to do kiedy przewiduje się jej trwanie licząc od 1 czerwca 2015r. oraz w przypadku ustalenia niezdolności do pracy na okres dłuższy niż 5 lat, czy według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności

do pracy przed upływem tego okresu oraz czy stan zdrowia ubezpieczonego istotnie pogorszył się na skutek choroby zawodowej od daty badania ubezpieczonego przez biegłych w sprawie o sygn. akt X U 3304/13 – jeżeli tak, to na czym polega to pogorszenie.

W opinii sądowo – lekarskiej z 9 maja 2018r. biegły ad hoc z zakresu pulmonologii

dr n. med. Ł. L. specjalista chorób wewnętrznych, specjalista chorób płuc rozpoznał u odwołującego pylicę płuc jako chorobę zawodową oraz astmę oskrzelową – POChP. Biegły stwierdził, że w chwili obecnej ubezpieczony ze względu na chorobę zawodową nie może pracować w środowisku pracy w narażeniu na pyły - jest częściowo niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową. Nie może pracować jako górnik inżynier pod ziemią. Częściowa niezdolność ma charakter trwały. Wg aktualnej wiedzy medycznej nie rokuje odzyskania zdolności do pracy w miejscu dotychczasowego zatrudnienia. Stan ubezpieczonego nie uległ pogorszeniu, a kilkuprocentowe różnice w wartościach mogą wynikać z naturalnej zmienności choroby. Biegły wskazał, że astma oskrzelowa i POChP jako zespół nakładania u chorego są skutkiem choroby zawodowej – pylicy płuc, która wynika z narażenia zawodowego na pyły węglowe. Z uwagi na fakt, że powyższe są skutkiem choroby zawodowej mają również wpływ na zdolność ubezpieczonego do pracy w aspekcie rentowym. Ubezpieczony zgodził się z tą opinią i nie wniósł uwag.

Organ rentowy ustosunkowując się do opinii biegłego dr n. med. Ł. L., sformułował zastrzeżenia do powyższej opinii oraz wniósł o przeprowadzenie dowodu

z opinii innego biegłego sądowego z zakresu pulmonologii na okoliczność ustalenia,

że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową. P.O. Przewodniczącego Komisji Lekarskiej w opinii lekarskiej, dołączonej do pisma organu rentowego wskazał, że trudno zgodzić się ze stanowiskiem biegłego. Według biegłego astma oskrzelowa i POChP są skutkiem choroby zawodowej pylicy płuc. Jak jednak wynika z opinii komisji lekarskiej ZUS ubezpieczony był leczony z powodu astmy oskrzelowej/POChP

od 2005 roku. Schorzenia te były rozpoznane na wiele lat przed pojawieniem się zmian pozwalających na rozpoznanie pylicy płuc, zatem nie można uznać tych schorzeń jako powikłanie czy skutek pylicy. Zasadniczym problemem zdrowotnym ubezpieczonego jest POChP, a nie pylica.

W opinii uzupełniającej z 28 sierpnia 2018r. biegły ad hoc z zakresu pulmonologii, odpowiadając na zarzuty organu rentowego zgłoszone do opinii głównej, podtrzymał w całości opinię zasadniczą. Biegły stwierdził, że nawet jeśli astma/POCHP była rozpoznana wcześniej tj. w 2005 roku, to należy jednoznacznie stwierdzić, że pylica płuc, która występuje u ubezpieczonego jest stwierdzoną chorobą zawodową. Na pewno przyczyniła się do pogorszenia wartości spirometrycznych u chorego, na pewno nie spowodowała poprawy czynności układu oddechowego, a wręcz przeciwnie – nieznaczne pogorszenie, a w przyszłości może spowodować dalsze pogorszenie stanu układu oddechowego - w związku z czym dalsze narażenia ubezpieczonego na pracę w zapyleniu może spowodować dalsze pogorszenie czynności układu oddechowego.

Organ rentowy podtrzymał zastrzeżenia do opinii biegłego i wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu pulmonologii.

Ubezpieczony na rozprawie w dniu 8 listopada 2018r. podtrzymał dotychczasowe stanowisko w sprawie nadto zgłosił roszczenie o odsetki.

Sąd Okręgowy oddalił wniosek organu rentowego o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu chorób płuc uznając, że okoliczności sporne zostały już dostatecznie wyjaśnione. Z tych samych względów Sąd pominął wnioskowany przez ubezpieczonego dowód z zeznań świadka – członka Komisji Lekarskiej ZUS E. N..

W oparciu o dokonane ustalenia Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd wskazał, że nie było spornym, że Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w K. decyzją z 18 lipca 2013r. stwierdził u ubezpieczonego chorobę zawodową pylicę płuc/pylicę płuc górników kopalń węgla.

Sąd Okręgowy powołał art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z 30 października 2002r. o ubezpieczeniach społecznych z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz.U. z 2018r., poz. 1376), zwanej dalej ustawą wypadkową, zgodnie z treścią którego świadczenie rentowe przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek choroby zawodowej. Z mocy art. 17 ust. 1 ustawy wypadkowej przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy do ustalenia wysokości świadczenia oraz jego wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o emeryturach i rentach z FUS, z wyjątkiem art. 57 ust. 1 pkt 4 oraz art. 101a tej ustawy, z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy.

Dalej Sąd wskazał, że przesłankami przyznania ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową są: całkowita lub częściowa niezdolność do pracy oraz jej związek z rozpoznaną chorobą zawodową. Wedle treści art. 12 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz.U.2018, poz. 1270) zwanej dalej ustawą emerytalną, który to przepis znajduje zastosowanie przy ustalaniu prawa do świadczeń rentowych w związku z chorobą zawodową na mocy art. 17 ustawy wypadkowej, 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.

Z całkowitą niezdolnością mamy do czynienia wówczas, gdy osoba utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, natomiast częściowa niezdolność zachodzi u osoby, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Roszczenie ubezpieczonego o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową było już przedmiotem oceny Sądu Okręgowego w Katowicach w postępowaniu sądowo – kontrolnym zainicjowanym odwołaniem ubezpieczonego

od decyzji organu rentowego z 3 września 2013r. odmawiającej ubezpieczonemu prawa do tego świadczenia.

Prawomocnym wyrokiem z 30 kwietnia 2014r. Sąd Okręgowy w Katowicach oddalił odwołanie ubezpieczonego. Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczony nie jest częściowo niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową (pylicą płuc: pylice górników kopalń węgla). W zakresie oceny stanu zdrowia odwołującego się, w aspekcie jego zdolności do pracy, Sąd Okręgowy podzielił w pełni opinie biegłych z zakresu pulmonologii oraz medycyny pracy - uznając je za jasne i przekonujące. Biegli wskazali, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy z powodu choroby zawodowej pylicy płuc. Ponadto biegła pulmonolog lek. med. A. O. stwierdziła, że pylica płuc w swoim aktualnym nasileniu nie ogranicza zdolności do pracy badanego. Natomiast biegły z zakresu medycyny pracy lek. med. A. R. uznał, że układ oddechowy ubezpieczonego jest sprawny i wydolny. Sąd Okręgowy oparł się także na ustaleniach, zgodnie z którymi ubezpieczony od 2012r. jest zatrudniony w niepełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku inżyniera strzałowego pod ziemią zgodnej z jego kwalifikacjami zawodowymi. Zatem Sąd zgodnie z ustaleniami biegłych sądowych uznał, że ubezpieczony nie jest częściowo niezdolny do pracy z powodu choroby zawodowej - pylicy płuc - skoro do takiej pracy został dopuszczony. Reasumując Sąd Okręgowy stwierdził, że w rozumieniu art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy wypadkowej w związku z jej art. 17 i art. 12 ust. 1, 3 ustawy emerytalnej ubezpieczony nie jest częściowo niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową.

