

Sygn. akt III AUa 1185/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 kwietnia 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Małgorzata Rokicka-Radoniewicz
Sędziowie:	SA Krzysztof Szewczak (spr.) SA Barbara Mazurkiewicz-Nowikowska
Protokolant: protokolant sądowy Kinga Panasiuk-Garbacz	

po rozpoznaniu w dniu 20 kwietnia 2017 r. w Lublinie

sprawy W. S. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.

o prawo do renty z tytułu wypadku przy pracy

na skutek apelacji W. S. (1)

od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie

z dnia 12 lipca 2016 r. sygn. akt VIII U 285/15

oddala apelację.

Krzysztof Szewczak Małgorzata Rokicka-Radoniewicz Barbara Mazurkiewicz-Nowikowska

III AUa 1185/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 12 stycznia 2015 r., znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L., na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. 2013 r., poz. 1440 ze zm.) oraz ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz.U. 2009 r., Nr 167, poz. 1322 ze zm.) odmówił W. S. (1) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, ponieważ komisja lekarska ZUS orzekła, że nie jest on niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

W odwołaniu od tej decyzji wnioskodawca W. S. (1) domagał się jej zmiany poprzez przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy zaistniałym w dniu 26 lutego 1997 r. W jego ocenie konsekwencje wypadku uniemożliwiają mu podjęcie jakiegokolwiek pracy w wyuczonym zawodzie.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. wnosił o jego oddalenie.

Wyrokiem z dnia 12 lipca 2016 r. Sąd Okręgowy w Lublinie oddalił odwołanie.

W uzasadnieniu tego wyroku Sąd I instancji ustalił, że wnioskodawca W. S. (1), urodzony w dniu (...), w dniu 26 lutego 1997 r. uległ wypadkowi przy pracy. Przygotowując okna do malowania, czyścił ich powierzchnię, stojąc na parapecie, w pewnym momencie zachwiał się i upadł z wysokości 1,25 m na betonową powierzchnię, doznając złamania kompresyjnego trzonu L2, zwknięcia stawu śródstopno-palcowego palca I stopy lewej oraz złamania kości łódeczkowatej lewej.

Decyzją z dnia 6 marca 1998 r. ZUS przyznał W. S. (1) rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od dnia 1 stycznia 1998 r. do dnia 28 lutego 1999 r. Kolejnymi decyzjami okres uprawnienia do powyższego świadczenia był przedłużany aż do dnia 31 października 2014 r.

Podstawą wydania decyzji z dnia 18 października 2013 r., po raz ostatni ustalającej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy na dalszy okres, było orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 2 października 2013 r. stwierdzające niezdolność tego stopnia z uwagi na rozpoznanie przewlekłego zespołu bólowego korzeniowego w odcinku C i L-S kręgosłupa w przebiegu zmian zwyrodnieniowych i dyskopatycznych oraz złamania kompresyjnego L2, stanu po złamaniu śródstopia oraz cukrzycy typu 2.

W dniu 27 października 2014 r. W. S. (1) złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Lekarz orzecznik ZUS w dniu 13 listopada 2014 r., rozpoznał zespół bólowy kręgosłupa L-S, przebyte kompresyjne złamanie trzonu L2, kręgozmyk L5-S1, zespół bólowy kręgosłupa szyjnego, przebyte złamanie kości łódkowatej lewego stopu oraz cukrzycę typu 2. W orzeczeniu wydanym w tym dniu uznał go zdolnym do pracy.

Od tego orzeczenia W. S. (1) wniósł sprzeciw. Komisja lekarska ZUS, ponownie badając wnioskodawcę, dodatkowo rozpoznała wadę postawy – odwrócenie krzywizn oraz pogłębioną kyfozę piersiową i uznała, że nie jest on niezdolny do pracy.

Powołując się na orzeczenie komisji lekarskiej ZUS organ rentowy wydał w dnia 12 stycznia 2015 r. zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzję odmawiającą wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy w dniu 26 lutego 1997 r.

W opinii z dnia 18 czerwca 2015 r. biegli sądowi lekarze specjaliści: z zakresu neurologii i ortopedii rozpoznali u W. S. (1): pourazowe zniekształcenie trzonu kręgu L2 z pourazową artrozą segmentu L1-L2, pourazową artrozę lewego stopu, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego oraz kręgozmyk L5-S1 II°. Nie stwierdzili niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Biegli wskazali, że wnioskodawca doznał w dniu 26 lutego 1997 r., w czasie pracy, upadku z wysokości, którego skutkiem był uraz kręgosłupa lędźwiowego i uraz lewej stopy. Rozpoznano złamanie kompresyjne trzonu kręgu L2 i zwknięcie stawu śródstopno-paliczkowego lewego palucha. W trakcie dalszego leczenia rozpoznano dodatkowo złamanie lewej kości łódkowatej. Złamanie trzonu kręgu L2 leczono nieoperacyjnie, a z powodu pourazowej artrozy stawu skokowo-łódkowatego lewej stopy przeprowadzono leczenie operacyjne w dniu 24 października 1997 r. Badając wnioskodawcę zespół biegłych sądowych stwierdził stosunkowo niewielkie ograniczenie zakresu ruchów odcinka szyjnego i lędźwiowego kręgosłupa, bez towarzyszących zaburzeń neurologicznych. Kończyny górne zachowały prawidłową ruchomość, funkcja rąk jest prawidłowa. Kończyny dolne wykazują niewielkie zmniejszenie obwodu prawego uda i lewej goleni, prawidłową ruchomością bioder i kolan, stopy pozbawione są obrzęku. Biegli stwierdzili pogrubienie obrysów lewego stopu po