Apelacja ubezpieczonego od tego wyroku została oddalona wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 27 maja 2015r., sygn. akt III AUa 1380/14.

Sąd Okręgowy dodatkowo wskazał, że zgodnie z art. 107 ustawy emerytalnej, znajdującym zastosowanie przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową z mocy art. 17 ust. 1 ustawy wypadkowej - prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

W świetle wyników przeprowadzonego postępowania dowodowego Sąd stwierdził, że stan zdrowia ubezpieczonego od daty wydania wyroku w sprawie o sygn. akt X U 3304/13 nie uległ pogorszeniu. Taki wniosek jednoznacznie wynika z opinii biegłego dr. n. med. Ł. L. – specjalisty chorób wewnętrznych i chorób płuc - stan pacjenta nie uległ pogorszeniu, a kilkuprocentowe różnice w wartościach – mogą wynikać z naturalnej zmienności choroby, jak również opinii biegłego sądowego lek. med. K. G. (2) - internisty i specjalisty chorób płuc, która w wydanej w niniejszej sprawie opinii stwierdziła, że schorzenie – choroba zawodowa – przebiega bez istotnych cech progresji w badaniu radiologicznym od momentu rozpoznania do ostatniego badania w kwietniu 2015r. i bez upośledzenia w badaniu spirometrycznym.

Biegła sądowa lek. med. K. G. (2) w wydanej w niniejszej sprawie opinii stwierdziła, że pylica płuc górników kopalń węgla przebiegająca bez cech progresji radiologicznej i bez upośledzenia wentylacji nie czyni ubezpieczonego ani całkowicie ani częściowo niezdolnym do pracy. Jest przeciwwskazaniem profilaktycznym do pracy w narażeniu na pyły zwłókniające, których stężenie przekracza normy. Ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy z przyczyny choroby zawodowej.

Także biegły dr n. med. Ł. L. w opinii z 9 maja 2018r. stwierdził, że w chwili obecnej ubezpieczony ze względu na chorobę zawodową nie może pracować w środowisku pracy w narażeniu na pyły. Jednocześnie w przywołanej przez ubezpieczonego opinii

z 13 stycznia 2017r. wydanej przez biegłego dr. n. med. Ł. L. do sprawy

IX 1P 56/16 biegły wskazał, że ubezpieczony może pracować, ale w środowisku, w którym

nie będzie narażony na drażniące pyły i gazy. Ustalenia biegłego Ł. L. - wbrew opinii końcowej przyjętej przez tego biegłego o częściowej niezdolności ubezpieczonego

do pracy - nie stanowią o częściowej niezdolności ubezpieczonego do pracy z tytułu choroby zawodowej. Okoliczności te wskazują, że jedynie ze względów profilaktycznych

w przypadku ubezpieczonego jest przeciwwskazana praca w narażeniu na drażniące pyły i gazy.

Sąd I instancji zwrócił uwagę, że w orzecznictwie Sądu Najwyższego wskazuje się, że zalecenie lekarskie odsunięcia pracownika od wykonywanej pracy ze względów profilaktycznych nie jest wystarczającą przesłanką uznania za niezdolnego do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy emerytalnej (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z 16 sierpnia 2005r., I UK 362/04, OSNP 2006/11-12/193).

Zauważył, że ubezpieczony, jak wynika ze świadectwa pracy z 5 lutego 2016r., w okresie od 20 sierpnia 2012r. do 31 stycznia 2016r. wykonywał pracę inżyniera strażalowego pod ziemią (w okresie od 20 sierpnia 2012r. do 31 lipca 2014r. w T. sp. z o.o., a od 1 sierpnia 2014r. do 31 stycznia 2016r. w (...) sp. z o.o). W aktach osobowych ubezpieczonego znajdują się:

- zaświadczenie lekarskie z 24 lipca 2012r. o zdolności ubezpieczonego do pracy na stanowisku inżyniera strażalowego pod ziemią, praca na wysokości do 3 m, z datą następnego badania okresowego 24 lipiec 2014r.,

- orzeczenie lekarskie z 16 lipca 2014r. o zdolności ubezpieczonego do pracy na stanowisku inżyniera strażalowego pod ziemią, praca na wysokości do 3m, z datą następnego badania okresowego 16 lipiec 2015r.,

- orzeczenie lekarskie z 16 lipca 2015r. o zdolności ubezpieczonego do pracy na stanowisku inżyniera strażalowego pod ziemią z datą następnego badania okresowego 16 lipiec 2016r.

Mając powyższe okoliczności na względzie Sąd w pełni podzielił wnioski biegłej K. G. (2) oraz wnioski biegłego Ł. L. - za wyjątkiem wniosku biegłego L. o częściowej niezdolności ubezpieczonego do pracy z tytułu choroby zawodowej z wyżej wskazanych przyczyn. W ocenie Sądu Okręgowego biegli dokonali kompleksowej oceny stanu zdrowia ubezpieczonego, a ich opinie zostały należycie

i przekonywująco uargumentowane. Biegli legitymują się właściwymi kwalifikacjami, umiejętnościami oraz doświadczeniem zawodowym co sprawia, że sporządzone przez nich opinie uznać należy za fachowe i miarodajne. Jednocześnie Sąd Okręgowy wskazał, że Sąd Najwyższy wielokrotnie wypowiedział się, w jaki sposób powinna być dokonywana ocena częściowej niezdolności ubezpieczonego do pracy zarobkowej. W szczególności w wyroku z 8 maja 2008r. (I UK 356/07, LEX nr 490392) wskazał, 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 i ma charakter prawny, stanowiąc subsumpcję stanu faktycznego do norm prawnych, wobec czego może jej dokonać wyłącznie Sąd, a nie biegły. Podobnie w wyroku z 3 września 2009r. (III UK 30/09, LEX nr 537018) Sąd Najwyższy przyjął, że skoro niezdolność do pracy jako przesłanka renty ma znaczenie prawne, to o tym, czy taka niezdolność rzeczywiście istnieje decyduje Sąd.

Sąd I instancji nie uwzględnił zastrzeżeń ubezpieczonego zgłoszonych do opinii biegłego K. G. (2) uznając, że wniosek biegłego, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy z przyczyn choroby zawodowej, koresponduje z ustaleniami medycznymi biegłego Ł. L., a jedynie biegły Ł. L. dokonując prawidłowych ustaleń natury medycznej wyciągnął z nich błędny wniosek o częściowej niezdolności ubezpieczonego do pracy w związku z chorobą zawodową. Nadto Sąd I instancji wskazał, że opinia tej biegłej wydana w sprawie o jednorazowe odszkodowanie (X1Ua 67/15) została uznana przez Sąd Okręgowy w Katowicach orzekający w sprawie XI Ua 67/15 za przekonywującą; wnioski opinii biegłej K. G. (2) Sąd podzielił ferując wyrok oddalający apelację ubezpieczonego do wyroku Sądu Rejonowego Sądu Pracy

i Ubezpieczeń Społecznych Katowice – Zachód w Katowicach z 10 kwietnia 2015r., sygn. akt VII U 267/13. Sąd Okręgowy w Katowicach orzekający w sprawie XI Ua 67/15 stwierdził, że omyłka w dacie badania ubezpieczonego podana przez biegłą S.-G. nie ma wpływu na merytoryczną ocenę jej opinii, szczególnie wobec jej sprostowania w opinii uzupełniającej (akta sprawy VII U 267/13, załączone do akt sprawy).

Sąd Okręgowy nie podzielił wniosków opinii biegłego sądowego lek. med. J. B. specjalisty medycyny pracy, chirurga. Biegły ten w opinii z 16 listopada 2016r. uznał, że ubezpieczony jest trwale częściowo niezdolny do pracy, a orzeczenie biegłego pulmonologa nie jest trafne i wynika z braku znajomości stanowiska pracy inżyniera górnika oraz panujących w kopalniach czynników szkodliwych.

Biegły lek. med. J. B. wezwany przez Sąd do wydania opinii uzupełniającej celem:

- a) bliższego uzasadnienia zawartego w opinii biegłego z 16 listopada 2016r. wniosku: „stwierdzona przewlekła obturacyjna choroba płuc, rozedma płuc czy umiarkowana niewydolność oddechowa to nie współistniejące choroby, ale co wyraźnie wynika z wiedzy o pylicy płuc – są to powikłania spowodowane tą pylicą”, a to wobec odmiennych wniosków zawartych w opinii biegłego specjalisty chorób płuc lek. med. K. G. (2), a nadto wobec faktu, że ubezpieczony od 2012r. do 31 stycznia 2016r. był zatrudniony w niepełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku inżyniera strzałowego pod ziemią zgodnie z jego kwalifikacjami zawodowymi,
- b) wskazania czy w stanie zdrowia ubezpieczonego w związku z chorobą zawodową doszło do istotnego pogorszenia od 30 kwietnia 2014 roku, jeżeli tak to na czym ono polega (k. 103,104 a.s.),

- w odpowiedzi na zobowiązanie Sądu zwrócił akta bez rozpatrzenia wskazując, że w całości podtrzymuje swoją opinię, natomiast nie jest w stanie podjąć polemiki ze specjalistą chorób płuc, gdyż w tym zakresie nie posiada wystarczającej wiedzy. Zasugerował skierowanie sprawy do Instytutu Medycyny Pracy w S. gdzie autorytatywnie stwierdzi się, czy opinia biegłego jest słuszna czy nie w oparciu o rozważania lekarzy o odpowiedniej specjalności.

Wobec odmowy ustosunkowania się przez biegłego do kwestii wskazanych przez Sąd Okręgowy w zleceniu wydania opinii uzupełniającej, z uwagi na niewyjaśnienie przez biegłego rozbieżności we wnioskach jego opinii i opinii biegłego K. G. (2), a także wewnętrzną sprzeczność wniosków opinii biegłego nie podzielił wniosków opinii biegłego lek. med. J. B.. Biegły J. B. stwierdził, że po przekwalifikowaniu się ubezpieczony może ewentualnie podjąć pracę na powierzchni, np. w biurze konstrukcyjnym lub wykonywać inną pracę fizyczną lekką, bez narażenia na czynniki szkodliwe np. alergenów, zapylenia jakimikolwiek pyłami i innymi podobnymi. Jak zaś wskazał SN w wyroku z 30 listopada 2000r. (II UKN 99/00, OSNAPiUS 2002 nr 14, poz. 340) brak możliwości wykonywania pracy dotychczasowej nie jest wystarczający do stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy w sytuacji, gdy jest możliwe podjęcie innej pracy w tym samym zawodzie bez przekwalifikowania lub przy pozytywnym rokowaniu co do możliwości przekwalifikowania. Podzielając powyższy pogląd SN Sąd stwierdził, że wniosek końcowy biegłego J. B. o częściowej niezdolności ubezpieczonego do pracy nie koresponduje z ustaleniami biegłego co do możliwości podjęcia innej pracy, a sprzeczności tej biegły – odmawiając wydania opinii uzupełniającej - w żaden sposób nie wyjaśnił.

Z tych wszystkich względów Sąd Okręgowy na podstawie art. 12 i art. 107 ustawy emerytalnej w zw. z art. 17 ust. 1 ustawy wypadkowej uznał, że stan zdrowia ubezpieczonego spowodowany chorobą zawodową - pylicą płuc górników kopalń nie uległ pogorszeniu od daty wydania prawomocnego wyroku przez Sąd Okręgowy w Katowicach w sprawie X U 3304/13, w której Sąd oddalił odwołanie ubezpieczonego od decyzji organu rentowego odmawiającej przyznania skarżącemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, stwierdzając, że ubezpieczony nie jest częściowo niezdolny do pracy z powodu choroby zawodowej - pylicy płuc.

Sąd I instancji w niniejszej sprawie, w oparciu o opinie biegłych: K. G. (2) i Ł. L. (nie podzielając jedynie wniosku końcowego opinii biegłego Ł. L. o trwałej częściowej niezdolności ubezpieczonego do pracy w związku z chorobą zawodową) stwierdził, że ubezpieczony na dzień wydania zaskarżonej w niniejszym postępowaniu sądowym decyzji z 26 października 2015r. nie był częściowo niezdolny do pracy z powodu choroby zawodowej - pylicy płuc górników kopalń.

W konsekwencji uznając odwołanie za nieuzasadnione Sąd na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł jak w wyroku.

Zgodnie z art. 477¹⁰ § 2 k.p.c. jeżeli ubezpieczony zgłosił nowe żądanie, dotychczas nierozpoznane przez organ rentowy, sąd przyjmuje to żądanie do protokołu i przekazuje go do rozpoznania organowi rentowemu. Ubezpieczony dopiero w toku postępowania sądowego, a zatem już po wydaniu zaskarżonej decyzji, zgłosił nowe żądanie odsetek, dotychczas nierozpoznane przez organ rentowy.

Mając powyższe okoliczności na względzie Sąd Okręgowy żądanie o odsetki przekazał do rozpoznania organowi rentowemu.

Apelację od wyroku wniósł pełnomocnik ubezpieczonego.

Zaskarżając w całości wyrok Sądu I instancji zarzucił:

1/ naruszenie przepisów prawa materialnego w postaci art. 107 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu ubezpieczeń Społecznych poprzez jego niewłaściwe zastosowanie;

2/ naruszenie przepisów prawa procesowego w postaci art. 233 k.p.c. poprzez dowolną a nie swobodną ocenę materiału dowodowego polegającą na: wybiórczej ocenie opinii biegłych sądowych; odmowie przyznania mocy dowodowej opinii biegłego J. B.; nieuwzględnieniu wniosków wynikających z opinii uzupełniającej Ł. L.; nieuwzględnieniu specjalizacji biegłych; nieuwzględnieniu zarzutów ubezpieczonego do opinii biegłej K. G. (2);

3/ naruszenie przepisów prawa procesowego w postaci art. 286 k.p.c. polegające na żądaniu wydania opinii uzupełniającej wykraczającej poza specjalizację biegłego J. B. oraz żądaniu odniesienia się do opinii biegłego z innej specjalizacji;

4/ naruszenie przepisów prawa procesowego w postaci art. 286 k.p.c. polegające na niewłaściwym sformułowaniu tezy dowodowej w postanowieniu Sądu Okręgowego w Katowicach z 16 lutego 2018 roku - punkt 7.

W oparciu o podniesione zarzuty apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i uwzględnienie odwołania ubezpieczonego i przyznanie ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową;

W pierwszej kolejności apelujący zwrócił uwagę na błędne zastosowanie podstawy prawnej wyroku w postaci art. 107 ustawy emerytalnej. Zgodnie z tym przepisem prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie. Art. 107 ustawy emerytalnej dotyczy całkowicie odmiennego stanu faktycznego

i ma zastosowanie gdy prawo do świadczenia zostało nabyte. Wynika to z wykładni językowej „prawo do świadczeń” jak również z wykładni celowościowej. Przepis ten upoważnia ZUS do dokonywania stałej weryfikacji świadczeń uzależnionych od ustalenia niezdolności do pracy.