stronie grzbietowej, częściowe ograniczenie ruchów lewej stopy oraz chód z utykaniem na lewą kończynę dolną. Dodali, że na zdjęciach RTG widoczne jest kompresyjne zniekształcenie trzonu kręgu L2, z pourazowymi zmianami zwyrodnieniowymi segmentu L1-L2 oraz zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa na pozostałych poziomach odcinka szyjnego i lędźwiowego, z kręgozmykiem L5-S1 II°, co nie ma jednak związku z wypadkiem przy pracy. W ocenie biegłych wnioskodawca jest w dalszym ciągu niezdolny do wykonywania cięższych prac fizycznych, w tym związanych z noszeniem ciężarów, zwiększoną aktywnością ruchową, pozycją długotrwałego pochylecia. Jest niezdolny do wykonywania zatrudnienia charakterystycznego dla robotnika budowlanego, murarza-tylnkarza, a niezdolność ta pozostaje w związku z wypadkiem w dniu 26 lutego 1997 r. i z ogólnego stanu zdrowia. Podkreślili, że wnioskodawca jest technikiem budownictwa, prowadzi działalność gospodarczą w zakresie usług wykończeniowych, zatrudnia pracowników. Pracę tego typu wykonuje w dalszym ciągu. W ocenie biegłych, stan zdrowia wnioskodawcy, pozostający w związku z wypadkiem przy pracy nie powoduje znaczących ograniczeń do wykonywania takiego zatrudnienia. Dlatego też brak jest obecnie podstawy do uznania u niego niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w dniu 26 lutego 1997 r. Wyjaśnili, że pourazowe schorzenia narządów ruchu (związane z wypadkiem w dniu 26 lutego 1997 r.) mają utrwalony charakter. Orzeczenie o zdolności do pracy po dniu 31 października 2014 r. nie wynika z poprawy stanu zdrowia wnioskodawcy, gdyż nie uległ on zmianie. Pozostaje w związku z dokładną analizą dostępnego w dokumentacji wywiadu zawodowego i zmianą warunków pracy wnioskodawcy.

W opinii z dnia 21 kwietnia 2016 r. sporządzonej na skutek zastrzeżeń wnioskodawcy do w/w opinii biegłych z dnia 18 czerwca 2015 r., inni biegli sądowi lekarze specjaliści z zakresu: ortopedii i medycyny pracy, rozpoznali u W. S. (1): przebyte kompresyjne złamanie trzonu kręgu L2 kręgosłupa, przebyte złamanie kości łódkowatej lewej ze zwłknięciem palucha w stawie śródstopno-paliczkowym, pourazową artrozę lewego stepu, usztywnienie stawu poprzecznego stepu lewego, przewlekły zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego i szyjnego bez objawów drażnienia korzeni nerwowych oraz cukrzycę t. 2. Biegli ci nie stwierdzili niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy w dniu 26 lutego 1997 r. W uzasadnieniu podnieśli, że wnioskodawca przeżył znaczący uraz kręgosłupa lędźwiowego, z kompresyjnym złamaniem kręgu L2- leczony zachowawczo. Badania obrazowe z dnia 20 listopada 2014 r. ujawniają istnienie wielopoziomowej artrozy części szyjnej kręgosłupa, z obecnością dyskopatii na poziomach C5-C6-C7, a także artrozy części lędźwiowo-krzyżowej z pourazowym zniekształceniem klinowym trzonu L2 oraz kręgozmyk L5-S1. Badanie wykonane w dniu 3 marca 2016 r. potwierdziło istnienie wspomnianej patologii w obrębie kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego. Biegli podkreślili, że samo przebycie urazu, z będącym jego następstwem złamaniem kręgu lędźwiowego, nie jest tożsame z istnieniem niezdolności do pracy. Przebyty uraz w obrębie układu ruchu ma istotne znaczenie, gdy jego następstwem są jawne i znaczące deficyty w obrębie ruchomości kręgosłupa, bądź też występowanie patologicznych objawów w obrębie układu nerwowego. Badanie przeprowadzone przez biegłych nie ujawniło deficytów w stanie neurologicznym wnioskodawcy: nie stwierdzono obecności objawów korzeniowych, niedowładów kończyn, zaników mięśniowych, nie zaobserwowano również dysfunkcji ruchowej kręgosłupa w następstwie przebytego urazu. Badanie fizykalne ujawniło jedynie zeszywnienie w stawie poprzecznym stepu lewego, z miernym upośledzeniem wydolności chodu. Powyższe ustalenia uprawniają do sformułowania wniosku, iż brak jest takiego naruszenia sprawności organizmu, które mogłoby skutkować długotrwałą niezdolnością do pracy w rozumieniu rentowym. Zaistniały uraz kręgosłupa mógłby być, ze względów profilaktycznych, przeciwwskazaniem do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej połączonej z wielogodzinnym dźwiganiem znacznych ciężarów. W sytuacji wnioskodawcy wykonywanie obowiązków zawodowych, zgodnie z poziomem kwalifikacji, nie musi wiązać się z tego typu narażeniem zawodowym. Możliwe jest przeprowadzanie wielu lżejszych prac wykończeniowych (szpachlowanie, przecieranie, malowanie) bez konieczności dźwigania ciężarów czy też wielogodzinnego przebywania w pozycjach wymuszonych. Bezspornym argumentem potwierdzającym powyższą opinię, jest przebieg pracy zawodowej skarżącego. Opiniowany, w trakcie pobierania świadczeń rentowych, prowadził działalność gospodarczą w zakresie posiadanych kwalifikacji, tego typu zatrudnienie wykonuje do chwili obecnej. Trudno więc mówić o istnieniu częściowej niezdolności do pracy u osoby wykonującej obowiązki zawodowe w zakresie posiadanego wykształcenia przez wiele lat, w tym w czasie pobierania świadczeń rentowych. W opinii biegłych, stan fizykalny narządu ruchu, już w okresie wcześniejszym nie uzasadniał uznania niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Zasadny w tym aspekcie, był jedynie okres kilkuletniej niezdolności do pracy, bezpośrednio po zaistniałym zdarzeniu, mający na celu ocenę prawidłowego zrostu przebytych złamań, a także dający możliwość

intensywnej rehabilitacji narządu ruchu. Cukrzyca t.2, leczona doustnymi lekami hipoglikemizującymi, nie ma związku z wypadkiem przy pracy.