Podstawę prawną rozstrzygnięcia Sądu I instancji powinien stanowić wyłącznie art. 12 ustawy emerytalnej w związku z art. 17 ustawy z 30 października 2002r. o ubezpieczeniach społecznych z tytułów wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

Zastosowanie błędnej podstawy prawnej doprowadziło do badania przez Sąd I instancji okoliczności bezspornej i nie kwestionowanej przez organ rentowy - pogorszenia stanu zdrowia ubezpieczonego. Orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS nr (...)

z 22 października 2015r. stanowiące podstawę wydania zaskarżonej decyzji ZUS

z 26 października 2015r. nie zawiera w swej treści przesłanki braku pogorszenia stanu zdrowia ubezpieczonego. Apelujący stwierdził, że należy mieć na uwadze specyfikę postępowania o przyznanie renty w przypadku choroby zawodowej jaką jest pylica płuc oraz fakt, że to lekarz z zakresu medycyny pracy, na podstawie wyników badania konsultacyjnego z 2 czerwca 2015r. Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w K., wypełnił druk ZUS-OL-9 (zaświadczenie o stanie zdrowia ubezpieczonego), stanowiący załącznik

do wniosku o przyznanie renty. W istocie to wyniki tego badania umożliwiły złożenie kolejnego wniosku o przyznanie renty. Notabene porównując wyniki badań dodatkowych orzeczenia lekarskiego nr (...) z 9 maja 2013r. (stanowiącego podstawę pierwszego wniosku o rentę) z wynikami badania konsultacyjnego z 2 czerwca 2015r. z łatwością można zauważyć pogorszenie stanu zdrowia ubezpieczonego. W tym celu wystarczy spojrzeć na tabelę z wynikami badania spirometrycznego, gazometrycznego i radiologicznego.

Co więcej, pylica płuc jako choroba nieuleczalna i postępująca z roku na rok powoduje pogorszenie stanu zdrowia u chorego. Apelujący podkreślił, że w ostatniej opinii uzupełniającej z 28 sierpnia 2018r. biegły Ł. L. stwierdził nieznaczne pogorszenie stanu zdrowia ubezpieczonego.

Sąd I instancji błędnie łączy pierwszą sprawę o przyznanie renty z 2013r.

z pogorszeniem stanu zdrowia ubezpieczonego w 2015 roku, albowiem jest to okoliczność bezsporna wynikająca z badania konsultacyjnego z 2 czerwca 2015r. Sąd I instancji wykreował zatem „sztuczną” przesłankę na której oparł swoje rozważania, a która nie ma racji bytu w przypadku choroby zawodowej jaką jest pylica płuc. Ubezpieczony jest zobligowany do poddawania się okresowym badaniom konsultacyjnym przeprowadzanych przez Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w K. (Dział Konsultacyjno- Diagnostyczny w S.) i wyniki tych badań stanowią podstawę ubiegania się o rentę.

Po drugie, Sąd Okręgowy w Katowicach dopuścił się szeregu istotnych uchybień w zakresie oceny materiału dowodowego w postaci czterech opinii biegłych.

Pierwsza opinia sporządzona przez biegłą K. G. (2)- specjalistę pulmonologa jest w zasadzie bezużyteczna w kwestii badania niezdolności

do pracy ubezpieczonego. Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

1/ stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji;

2/ 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.

Z powyższego wynika, że biegły sądowy, aby wydać opinię w przedmiocie niezdolności do pracy, powinien posiadać wiedzę na temat definicji zawodu i kwalifikacji zawodowych, a także wiedzę o wymaganym wykształceniu potrzebnym do wykonywania określonego zawodu. Taką wiedzę posiada jedynie biegły z zakresu medycyny pracy, a nie biegły z zakresu chorób płuc. Co więcej, wnioski biegłej są sprzeczne, gdyż z jednej strony stwierdza, że ubezpieczony nie jest ani całkowicie, ani częściowo niezdolny do pracy,

a z drugiej wskazuje, że pylica płuc jest przeciwwskazaniem profilaktycznym do pracy w narażeniu na pyły zwłókniające, których stężenie przekracza normy.

W ocenie apelującego jedną miarodajną opinię w kwestii ustalenia niezdolności

do pracy ubezpieczonego stanowi opinia biegłego J. B. - specjalisty medycyny pracy. Biegły ten kategorycznie stwierdza, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy. Inwalidztwo to jest trwałe i równocześnie nie rokuje zdolności powrotu do pracy, ani istotnej poprawy w stanie zdrowia, gdyż choroba ma charakter postępujący i prowadzić może do dalszego pogorszenia się stanu zdrowia. J. B. kwestionuje opinię K. G. (2) z uwagi na brak znajomości stanowiska pracy inżyniera górnika oraz panujących w kopalniach czynników szkodliwych.

Sąd I instancji pismem z 7 października 2016r. zwrócił się do biegłego J. B. celem ustosunkowania się do uwag ZUS zgłoszonych w piśmie procesowym z 9 lutego 2017r. Pismem z 5 sierpnia 2017r. biegły B. zwrócił się do Sądu o dokładne sporządzenie tezy dowodowej w oparciu o którą ma nastąpić sporządzenie opinii uzupełniającej. W piśmie z 26 września 2017r. Sąd zażądał bliższego uzasadnienia wniosku dlatego biegły stwierdził, że przewlekła obturacyjna choroba płuc, rozedm płuc czy umiarkowana niewydolność oddechowa to nie współistniejące choroby, ale powikłania spowodowane pylicą płuc; dodatkowo Sąd zobowiązał biegłego do wskazania czy w stanie zdrowia ubezpieczonego w związku z chorobą zawodową doszło do istotnego pogorszenia od 30 kwietnia 2014r., jeżeli tak to na czym ono polega. Biegły J. B., w piśmie z 14 października 2017r. całkowicie podtrzymał swoją opinię i napisał, że nie jest w stanie podjąć polemiki ze specjalistą chorób płuc, gdyż w tym zakresie nie posiada wystarczającej wiedzy.

Apelujący podkreślił, że Sąd I instancji nigdy nie zwracał się do biegłego B. o wydanie opinii uzupełniającej w zakresie wyjaśnienia rzekomej sprzeczności między niezdolnością do wykonywania pracy a możliwością podjęcia innej pracy przez ubezpieczonego. Mimo tego faktu Sąd I instancji odrzucił opinię jednego specjalisty, który posiada wiedzę w zakresie definicji zawodu i kwalifikacji zawodowych, tylko dlatego, że biegły z zakresu medycyny pracy nie chciał się wdać w polemikę z biegłym z zakresu chorób płuc.

Trzecia opinia sporządzona przez biegłego Ł. L. - specjalistę chorób płuc, wyjaśniła wątpliwości podnoszone przez ZUS, a wynikające z opinii biegłej K. G. (2). Biegły L. kategorycznie stwierdził, że astma oskrzelowa i POChP - jako zespół nakładania u chorego są skutkiem choroby zawodowej - pylicy płuc, która wynika z narażenia zawodowego na pyły węglowe. Z uwagi na fakt, że astma oskrzelowa i POChP są skutkiem choroby zawodowej, mają one wpływ na zdolność ubezpieczonego do pracy w aspekcie rentowym. Również ten biegły, po przeprowadzeniu badania fizykalnego i zapoznaniu się z dostępną dokumentacją medyczną stwierdził częściową niezdolność do pracy ubezpieczonego w związku z chorobą zawodową o charakterze trwałym.

Nie sposób zgodzić się z twierdzeniem Sądu I instancji, że biegły Ł. L. dokonując prawidłowych ustaleń natury medycznej wyciągnął z nich błędny wniosek o częściowej niezdolności ubezpieczonego do pracy w związku z chorobą zawodową.

Sumując, w sprawie zostały wydane łącznie cztery opinie biegłych, w tym jedna opinia uzupełniająca. Tylko pierwsza opinia sporządzona przez K. G. (2) zawiera niejasne sformułowanie o profilaktycznym przeciwwskazaniu do pracy w narażeniu na pyły zwłókniające. Kolejne dwie opinie kategorycznie stwierdzają trwałą częściową niezdolność do pracy ubezpieczonego, w tym jedna z nich wydana jest przez biegłego z zakresu medycyny pracy.

Zdaniem apelującego ocena materiału dowodowego została dokonana przez Sąd I instancji z rażącym naruszeniem zasad wynikających z art. 233 kodeksu postępowania cywilnego. Swobodna ocena dowodów nie może być dowolna. Z tych względów przyjmuje się, że jej granice wyznaczone są przez (kryteria: logiczne, ustawowe i ideologiczne). Sąd ma obowiązek wyprowadzenia z zebranego w sprawie materiału dowodowego wniosków poprawnych logicznie. Zastrzeżona dla sądu swobodna ocena dowodów nie opiera się na ilościowym porównaniu przedstawionych przez biegłych spostrzeżeń oraz wniosków, lecz na odpowiadającym zasadom logiki powiązaniu ujawnionych w postępowaniu dowodowym okoliczności w całość zgodną z doświadczeniem życiowym. W przedmiotowej sprawie ocena dowodowa opinii biegłych nie odpowiada zasadom logiki i jest sprzeczna z doświadczeniem życiowym. Istotnym naruszeniem była odmowa mocy dowodowej opinii biegłego

J. B., jak również odmowa mocy dowodowej opinii Ł. L. w zakresie stwierdzenia trwałej częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonego.

Istotnym uchybieniem proceduralnym było żądanie przez Sąd I instancji uzupełnienia opinii biegłego J. B. w zakresie niezgodnym z jego kwalifikacjami i specjalizacją. Sąd Okręgowy w Katowicach chciał doprowadzić do polemiki dwóch biegłych z różnych zakresów specjalizacji, a gdy nie uzyskał odpowiedzi, odmówił mocy dowodowej opinii biegłego B., która w istocie, jako jedyna została sporządzona przez specjalistę z zakresu medycyny pracy.

Na rozprawie apelacyjnej 24 kwietnia 2019r. ubezpieczony podtrzymał stanowisko zawarte w apelacji i oświadczył, że w orzeczeniu z 2015r. są w uzasadnieniu podane nieprawdziwe dane i to powoduje, że orzeczenie jest błędne, jest on bowiem magistrem inżynierem górnikiem, a nie górnikiem – ukończył dzienną Politechnikę (...). Jego praca to praca wyłącznie pod ziemią.

Zdaniem apelującego w orzeczeniu pominięto wynik RTG z 2015r., stwierdzający zmiany rozedmowe. Dalej podano, że w 2005r. leczył się na astmę, a pominięto, że w 2006r. zdiagnozowano u niego pylicę płuc.

Pełnomocnik ubezpieczonego wniósł o pominięcie dowodu z opinii biegłego R. S. z uwagi na to, że wydawał opinię w sprawie o jednorazowe odszkodowanie, która była niekorzystna, a w kolejnej sprawie również był powoływany i został wyłączony.

W oparciu o art. 382 k.p.c. Sąd Apelacyjny, uzupełniając postępowanie dowodowe, dopuścił dowód z opinii innego biegłego pulmonologa i specjalisty z zakresu medycyny pracy, przy uwzględnieniu wniosku pełnomocnika ubezpieczonego złożonego na rozprawie.

Celem opinii było ustalenie, czy ubezpieczony, magister inżynier górnik o specjalizacji: techniczna eksploatacja złóż, zatrudniony wyłącznie pod ziemią przez 27 lat, jest częściowo bądź całkowicie niezdolny do pracy z powodu choroby zawodowej - pylicy płuc, czy równocześnie nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, czy w przypadku całkowitej niezdolności do pracy utracił zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, czy w przypadku częściowej niezdolności do pracy wskutek choroby zawodowej ubezpieczony w znacznym stopniu utracił zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji zawodowych, czy stwierdzona niezdolność ma charakter trwały, czy okresowy, a jeśli okresowy, to do kiedy przewiduje się jej trwanie licząc od 1 czerwca 2015r., oraz w przypadku ustalenia niezdolności do pracy na okres dłuższy niż 5 lat, czy według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem tego okresu. Ponadto, czy rozpoznawana przewlekła obturacyjna choroba płuc oraz inne schorzenia płuc stanowią późniejsze powikłania spowodowane pylicą płuc, czy też są to schorzenia nakładające się na pylicę płuc, i czy bez uszczerbku wynikającego ze skutków choroby zawodowej pozostałe schorzenia układu oddechowego czyniłyby ubezpieczonego co najmniej częściowo niezdolnym do pracy.

Na podstawie przedłożonych akt sądowych, dostępnej dokumentacji medycznej, opinii wydanych wcześniej przez biegłych lekarzy: dwóch pulmonologów i medycyny pracy oraz badania lekarskiego wnioskodawcy przeprowadzonego w dniu 28 maja 2019r. biegły

dr n. med. J. G., biegły sadowy z zakresu medycyny pracy i pulmonologii rozpoznał u ubezpieczonego pylicę górników kopalń węgla - uznaną za chorobę zawodową (2013r.), astmę oskrzelową oraz stwierdził, że układ oddechowy ubezpieczonego jest wydolny.

We wnioskach opinii biegły, po zapoznaniu się z aktami sprawy, dostępną dokumentacją medyczną i orzecznictwem, opiniami wydanymi wcześniej przez dwóch lekarzy pulmonologów i lekarza medycyny pracy oraz po zbadaniu ubezpieczonego stwierdził,

że ubezpieczony od co najmniej 2005r. choruje na astmę oskrzelową, w 2013r. rozpoznano chorobę zawodową - pylicę górników kopalń węgla, jednak w ocenie biegłego, ubezpieczony jest zdolny do pracy zarobkowej odpowiedniej do poziomu posiadanych kwalifikacji.

Zdaniem biegłego pylica płuc, uznana w 2013r. za chorobę zawodową ma u ubezpieczonego stan stacjonarny i niepostępujący w czasie. Wykonane u ubezpieczonego 20 kwietnia 2015r. ostatnie zdjęcie radiologiczne klatki piersiowej wykazało pola płucne rozedmowo przejaśnione z nieregularnymi zagęszczeniami siateczkowo-smużkowatymi oraz rozszianymi punkcikowatymi i drobnoguzkowymi zagęszczeniami, co dowodzi niewielkiego stopnia zaawansowania radiologicznego zmian pyliczych. Co więcej, badanie spirometryczne z tego okresu wykazało prawidłową wartość pojemności życiowej (płuc): FVC 88%N, co wyklucza zaburzenia wentylacji płuc typu restrykcyjnego (ograniczającego), które są charakterystyczne m.in. dla pylicy płuc. Wykonane u ubezpieczonego badania spirometryczne wykazywały każdorazowo niewielkiego stopnia, bądź umiarkowane zaburzenia wentylacji płuc o typie obturacyjnym, które są z kolei typowe dla astmy oskrzelowej, na którą ubezpieczony choruje od co najmniej kilkunastu lat. Powyższe zmiany spirometryczne korespondują ponadto z wysłuchiwanymi częstokroć u ubezpieczonego zmianami osłuchowymi w postaci dodatkowych szmerów o charakterze świstów i furzeń.