Sąd Okręgowy podzielił obie opinie biegłych sądowych w całości. Podniósł przy tym, że zostały one wydane przez niekwestionowanych specjalistów z zakresu schorzeń występujących u wnioskodawcy, po uprzedniej analizie akt sprawy, przeprowadzeniu badań skarżącego i zapoznaniu się z dotyczącą jego osoby dokumentacją lekarską. Opinie są rzetelne i wyczerpujące, mają charakter całościowy, zawierają analizę chorób występujących u W. S. (1) oraz określenie ich wpływu na jego zdolność do pracy rozpatrywaną przez pryzmat schorzeń będących następstwami wypadku przy pracy w dniu 26 lutego 1997 r. Wnioski z nich płynące są jasne i poparte przekonującą argumentacją.

Biegli sądowi w sposób szczegółowy przeanalizowali wszystkie okoliczności związane ze stanem zdrowia wnioskodawcy i ocenili jego schorzenia pod kątem istnienia niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy w dniu 26 lutego 1997 r. Przekonująco wskazali, że nie istnieją podstawy do uznania niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Dokonując oceny dowodu z opinii biegłych Sąd I instancji podzielił pogląd wyrażony w wyrokach Sądu Najwyższego: z dnia 8 maja 2012 r., II UK 236/11 (M.P.Pr. 2012, nr 9, str. 494-495) oraz z dnia 21 kwietnia 2015 r., I UK 308/14 (LEX nr 1746868), zgodnie z którym do stwierdzenia niezdolności do pracy decydująca jest utrata możliwości wykonywania pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu przy braku rokowania odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Powołał się również na wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 14 października 2014 r., III AUa 83/14 (LEX nr 1677094), w którym został wyrażony pogląd, że dla oceny niezdolności do pracy dla celów rentowych istotne pozostają nie tylko formalne, ale przede wszystkim rzeczywiste kwalifikacje ubezpieczonego, z uwagi na to, że pojęcie niezdolności do pracy należy wyklądać przez pryzmat wiedzy i umiejętności ubezpieczonego, których możliwość wykorzystania uległa deprecjacji na skutek zaistniałych ograniczeń sprawności organizmu. Innymi słowy, chodzi o zdolność, a więc potencjalną możliwość wykonywania zatrudnienia przy uwzględnieniu stopnia naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji oraz celowość przekwalifikowania zawodowego z uwagi na rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne. W konsekwencji więc 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.

Bezspornym jest, że wnioskodawca dysponuje w związku z ukończeniem (...) szkoły zawodowej kwalifikacjami zawodowymi w zawodzie murarza-tylnkarza. Wykonywanie czynności charakterystycznych dla tego zawodu wiąże się faktycznie z koniecznością prac ciężkich fizycznie, nierzadko wymagających przenoszenia ciężarów. Stwierdzone przez biegłych następstwa wypadku przy pracy w dniu 26 lutego 1997 r. mogą być ze względów profilaktycznych, przeciwwskazaniem do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej połączonej z wielogodzinnym dźwiganiem znacznych ciężarów. Trafnie jednak biegli wskazali, że możliwe jest przeprowadzanie wielu lżejszych prac wykończeniowych (szpachlowanie, przecieranie, malowanie), bez konieczności dźwigania ciężarów, czy też wielogodzinnego przebywania w pozycjach wymuszonych. Sąd Okręgowy dodatkowo podniósł, że analizując kwalifikacje zawodowe wnioskodawcy nie można pominąć, że w 1981 r. ukończył on Technikum (...) uzyskując tytuł technika budowlanego o specjalności budownictwo ogólne. W programie nauki przewidziano między innymi takie przedmioty jak: rysunek techniczny, materiały budowlane, technologia budownictwa, konstrukcje budowlane, projektowanie budowli, instalacje budowlane, kosztorysowanie. Uzyskane w ten sposób wiadomości i nabyte w latach 1976-1989 doświadczenie zawodowe podczas zatrudnienia na stanowiskach pomocy murarza, murarz-brygadzisty, technika budowy i majstra budowy niewątpliwie umożliwiają prowadzenie własnej pozarolniczej działalności gospodarczej i świadczenie usług budowlanych. Co istotne, z zeznań wnioskodawcy wynika, że obecnie zajmuje się wyłącznie prowadzeniem działalności gospodarczej (przez co należy rozumieć wykonywanie czynności administracyjno-biurowych, zdobywanie zleceń, prowadzenie rozmów, kierowanie i nadzorowanie pracami budowlanymi), zaś do wykonywania robót typowo budowlanych, wymagających sprawności fizycznej, zatrudnia w ramach umów o dzieło i umów o pracę innych pracowników. Powyższe prowadzi do jednoznacznego wniosku, że W. S.