Biegły nadmienił, że po konsultacji w Poradni Chorób Zawodowych w S. w 2013r. po raz pierwszy rozpoznano u wnioskodawcy przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POChP), równoległe do astmy oskrzelowej. Od tego czasu także lekarz pulmonolog sprawujący opiekę nad wnioskodawcą w (...) w S. odnotowywał rozpoznanie POChP w dokumentacji medycznej ubezpieczonego, przy czym wcześniej rozpoznanie ograniczał jedynie do astmy.

Z analizy dokumentacji medycznej organu rentowego wynika, że podczas kilkukrotnych badań przez lekarzy orzeczników ZUS i Komisje Lekarskie ZUS ubezpieczony nie uskarżał się na kaszel z odkrztuszaniem, co stanowi podstawę rozpoznania POChP. Także w trakcie aktualnego badania przeprowadzonego przez biegłego w wywiadzie chorobowym ubezpieczonego dominowała duszność wysiłkowa oraz suchy, napadowy kaszel, także w nocy, co jest typowe dla astmy oskrzelowej.

Niezależnie od powyższych rozważań biegły podkreślił, że ubezpieczony jest osobą wydolną oddechowo, czego dowodzą wyniki kilkukrotnie wykonywanych pomiarów wysycenia jego hemoglobiny tlenem. W badaniu przedmiotowym dominują nadal wykładniki choroby oskrzeli, w tym przypadku - z wysokim prawdopodobieństwem - wieloletniej astmy oskrzelowej.

Ubezpieczony posiada wykształcenie wyższe - politechniczne. Z zawodu jest magistrem-inżynierem, który przez okres ok. 27 lat wykonywał pracę w branży górniczej, na stanowiskach wymagających przebywania pod ziemią. Z dostępnej dokumentacji medycznej wynika, że pomimo rozpoznania pylicy płuc i istnienia przeciwwskazań do kontynuowania tego rodzaju pracy ubezpieczony do stycznia 2016r. był zatrudniony w niepełnym wymiarze czasu pracy: 1/8 etatu, jako inżynier strzałowy pod ziemią, uzyskując słowne zaświadczenie i orzeczenie o zdolności do pracy. W trakcie badania przez biegłego ubezpieczony prezentował dobry stan ogólny.

W ocenie biegłego ubezpieczony jest osobą wydolną oddechowo i krążeniowo, sprawną ruchowo oraz w pełnym i rzeczowym kontakcie.

Z uwagi na rozpoznaną pylicę płuc, u ubezpieczonego, pobierającego od 2015r. emeryturę górniczą, istnieją profilaktyczne przeciwwskazania do każdego rodzaju pracy, która narażałaby jego układ oddechowy na działanie pyłu przemysłowego oraz czynniki drażniące i uczulające. Tym samym ubezpieczony nie może również wykonywać pracy pod ziemią w branży węglowej, z którą związane jest narażenie na pył węglowy. Może natomiast nadal wykonywać dowolne prace administracyjno-biurowe, po przyuczeniu stanowiskowym, do których posiada formalne kwalifikacje.

Dlatego ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy w związku z rozpoznaną w 2013r. chorobą zawodową układu oddechowego.

Odnosząc się do opinii wydanej przez lekarza pulmonologa - dr K. G. (2) biegły podzielił końcowe wnioski tej opinii, że stan układu oddechowego odwołującego nie uzasadnia uznania go za niezdolnego do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu ubezpieczeń Społecznych.

Biegły wniósł jedynie zastrzeżenie co do postawionego przez biegłą S.-G. rozpoznania częściowej niezdolności do pracy u ubezpieczonego.

W świetle całości zgromadzonego materiału biegły stwierdził, że brak jest podstaw do uznania ubezpieczonego za osobę niewydolną oddechowo.

Biegły nie zgodził się natomiast z opinią wydaną przez dr Ł. L. - specjalistę chorób wewnętrznych oraz specjalistę chorób płuc. W kontekście stwierdzeń biegłego zaznaczył, że niezdolność do pracy na dotychczasowym stanowisku nie jest tożsama z długotrwałą niezdolnością do pracy jako taką, co postuluje biegły L.. Brak możliwości wykonywania dotychczasowej pracy nie jest zatem wystarczający do stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy w sytuacji, gdy jest możliwe podjęcie innej pracy w swoim zawodzie bez uprzedniego przekwalifikowania lub przy pozytywnym rokowaniu co do możliwości przekwalifikowania zawodowego. Mówiąc jeszcze inaczej, niezdolność do wykonywania pracy dotychczasowej jest warunkiem koniecznym ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ale nie jest warunkiem wystarczającym, jeżeli wiek, poziom wykształcenia i predyspozycje psychofizyczne usprawiedliwiają rokowanie, że mimo upośledzenia organizmu możliwe jest podjęcie innej pracy w tym samym zawodzie albo po przekwalifikowaniu zawodowym.

Biegły nie zgodził się także ze stwierdzeniem biegłego L., że astma oskrzelowa i ew. przewlekła obturacyjna choroba płuc - o ile rzeczywiście występuje u wnioskodawcy - są skutkiem choroby zawodowej - pylicy płuc.

W ocenie biegłego J. G. pylica i ewentualna przewlekła obturacyjna choroba płuc - o ile rzeczywiście występuje u wnioskodawcy - są następstwem jego wieloletniego narażenia na pył węglowy, który z uwagi na zawartość krystalicznej krzemionki wywołał z jednej strony zmiany pylicze w jego płucach, z drugiej zaś poprzez działanie drażniące mógł być czynnikiem sprawczym POChP.

W przypadku odwołującego zespół nakładania należy rozumieć zatem jako współistnienie dwóch chorób przebiegających z obturacją oskrzeli: astmy i POChP, a nie ich współwystępowania z pylicą płuc.

Biegły podzielił stanowisko organu rentowego wyrażone w decyzji z 26 października 2015r.

Ubezpieczony zakwestionował w całości opinię biegłego dr n.med. J. G..

Zdaniem odwołującego biegły w istocie zakwestionował podstawę wydania decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej tj. orzeczenia lekarskiego z 10 maja 2012r. oraz orzeczenia lekarskiego z 26 kwietnia 2013r. gdyż w stwierdził, że u ubezpieczonego nie występuje przewlekła obturacyjna choroba płuc (dalej: POChP) oraz niewydolność oddechowa częściowa oraz stwierdził jedynie: pylicę górników kopalń węgla oraz astmę oskrzelową. Tym samym podważył kilkuletnią diagnostykę prowadzoną przez Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w S. i wykonywanych tam specjalistycznych badań, co jest niezgodne z obowiązującym prawem w zakresie diagnozowania i stwierdzania chorób zawodowych.

Biegły nie odniósł się do wyników badań gazometrycznych badania konsultacyjnego z 2 czerwca 2015r., które było podstawą złożenia wniosku o rentę. Pomiął również fakt, że proces diagnostyczny, stwierdzający chorobę zawodową, rozpoczął się u ubezpieczonego w listopadzie 2006r., gdzie lekarz specjalista chorób płuc, na podstawie najdokładniejszego badania diagnostycznego chorób płuc wg aktualnie obowiązującej wiedzy medycznej,

tj. HRCT, stwierdził u ubezpieczonego pylicę płuc i skierował wniosek do Instytutu Medycyny Pracy w celu potwierdzenia czy jest to choroba zawodowa. Wiedząc w jaki sposób dochodzi do powstania pylicy płuc, można z dużym prawdopodobieństwem twierdzić,

że proces chorobotwórczy rozpoczął się u ubezpieczonego co najmniej kilka lub kilkanaście lat przed diagnozą lekarza prowadzącego z 2006 roku. W konsekwencji biegły stwierdził jedynie, że ubezpieczony co najmniej od 2005r. choruje na astmę oskrzelową, że POChP została rozpoznana w 2013r. (twierdzenie nieprawdziwe - rozpoznane w 2012 roku) i że lekarz prowadzący rozpoznał jedynie astmę, co jest nieprawdą albowiem od 2006r.

u ubezpieczonego jest rozpoznana pylica płuc i jako druga choroba astma (dokumentacja medyczna w aktach sądowych).

Jako dowód odwołujący podał „Kliniczne i orzecznicze przesłanki dla rozpoznania pylicy płuc i jej następstw z uwzględnieniem nowych technik diagnostyki obrazowej (Akademia Medyczna we Wrocławiu, Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminalnej” , 2005, LV, 292-295); oraz streszczenie pracy doktorskiej dr n.med. Beaty Książkiewicz (z pisma Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej);

Zdaniem apelującego biegły nie odniósł się do pytania Sądu Apelacyjnego,

czy rozpoznana przewlekła obturacyjna choroba płuc oraz inne schorzenia płuc stanowią późniejsze powikłania spowodowane pylicą, czy też są to schorzenia nakładające się na pylicę płuc i czy bez uszczerbku wynikającego ze skutków choroby zawodowej pozostałe schorzenia układu oddechowego czyniłyby ubezpieczonego co najmniej częściowo niezdolnym do pracy.

Pylicę płuc u ubezpieczonego rozpoznano w 2006r. a stwierdzono jako chorobę zawodową dopiero w 2013 roku. Przewlekłą obturacyjną chorobę płuc zdiagnozowano po raz pierwszy w 2012 roku, a więc 5 lat po zakończeniu pracy - tym samym nie występowało już działanie drażniące pyłu węglowego, który to zdaniem biegłego mógł być czynnikiem sprawczym POChP.

Ubezpieczony zakwestionował badanie pulsoksymetryczne wykonane przez biegłego, bowiem nie jest to badanie, którym diagnozuje się choroby układu oddechowego, nie jest to ani badanie gazometryczne ani spirometryczne. Biegły nie przedstawił wydruku

z tych badań, nie przedstawił atestu urządzenia tj. pulsoksymetru, nie odniósł się jaki wpływ na wynik badania mają zażywane przez ubezpieczonego leki. Badanie odbyło się w garażu przystosowanym do gabinetu lekarskiego i nie było tam żadnych specjalistycznych sprzętów medycznych. Zadaniem biegłego było odniesienie się do wyników badań gazometrycznych wykonanych w Instytucie Medycyny Pracy w S. dnia 2 czerwca 2015r. Wynik tego badania gazometrycznego O2 sat. wykazuje 90,1% natomiast wynik wykonany przez biegłego pulsoksymetrem wykazuje O2 sat. 96%, przy czym przyjmuje się, że niewydolność oddechowa występuje poniżej 95%.

Nieprawdą jest, by odwołujący w trakcie badania u biegłego uskarżał się na suchy napadowy kaszel, bowiem taka dolegliwość nie występuje. Ubezpieczony w godzinach porannych, po wstaniu ma krótki kaszel z odkrztuszeniem ciemnej wydzieliny. Nieprawdą jest także, by występował suchy, męczący kaszel w nocy. Nieprawdą jest jakoby ubezpieczony korzystał z doraźnej pomocy medycznej z powodu zaostrzenia astmy w 2006r. Ubezpieczony dokładnie opisał biegłemu, że w 2005r. w trakcie wykonywania swojej pracy pod ziemią, gdzie musiał pokonać długie i strome wyrobisko, złapała go duszność wysiłkowa, która polegała na braku możliwości złapania oddechu, a nie na ataku suchego kaszlu.

Po wyjeździe na powierzchnię udzielono ubezpieczonemu pomocy w ambulatorium przyzakładowym, podając leki rozkurczowe.

Według apelującego biegły kwestionuje wyniki badań spirometrycznych zamieszczonych w opinii biegłego dr n. med. Ł. L. wykonanych w Pracowni Badań Czynnościowych (...) Uniwersytetu Medycznego w K. albowiem stwierdza brak daty badania, podczas gdy daty tych badań są wyraźnie określone w wydruku

i wskazują datę oraz godzinę: 23 kwietnia 2018r. godz. 10:43. Pomiął najistotniejszą kwestię przy opisie stanowisk pracy zajmowanych przez ubezpieczonego (str. 2 opinii) i przy żadnym z tych stanowisk nie napisał, że były

one wykonywane pod ziemią. Zakwestionował tym samym decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej, w której uzasadnieniu organ państwowy każde stanowisko pracy - począwszy od stażysty a skończywszy na nadsztygarze górniczym- określił jako wykonywane pod ziemią.

W związku z powyższym wniosek biegłego, jakoby ubezpieczony posiadał kwalifikacje i nadal mógł wykonywać prace administracyjno-biurowe jest całkowicie nieuzasadniony, gdyż ubezpieczony nigdy takich prac nie wykonywał. Biegły nie dokonał analizy stanowiska pracy ubezpieczonego.

Zgodnie z „Przewodnikiem po zawodach” wydanym przez Ministerstwo Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej, Tom IV, Warszawa 2003r., Rozdział. XIII - Przemysł wydobywczy, ciężki, elektryka, elektronika, XIII.A. Górnictwo i Kopalnictwo, zadania

i czynności robocze inżyniera górnika są ściśle związane z miejscem wykonywania pracy. Inne są obowiązki pracowników biur konstrukcyjnych lub technologicznych, inne zaś inżynierów pracujących w ruchu na dole. Ubezpieczony nigdy nie pracował i nie posiada kwalifikacji do pracy w biurze konstrukcyjnym lub technologicznym.

Specjalizacja ubezpieczonego to techniczna eksploatacja złóż. Natomiast inżynierowie górnicy pracujący

w biurach konstrukcyjnych lub technologicznych posiadają specjalizację: projektowanie

i budowa kopalń. W kopalniach węgla kamiennego pod ziemią inżynierowie górnicy pracują w wyrobiskach sięgających do 1000 metrów głębokości. Mają tam do czynienia

ze zmiennymi temperaturami oraz znacznym zanieczyszczeniem powietrza pyłami i gazami. Zgodnie z wymaganiami fizycznymi i zdrowotnymi ze względu na trudne warunki pracy pod ziemią, duże znaczenie w zawodzie inżyniera górnika ma wysoka ogólna wysokość fizyczna oraz duża sprawność układów krążenia, oddechowego i mięśniowego.

Przeciwwskazaniem

do pracy są m.in. choroby płuc.

Zdaniem odwołującego opinia biegłego zawiera sprzeczności. Na str. 6 opinii (koniec strony) biegły stwierdził, że ubezpieczony nie może wykonywać pracy pod ziemią w branży węglowej, z którą związane jest narażenie na pył węglowy a następnie na str. 7 opinii w pełni podziela stanowisko organu rentowego, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy

w związku z rozpoznaną chorobą zawodową układu oddechowego.