(1) nie utracił zdolności do pracy zgodnej z kwalifikacjami zawodowymi. Skutki wypadku przy pracy z dnia 26 lutego 1997 r. nie implikują bowiem takim naruszeniem stanu jego organizmu, które uniemożliwiłoby mu prowadzenie działalności gospodarczej w takim kształcie, w jakim prowadzi ją już od kilku lat.

Sąd uznał opinie biegłych za kompletne, jasne i należycie uzasadnione, a tym samym za przedstawiające wystarczające wiadomości specjalne, niezbędne do merytorycznego rozstrzygnięcia zarzutów zawartych w odwołaniu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 września 1999 roku, II UKN 96/99, OSNP z 2000 roku Nr 23, poz. 869).

Pierwsza ze sporządzonych opinii była kwestionowana przez wnioskodawcę, wobec czego sporządzone została opinia innego biegłego sądowego lekarza specjalisty z zakresu ortopedii oraz biegłego sądowego lekarza specjalisty z zakresu medycyny pracy. Wnioskodawca kwestionował również drugą opinię wskazując, że się z nią nie zgadza. Wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej ustnej biegłych sądowych. Zarzucił, że biegli nie wzięli pod uwagę pełnej dokumentacji medycznej, w szczególności pochodzącej od lekarza leczącego z O..

Wbrew stanowisku wnioskodawcy biegli sądowi przeanalizowali całą dostępną dokumentację medyczną zawartą w aktach organu rentowego (w toku postępowania, wnioskodawca nie przedłożył nowej dokumentacji), w tym także z leczenia w Państwowym Szpitalu (...).A. G.w O. (następnie (...) im. Prof. A. G. (...) W. Oddział w O.). W tej sytuacji Sąd nie prowadził dalszego postępowania dowodowego, a zgłoszony przez wnioskodawcę wniosek dowodowy pominął. Dalsze dopuszczanie kolejnych opinii byłoby uzasadnione tylko wówczas, kiedy sporządzone opinie byłyby sprzeczne wewnętrznie lub niewłaściwie uzasadnione. Sąd Okręgowy podzielił w pełni pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w wyroku z dnia 27 lipca 2010 r., II CSK 119/10 (LEX nr 603161) oraz postanowieniu z dnia 19 sierpnia 2009 r., III CSK 7/09 (LEX nr 533130), że sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub opinii instytutu, gdy zachodzi taka potrzeba, a więc wtedy gdy przeprowadzona już opinie zawierają istotne luki, są niekompletne, bo nie odpowiadają na postawione tezy dowodowe, niejasne, czyli nienależycie uzasadnione lub nieweryfikowalne, to jest gdy przedstawiona ekspertyza nie pozwala organowi orzekającemu zweryfikować zawartego w niej rozumowania, co do trafności wniosków końcowych.

Odnosząc ustawowo określone przesłanki prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy (art. 6 ust. 1 pkt 6 i art. 17 ust. 1 ustawy z 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych – t.j. Dz.U. 2015 r., poz. 1242, ze zm. w związku z art. 57 ust. 1 pkt 1, art. 12 i art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych – t.j. Dz.U. 2015 r., poz. 748 ze zm.) do niniejszego postępowania, Sąd Okręgowy uznał, że wnioskodawca nie spełnia warunków do przyznania tego świadczenia. Zgodnie z opiniami biegłych sądowych nie jest osobą nadal niezdolną do pracy w związku z wypadkiem przy pracy w dniu 26 lutego 1997 r. Sam fakt występowania schorzeń nie decyduje o istnieniu niezdolności do pracy, a dopiero ocena, czy i w jakim zakresie powodują one niezdolność do pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 grudnia 2000 r., II UKN 113/00 – OSNP 2002, nr 14, poz. 343).

Mając to wszystko na uwadze Sąd Okręgowy oddalił odwołanie.

Apelację od tego wyroku wniósł W. S. (1). Zaskarżając wyrok Sądu I instancji w całości apelant zarzucił mu:

1/ naruszenie przepisów postępowania mające wpływ na wynik sprawy, a mianowicie:

a/ art. 233 § 1 k.p.c. poprzez bezkrytyczne oparcie się na dowodach z opinii biegłych lekarzy: neurologa i ortopedy z dnia 18 czerwca 2015 r. oraz ortopedy i specjalisty medycyny pracy z dnia 21 kwietnia 2016 r. przy ustalaniu kwestii niezdolności ubezpieczonego do pracy, w sytuacji gdy opinie te zawierają istotne wewnętrzne sprzeczności, w konsekwencji prowadziły do błędnego ustalenia przez Sąd I instancji, że W. S. (1) jest zdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami;

b/ art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia zgromadzonego materiału dowodowego w postaci znajdującej się w aktach sprawy dokumentacji medycznej ubezpieczonego i jego zeznań, co skutkowało błędnym

ustaleniem, że nie spełnia on warunków przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy;

c/ art. 217 § 1 k.p.c. w związku z art. 227 k.p.c. i art. 278 § 1 k.p.c. poprzez bezpodstawne oddalenie wniosku ubezpieczonego o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłych sądowych z zakresu ortopedii i medycyny pracy, w sytuacji, gdy opinia biegłych z dnia 21 kwietnia 2016 r. jest wewnętrznie sprzeczna, a nadto niepełna, gdyż biegli nie wzięli pod uwagę całości dokumentacji medycznej wnioskodawcy, zwłaszcza z leczenia w szpitalu w O., z której wynika, że został on skierowany na operację kręgosłupa;

2/ naruszenie prawa materialnego, a mianowicie:

a/ art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych – t.j. Dz.U. 2015 r., poz. 748 ze zm.) poprzez jego błędną wykładnię i uznanie, że apelant jest zdolny do pracy w sytuacji, gdy jego stan zdrowia wskazuje na to, że utracił on zdolność do pracy zarobkowej zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami;

b/ art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz.U. 2015 r., poz. 1242, ze zm.) w związku z art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych – t.j. Dz.U. 2015 r., poz. 748 ze zm.) poprzez ich niezastosowanie i oddalenie odwołania ubezpieczonego w sytuacji, gdy z okoliczności niniejszej sprawy wynika, że jest on niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy, któremu uległ w dniu 26 lutego 1997 r.

Apelant wnosił nadto o dopuszczenie przez Sąd II instancji dowodu z opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii i medycyny pracy w celu ustalenia, czy stan jego zdrowia powoduje, że jest on nadal niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

W konsekwencji tych zarzutów oraz zgłoszonego wniosku dowodowego ubezpieczony wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku oraz poprzedzającej go decyzji organu rentowego z dnia 12 stycznia 2015 r. poprzez przyznanie wnioskodawcy renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy oraz o zasądzenie od organu rentowego na jego rzecz kosztów procesu za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

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

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

Przedstawiony w apelacji zarzut obrazy art. 233 § 1 k.p.c. nie mógł być uznany za trafny. Naruszenia tego przepisu apelant upatrywał w bezkrytycznym oparciu się przez Sąd I instancji na opiniach biegłych lekarzy: z dnia 18 czerwca 2015 r. wydanej przez specjalistów z zakresu neurologii i ortopedii oraz z dnia 21 kwietnia 2016 r. wydanej przez

specjalistów z zakresu ortopedii i medycyny pracy, w sytuacji gdy obie te opinie zawierają istotne wewnętrzne sprzeczności, a w konsekwencji błędne ustalenie, że ubezpieczony jest zdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Apelant z drugiej strony zarzucał naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia zgromadzonego materiału dowodowego, w tym znajdującej się w aktach sprawy dokumentacji medycznej ubezpieczonego oraz jego zeznań, co skutkowało, w jego przekonaniu, błędnym ustaleniem, że nie spełnia on warunków przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

U podstaw dokonanej przez Sąd I instancji oceny, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy leżą wydane w postępowaniu przed tym Sądem opinie biegłych lekarzy specjalistów z zakresu: neurologii W. S. (2) i ortopedii - traumatologii M. G. z dnia 18 czerwca 2015 r. (k. 23-24) oraz ortopedii-traumatologii Z. T. i medycyny pracy K. Z. z dnia 21 czerwca 2016 r. (k. 43-44).

Dowód z opinii biegłych podlega ocenie przy zastosowaniu kryteriów określonych w art. 233 § 1 k.p.c. pod kątem ich zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Należy przy tym zauważyć, iż odwołanie się przez sąd do tych kryteriów oceny stanowi wystarczające i należyte uzasadnienie przyczyn uznania opinii biegłych za przekonujące (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 15 listopada 2000 r., IV CKN 1383/00 – LEX nr 52 544; z dnia 21 października 2004 r., V CK 143/04 – Legalis oraz z dnia 7 kwietnia 2005 r., II CK 572/04 – LEX nr 151656, a także postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98 – OSNC 2001, z. 4, poz. 64).

W ocenie Sądu Apelacyjnego opinie biegłych z zakresu w/w specjalności medycznych wydane w postępowaniu przed Sądem I instancji w pełni odpowiadają wymaganiom stawianym przez dyspozycję art. 285 § 1 k.p.c., ponieważ nie tylko umożliwiają ich sądową kontrolę, ale nadto uzasadnienia ich są przystępne i zrozumiałe dla osób nie dysponujących wiedzą medyczną, zaś wnioski końcowe sformułowane zostały jasno i czytelnie. Podkreślenia wymaga, że opinie te zostały sporządzone przez biegłych lekarzy o specjalnościach odpowiadających wcześniej rozpoznanym schorzeniom, na które cierpi ubezpieczony W. S. (1). Treść tych opinii świadczy o tym, że ich wydanie zostało poprzedzone rzetelną i wnikliwą analizą zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej dotyczącej procesu leczenia wnioskodawcy, mającej wpływ na ich wnioski końcowe, które, co wymaga podkreślenia, są zgodne co do tego, że stan schorzeń rozpoznanych przez biegłych, nie czyni obecnie wnioskodawcy niezdolnym do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Autor apelacji istotnych wewnętrznych sprzeczności obu opinii biegłych upatrywał w rozbieżności, jego zdaniem, ich wniosków końcowych o braku niezdolności do pracy wnioskodawcy w związku z wypadkiem przy pracy, z uzasadnieniami tych opinii, z których wynika, że apelant w dalszym ciągu jest niezdolny do wykonywania ciężkich prac fizycznych, w tym prac polegających na noszeniu ciężarów, wymagających zwiększonej aktywności ruchowej, czy też wykonywanych w pozycji długotrwałego pochylenia. Biegli uznali, że wnioskodawca jest niezdolny do wykonywania zatrudnienia charakterystycznego dla robotnika budowlanego, murarza-tylnkarza. Niezdolność ta pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy, a także powstała ona z ogólnego stanu zdrowia. Odnosząc się do tak sformułowanego zarzutu należy podkreślić, że ocena biegłych o niezdolności ubezpieczonego do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej połączonej z wielogodzinnym dźwiganiem ciężarów, odnosi się do jego kwalifikacji teoretycznych, a więc do zawodu murarza-tylnkarza wyuczonego w zasadniczej szkole zawodowej oraz technika budowlanego (ukończone technikum budowlane). Wnioski końcowe obu opinii biegłych o braku niezdolności do pracy wnioskodawcy w związku z wypadkiem przy pracy odnoszą się do kwalifikacji praktycznych nabytych przez ubezpieczonego w związku z prowadzoną od 1992 r., a więc od 25 lat, pozarolniczą działalnością gospodarczą, której przedmiotem jest świadczenie usług budowlanych (wykończeniowych). Biegli mieli przy tym na uwadze, że W. S. (1), od czasu wypadku przy pracy, a więc od 20 lat, prowadząc taką działalność, samodzielnie nie wykonuje prac budowlanych. Do ich wykonywania, w zależności od ilości zleceń na wykonanie konkretnych usług wykończeniowych, zatrudnia od jednej do trzech osób, na podstawie umów o pracę lub o dzieło. Trafnie Sąd Okręgowy podniósł, iż biegli w wydanych opiniach podkreślili, że stan zdrowia wnioskodawcy w związku z wypadkiem przy pracy nie powoduje znaczących ograniczeń w wykonywaniu różnych czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej, a więc czynności administracyjno-