Nie sposób także zgodzić się ze stwierdzeniem jakoby ubezpieczony mógł wykonywać dowolne prace administracyjno-biurowe po przyuczeniu stanowiskowym,

do których posiada formalne kwalifikacje. Biegły nie określił o jakie stanowisko chodzi i jakie rzekome kwalifikacje posiada ubezpieczony.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Uwzględniając wyniki uzupełniającego postępowania dowodowego apelacja odwołującego nie zasługuje na uwzględnienie.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, poza trafnością zarzutu naruszenia przepisu prawa materialnego w postaci art. 107 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez jego niewłaściwe zastosowanie, brak jest jakichkolwiek podstaw do zaakceptowania pozostałych podniesionych przez skarżącego zarzutów,

z których w pierwszej kolejności rozważaniu podlega dotyczący naruszenia art. 233 k.p.c., jako że prawidłowość zastosowania lub wykładni prawa materialnego może być właściwie oceniona jedynie na podstawie niewadliwie ustalonej podstawy faktycznej rozstrzygnięcia. Skuteczne zatem zgłoszenie zarzutu dotyczącego naruszenia prawa materialnego wchodzi zasadniczo w rachubę jedynie wówczas, gdy ustalony przez sąd pierwszej instancji stan faktyczny, będący podstawą zaskarżonego wyroku, nie budzi zastrzeżeń (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 marca 1997r., II CKN 60/97, OSNC 1997, nr 9, poz. 128).

Po myśli powołanego art. 233 k.p.c., sąd ocenia wiarygodność i moc

dowodów według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego.

Reguła wyrażona w cytowanym przepisie jest nierozzerwalnie związana z zasadą swobodnej oceny dowodów, której ramy wyznaczone są wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999r., II UKN 685/98). Jeżeli z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu na podstawie tego samego 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 tych dowodów może być skutecznie podważona (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002r., II CKN 817/00, LEX nr 56906). Skuteczne zarzucenie naruszenia przepisu art. 233 k.p.c. wymaga zatem wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego. Jedynie to może być przeciwstawione uprawnieniu do dokonywania swobodnej oceny dowodów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 listopada 1998r., III CKN 4/98, LEX Polonica nr 2111041).

W ocenie Sądu Apelacyjnego, wbrew twierdzeniom pełnomocnika ubezpieczonego, dokonana przez Sąd Okręgowy ocena materiału dowodowego nie wykracza poza granice zakreślone cytowanym przepisem.

Spór w rozstrzyganym przypadku dotyczy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na podstawie art. 4 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 6 i art. 17 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2009r. Nr 167, poz. 1322 z późn. zm. t.j.).

Niezbędną przesłanką przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy, na podstawie powołanej wyżej ustawy, jest niezdolność do pracy będąca następstwem choroby zawodowej.

Samo pojęcie niezdolności do pracy zdefiniowane natomiast zostało w art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. 09 Nr 153, poz. 1227 t.j.), do których w kwestiach nieuregulowanych odsyła art. 17 powołanej ustawy wypadkowej.

W kontekście tychże unormowań, niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania owej zdolności po przekwalifikowaniu. Niezdolność jest przy tym całkowita, jeżeli wyklucza wykonywanie jakiegokolwiek pracy i częściowa, gdy ogranicza się do utraty w znacznym stopniu możliwości podjęcia zatrudnienia zgodnego z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Wracając na grunt niniejszej sprawy, stwierdzić należy, że Sąd I instancji przeprowadził niezbędne postępowanie dowodowe, dopuszczając dowód z opinii wskazanych na wstępie biegłych, a oparł się na opinii biegłych z zakresu pulmonologii, a zatem z dziedziny medycyny adekwatnej do schorzeń ubezpieczonego co szczegółowo uzasadnił.

Sąd Apelacyjny, po uzupełnieniu postępowania dowodowego w całości podziela ustalenia oraz stanowisko zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia, a wobec trafności ustaleń oraz oceny dokonanych przez Sąd I instancji, zawartych w zacytowanym pisemnym uzasadnieniu Sąd Apelacyjny nie znajduje potrzeby powtórzenia tej argumentacji.

Przedstawione przez apelującego w toku postępowania apelacyjnego zarzuty i argumenty nie wnoszą do sprawy żadnych nowych okoliczności faktycznych ani prawnych, mogących stanowić podstawę zmiany zaskarżonego orzeczenia, a stanowią jedynie polemikę z dokonaną w ramach swobodnej oceny

dowodów oceną zgromadzonego materiału dowodowego, który – wbrew stanowisku odwołującego – w sposób jednoznaczny wskazuje na brak niezdolności odwołującego do pracy ze względu na chorobę zawodową.

Szczególnego podkreślenia wymaga, że odwołujący utożsamia chorobę zawodową z niezdolnością do pracy, zaś w określeniu „niezdolność do pracy w związku z chorobą zawodową” upatruje niezdolność do jakiegokolwiek pracy podczas, gdy nie są to pojęcia tożsame.

W niniejszej sprawie po pierwsze choroba zawodowa odwołującego nie stanowi o jego niezdolności do pracy – co w zasadzie potwierdziły wszystkie opinie biegłych (poza opinią biegłego J. B. - specjalisty medycyny pracy, który – jak wskazał ubezpieczony - kategorycznie stwierdza, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy, ze względu na to, że inwalidztwo to jest trwale i równocześnie nie rokuje zdolności powrotu do pracy, ani istotnej poprawy w stanie zdrowia, gdyż choroba ma charakter postępujący i prowadzić może do dalszego pogorszenia się stanu zdrowia).

W ocenie Sądu Apelacyjnego ta opinia nie jest jednak miarodajna, albowiem biegły ten łączy kategorie inwalidztwa i niezdolności do pracy, stąd wyprowadzone wnioski nie mogą być dla Sądu w żaden sposób wiążące, nie odpowiadają bowiem ustawowym wymogom.

Ponadto, za częściowa niezdolność do pracy rozumie się niezdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami, przy czym jako kwalifikacje należy rozumieć nie tylko kwalifikacje wynikające ze ścisłego kierunkowego wykształcenia politechnicznego, pozwalające na formalne wykonywanie jednego konkretnego zawodu, ale jako zespół wiedzy, umiejętności i wykształcenia oraz doświadczenia zawodowego i życiowego, który pozwala na znaczną adaptację w środowisku zawodowym. Nie sposób bowiem uznać, że nawet w razie obiektywnej niemożności wykonywania dotychczasowego zawodu inżyniera górnika pod ziemią ubezpieczony, mający wiele lat doświadczenia życiowego, wyższe wykształcenie i niewątpliwie wysoka inteligencję, nie byłby w stanie wykonywać żadnej innej pracy zgodnej z poziomem jego kwalifikacji.

Podzielić należy zatem stanowisko Sądu I instancji, że ubezpieczony nie spełnia warunków do nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową określonych przepisami cytowanej na wstępie ustawy.

Ubezpieczony nie przedłożył żadnych dowodów, które mogłyby podważyć trafność rozstrzygnięcia. Subiektywne poczucie ubezpieczonego istnienia niezdolności do pracy nie znalazło potwierdzenia w wynikach obiektywnych badań. W tej sytuacji Sąd Apelacyjny uznał, że sporna kwestia została w sposób wyczerpujący wyjaśniona.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd Apelacyjny z mocy art. 385 kpc oddalił apelację jako nieuzasadnioną.

/-/ SSO del. B.Torbus /-/ SSA M.Małek-Bujak /-/ SSA A.Kolonko

Sędzia Przewodniczący Sędzia