biurowych, polegających na zdobywaniu nowych zleceń, prowadzeniu rozmów z potencjalnymi kontrahentami, a także kierowaniu i nadzorowaniu prac budowlanych. Zawarte w uzasadnieniach obu opinii biegłych stwierdzenia, że apelant w dalszym ciągu jest niezdolny do wykonywania ciężkich prac fizycznych, w tym związanych z noszeniem ciężarów, zwiększoną aktywnością ruchową, czy też wykonywanych w pozycji długotrwałego pochylenia, odnosi się do wykonywania prac typowo budowlanych, wymagających sprawności fizycznej, do wykonywania których wnioskodawca jako przedsiębiorca zatrudnia na podstawie umów o pracę lub o dzieło inne osoby (pracowników). Nie można więc uznać żadną miarą, że obie opinie biegłych lekarzy, na których został oparty zaskarżony wyrok, są wewnątrznie sprzeczne.

W sprawie o ustalenie prawa do renty na dalszy okres, jak trafnie zauważył autor apelacji, badaniu podlega, stosownie do art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. 2016 r., poz. 887 ze zm.), czy stan zdrowia ubezpieczonego aktualny na dzień wydania decyzji przez organ rentowy uległ zmianie w stosunku do tego stanu z chwili ustania prawa do renty. Z obu opinii biegłych lekarzy wydanych w sprawie niniejszej wynika, że w okresie od ostatniego ustalenia prawa do tego świadczenia (decyzja ZUS z dnia 18 października 2013 r.) do ustania prawa do renty (31 października 2014 r.), nie nastąpiła poprawa stanu zdrowia ubezpieczonego. Biegli lekarze: neurolog W. S. (2) i ortopeda-traumatolog M. G. w opinii z dnia 18 czerwca 2015 r. podkreślili, że ubezpieczony jest technikiem budowlanym, prowadzi działalność gospodarczą w zakresie usług budowlanych wykończeniowych, zatrudnia pracowników. Taką właśnie działalność prowadzi w dalszym ciągu. W ocenie tych biegłych stan zdrowia wnioskodawcy pozostający w związku z wypadkiem przy pracy, któremu uległ w dniu 26 lutego 1997 r., nie powoduje znaczących ograniczeń w prowadzeniu takiej działalności (pracy). Związane z tym wypadkiem przy pracy pourazowe schorzenia narządów ruchu mają charakter utrwalony. Biegli podkreślili, że orzeczenie o zdolności do pracy po dniu 31 października 2014 r., nie wynika z poprawy stanu zdrowia wnioskodawcy, ponieważ nie uległ on zmianie. Ocena taka pozostaje w związku z dokładną oceną dostępnego wywiadu zawodowego i zmianą warunków pracy ubezpieczonego (opinia w/w biegłych lekarzy: neurologa ortopedy-traumatologa – k. 24). W sposób jeszcze bardziej dosadny oceny stanu zdrowia wnioskodawcy dokonali biegli lekarze: ortopeda-traumatolog Z. T. i specjalista medycyny pracy K. Z. w opinii z dnia 21 kwietnia 2016 r. Zwrócili oni uwagę na to, że ubezpieczony w trakcie pobierania renty prowadził działalność gospodarczą w zakresie posiadanych kwalifikacji i prowadzi ją do chwili obecnej. W ocenie tych biegłych trudno mówić o istnieniu częściowej niezdolności do pracy osoby wykonującej przez wiele lat obowiązki zawodowe w zakresie posiadanych kwalifikacji i jednocześnie pobierającej rentę. Biegli lekarze: ortopeda-traumatolog i specjalista medycyny pracy w wydanej opinii podkreślili, że stan fizyczny narządu ruchu, już w okresie wcześniejszym nie uzasadniał uznania niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Zasadne było uznanie jedynie kilkuletniego okresu, bezpośrednio po zaistnieniu wypadku przy pracy, niezdolności do pracy, co miałyby na celu ocenę prawidłowego zrostu doznanych złamań, a także dawałoby możliwość intensywnej rehabilitacji narządu ruchu. Wnioskodawca rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy pobierał natomiast przez 16 lat i 10 miesięcy.

Nie można również uznać za trafny zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej ubezpieczonego i jego zeznań. Treść wydanych w sprawie niniejszej opinii biegłych lekarzy z zakresu w/w specjalności medycznych, wbrew odmiennemu zapatrywaniu wyrażonemu w apelacji, jednoznacznie wskazuje na to, że biegli ci przed wydaniem opinii dokonali bardzo dokładnej analizy dostępnej w sprawie niniejszej dokumentacji medycznej dotyczącej procesu leczenia W. S. (1). Uwaga ta dotyczy również dokumentacji z leczenia apelanta w Szpitalu (...). A. G. w O.. Dokonanej przez Sąd I instancji oceny stanu zdrowia wnioskodawcy nie może zmieniać powołana w apelacji okoliczność, że obecnie lekarz ortopeda-traumatolog, pod którego stałą opieką ubezpieczony pozostaje, kieruje go na operację kręgosłupa w związku ze schorzeniami będącymi następstwami wypadku przy pracy. Należy zauważyć, że jest to nowa okoliczność, powstała już po wydaniu przez organ rentowy decyzji z dnia 12 stycznia 2015 r. ocenianej w sprawie niniejszej. Okoliczność ta może podlegać ocenie wyłącznie w ramach nowego wniosku o rentę, bowiem w postępowaniu odwoławczym w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych obowiązuje zasada badania przez sąd legalności decyzji organu rentowego. Oznacza to, że sąd w postępowaniu odwoławczym ustala stan faktyczny i prawny z daty wydania przez organ rentowy zaskarżonej decyzji.

Prawidłowo Sąd I instancji uznał opinie biegłych lekarzy wydane w toku postępowania za kompletne, jasne i należycie uzasadnione, a tym samym za przedstawiające wystarczające wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego rozstrzygnięcia zawartych w odwołaniu zarzutów dotyczących oceny stanu zdrowia ubezpieczonego (por. powołany przez Sąd Okręgowy wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 września 1999 r., II UKN 96/99 – OSNP 2000, nr 23, poz. 869). W tej sytuacji zgłoszony przez ubezpieczonego wniosek o dopuszczenie dowodu z kolej opinii biegłych lekarzy specjalistów z zakresu tych samych specjalności medycznych nie mógł być uwzględniony. Jak bowiem trafnie zauważył Sąd Okręgowy, obowiązek dopuszczenia dowodu z opinii dalszych biegłych powstaje wtedy, gdy zachodzi taka potrzeba, a więc wtedy, gdy przeprowadzone już opinie zawierają istotne luki, są niekompletne, bo nie odpowiadają na postawione tezy dowodowe, niejasne, czy nienależycie uzasadnione lub nieweryfikowalne, tj. gdy przedstawiona ekspertyza nie pozwala organowi orzekającemu zweryfikować zawartego w niej rozumowania, co do trafności wniosków końcowych (por. powołane przez Sąd I instancji wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 19 sierpnia 2009 r., III CSK 7/09 – LEX nr 533130 oraz z dnia 27 lipca 2010 r., II CSK 119/10 – LEX nr 603161).

Dokonując oceny tego zarzutu należy mieć również na uwadze przepis art. 162 k.p.c., który stanowi, iż strony mogą w toku posiedzenia, a jeżeli nie były obecne, na najbliższym posiedzeniu zwrócić uwagę sądu na uchybienia przepisom postępowania, wnosząc o wpisanie zastrzeżenia do protokołu. Stronie, która zastrzeżenia nie zgłosiła, nie przysługuje prawo powoływania się na takie uchybienia w dalszym toku postępowania, chyba że chodzi o przepisy postępowania, których naruszenie sąd powinien wziąć pod rozwagę z urzędu, albo że strona uprawdopodobni, iż nie zgłosiła zastrzeżeń bez swojej winy. Zgodnie z art. 210 § 2¹ k.p.c. sąd ma obowiązek pouczenia strony występującej bez zawodowego pełnomocnika (adwokata, radcy prawnego, rzecznika patentowego lub radcy Prokuraturii Generalnej Skarbu Państwa) o treści m.in. art. 162 k.p.c. W sprawie niniejszej pomimo tego, że wnioskodawca był reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika tj. adwokata (pełnomocnictwo – k. 34), Sąd I instancji na rozprawie w dniu 8 marca 2016 r. dokonał przewidzianego w art. 210 § 2¹ k.p.c. pouczenia stron, w tym obecnego na rozprawie wnioskodawcy i jego pełnomocnika, o treści m.in. art. 162 k.p.c. (k. 36-36v). Przepis art. 162 k.p.c. ma zastosowanie do uchybień przy wydawaniu postanowień niezaskarżalnych i niewiążących sądu, który je wydał, a więc takich, które mogą być zmienione lub uchylone stosownie do okoliczności i w razie zgłoszenia zastrzeżenia sąd może je w każdej chwili zmienić. Odnosi się to do postanowień dowodowych, które, w razie zgłoszenia przez stronę zastrzeżenia, sąd zgodnie z art. 240 § 1 k.p.c. może bezzwłocznie uchylić lub zmienić (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 27 października 2005 r., III CZP 55/05 – OSNC 2006, z. 9, poz. 144). Strona nie może skutecznie zarzucać w apelacji uchybienia przez sąd pierwszej instancji przepisom postępowania, polegającego na wydaniu lub nie wydaniu postanowienia, które może być zmienione lub uchylone stosownie do okoliczności, jeżeli nie zwróciła uwagi sądu na to uchybienie w toku posiedzenia, a w razie nieobecności na najbliższym posiedzeniu, chyba że niezgłoszenie zastrzeżenia nastąpiło bez jej winy. Do uchybień, o których mowa w art. 162 k.p.c., można zaliczyć pominięcie przez sąd dowodu zgłoszonego przez stronę. W judykaturze Sądu Najwyższego dominuje pogląd, który Sąd Apelacyjny podziela, że dopiero w wypadku oddalenia konkretnego wniosku dowodowego i zgłoszenia w sposób odpowiadający prawu, a zatem z przedstawieniem odpowiedniej argumentacji prawnej zastrzeżenia w trybie art. 162 k.p.c., przy wpisaniu treści tegoż do protokołu rozprawy, możliwym byłoby przedstawienie w apelacji skutecznego zarzutu niewyjaśnienia wszystkich istotnych okoliczności sprawy oraz naruszenia powołanych w uzasadnieniu apelacji przepisów postępowania. Tylko bowiem poprzez tak sformułowany zarzut apelujący może kwestionować niezasadne w jego odczuciu oddalenie wniosku dowodowego, przeciwko któremu oponował i to w sposób pozwalający sądowi pierwszej instancji na zmianę postanowienia w toczącym się przed nim postępowaniu, a nie w przyszłym postępowaniu apelacyjnym, swojego stanowiska co do dopuszczenia określonego dowodu na jednoznacznie określonej, istotnej dla sprawy okoliczności (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 grudnia 2012 r., III CSK 62/12 – LEX nr 1293777). Jeszcze raz należy z całą mocą podkreślić, iż strona nie może skutecznie zarzucać w apelacji uchybienia przez sąd pierwszej instancji przepisom postępowania dotyczącego oddalenia wniosków dowodowych, jeżeli nie zwróciła uwagi sądu na to uchybienie (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 27 czerwca 2008 r., III CZP 50/08 – OSNC 2009, z. 7-8, poz. 103 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 marca 2012 r., II PK 159/11 – OSNP 2013, nr 3-4, poz. 32). Wniosek o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej ustnej opinii biegłych lekarzy: ortopedy-traumatologa i specjalisty medycyny pracy pełnomocnik wnioskodawcy zgłosił do protokołu rozprawy z dnia 12 lipca 2016 r. (k. 57v). Sąd Okręgowy oddalił

ten wniosek dowodowy, zaś pełnomocnik wnioskodawcy do tego postanowienia nie zgłosił zastrzeżeń, o których wyżej była mowa (k. 57v). Tym samym wnioskodawca pozbawił się możliwości skutecznego kwestionowania w apelacji w/w postanowienia Sądu Okręgowego oddalającego zgłoszony przez niego wniosek dowodowy.

Wnioskodawca w apelacji wnosił o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych lekarzy: ortopedy-traumatologa i specjalisty medycyny pracy na okoliczność, że jest on niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Sąd Apelacyjny oddalił ten wniosek dowodowy, ponieważ wydane w postępowaniu przed Sądem Okręgowym opinie są jednoznaczne i przekonujące, a zatem nie zachodziła w potrzeba dopuszczenia dowodu z opinii innych biegłych z zakresu tych samych specjalności medycznych na okoliczność wpływu rozpoznanych u wnioskodawcy schorzeń na jego zdolność do pracy. Sąd nie ma bowiem obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii od tych samych biegłych lub innych biegłych, jeżeli już sporządzone w sprawie opinie są jednoznaczne i tak przekonujące, że określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 1974 r., II CR 638/74 – OSPiKA 1975, nr 5 poz. 108). Potrzeba powołania innego biegłego nie może być jedynie wynikiem niezadowolenia strony z dotychczas złożonych opinii, lecz musi być następstwem umotywowanej krytyki dotychczasowych opinii (por. wyroki Sądu Najwyższego z dni: 18 lutego 1974 r., II CR 5/74 – Biuletyn SN 1974, nr 4, poz. 64; 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99 – OSNP 2000, nr 22, poz. 807; 15 listopada 2001 r., II UKN 604/00 – Legali; 30 maja 2007 r., IV CSK 47/07; 16 września 2009 r., I UK 102/09 – Legalis; 18 kwietnia 2013 r., III CSK 243/12 – Legalis; II UK 36/14 – Legali; 24 marca 2015 r., I UK 345/14 – Legalis oraz postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 sierpnia 2008 r., I UK 78/08 – Legalis). Należy podkreślić, że nie ma uzasadnienia wniosek o powołanie kolejnego biegłego jedynie w sytuacji, gdy złożone opinie są niekorzystne dla strony. Dopuszczenie dodatkowej opinii w takiej sytuacji prowadziłoby bowiem do uwzględnienia kolejnych wniosków strony dopóty, dopóki nie zostałaby złożona opinia w pełni ją zadawalająca, co jest niedopuszczalne (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 stycznia 2002 r., II CKN 639/99 – Legalis).

Odmienna ocena opinii wydanych w sprawie niniejszej przez w/w biegłych lekarzy, zaprezentowana w treści apelacji, nie znajduje oparcia w zgromadzonym materiale dowodowym, a tym samym stanowi jedynie gołosłowną polemikę z merytorycznie uzasadnionym stanowiskiem biegłych sądowych. W tym miejscu należy jeszcze raz podkreślić, że w apelacji nie została zakwestionowana ani wiedza fachowa tych biegłych, ani dokładność przeprowadzonych przez nich badań oraz poprawność analizy dokumentacji leczenia wnioskodawczy.

Wobec prawidłowego ustalenia przez Sąd Okręgowy na podstawie w/w opinii biegłych lekarzy, że wnioskodawca W. S. (1) po dniu 31 października 2014 r. nie jest niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, któremu uległ w dniu 26 lutego 1997 r., przedstawiony w apelacji zarzut naruszenia prawa materialnego, a mianowicie art. 57 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. 2016 r., poz. 887 ze zm.) i art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz.U. 2015 r., poz. 1242, ze zm.), w okolicznościach sprawy niniejszej również nie mógł być uznany za trafny.

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

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