

Sygn. akt **III AUa 1705/14**

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 października 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Izabela Halik

Sędziowie: SSA Marta Sawińska (spr.)

SSA Jolanta Cierpiał

Protokolant: st.sekr. sąd. Alicja Karkut

po rozpoznaniu w dniu 20 października 2015 r. w Poznaniu

sprawy **B. N.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P.**

o wyższą rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy

na skutek apelacji B. N.

od wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu

z dnia 21 maja 2014 r. sygn. akt VIII U 1789/12

o d d a l a apelację.

SSA Jolanta Cierpiał	SSA Izabela Halik	SSA Marta Sawińska
----------------------	-------------------	--------------------

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 7 marca 2012 r., znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P., przyznał B. N. prawo do dalszej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy zgodnie z orzeczeniem Komisji lekarskiej ZUS z dnia 20 lutego 2012 r.

Od powyższej decyzji odwołanie wniósł **B. N.**. Odwołujący domagał się zmiany zaskarżonej decyzji i przywrócenia mu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Rozpoznając odwołanie B. N., Sąd Okręgowy w Poznaniu wyrokiem z dnia 21maja 2014 r. wydanym w sprawie VIII U 1789/12 oddalił odwołanie.

Powyższe rozstrzygnięcie zostało wydane w oparciu o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

B. N. urodził się w dniu (...), ma (...) lat. Odwołujący po ukończeniu szkoły podstawowej był zatrudniony w okresach:

- od 1 sierpnia 1974 r. do 31 lipca 1976 r. w „A.” Kombinat (...) w P., jako ślusarz;
- od 25 sierpnia 1976 r. do 30 października 1976 r. w (...) Zakładzie Budownictwa (...) w P., jako pomocnik murarza;
- od 8 marca 1977 r. do 23 czerwca 1977 r. w (...) Przedsiębiorstwie (...) w P., jako spichrzowy;
- od 26 września 1978 r. do 2 marca 1979 r. w (...) Zakładach (...), jako monter kabin dźwiękochłonnych;
- od 13 marca 1979 r. do 23 stycznia 1983 r. oraz od 18 października 1983 r. do 31 grudnia 1984 r. w Fabryce (...) w P., jako operator urządzeń krojących, pomocnik przewijakowego i nawijakowy
- od 21 stycznia 1985 r. do 31 maja 1985 r. w (...) Zakładzie (...)w P., jako mechanik akp;
- od 17 czerwca 1985 r. do 16 września 1986 r. w Warsztacie (...) w P., jako malarz;
- od 22 września 1986 r. do 27 listopada 1990 r. w (...) Przedsiębiorstwie (...) w P., jako robotnik drogowy.

W maju 1990 roku odwołujący pracował przy załadunku płyt chodnikowych na samochód ciężarowy na wysokość 1-1,5 m o wadze 50 kg. Płyty te podnosił z kolegą. W ostatnim dniu tej pracy sam podniósł płytę doznając gwałtownego bólu ostrego i krótkotrwałego kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowego. W okresie 1.06. – 27.12.1990 korzystał ze zwolnienia lekarskiego. W sierpniu 1990 roku został poddany operacji w Klinice (...) w P., usunięto wówczas wypadnięcie okołocentralnie – prawobocznie jądra miażdżystego L5-S1 i przeprowadzono dekompresję korzeni nerwowych L4-L5 i L5-S1. Pracodawca nie uznał zdarzenia za wypadek przy pracy albowiem odwołujący od 10 lat cierpiał już na schorzenia kręgosłupa, w 1977 roku doznał urazu kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego (L-S), a w 1978 roku był leczony operacyjnie z rozpoznaniem okołocentralnego lewostronnego wypadnięcia jądra miażdżystego L5-S1 oraz rwy kulszowej objawowej lewostronnej.

W listopadzie 1990 roku do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wpłynął wniosek o rentę inwalidzką z adnotacją, iż w Sądzie toczy się sprawa o sprostowanie protokołu powypadkowego. Orzeczeniem Obwodowej Komisji Lekarskiej do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia z dnia 13 lutego 1991 r. zaliczono odwołującego do drugiej grupy inwalidów z ogólnego stanu zdrowia. Decyzją z dnia 1 marca 1991 r. przyznano B. N. rentę inwalidzką drugiej grupy inwalidów i to od dnia 28 listopada 1990 r. tj. od zaprzestania pobierania zasiłku chorobowego.

Wyrokiem z dnia 4 grudnia 1992 r. Sąd Wojewódzki w Poznaniu Wydział VI Pracy zmienił zaskarżony wyrok Sądu Rejonowego i sprostował protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy z dnia 7.11.1990 r. w ten sposób, że przyjął, iż wypadek, jakiemu uległ powód B. N. w połowie maja 1990 roku jest wypadkiem przy pracy.

Orzeczeniem Obwodowej Komisji Lekarskiej do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia z dnia 10 lutego 1993 r. zaliczono odwołującego do drugiej grupy inwalidów w związku z wypadkiem przy pracy w maju 1990 roku.

Decyzją z dnia 1 czerwca 1993 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał B. N. rentę inwalidzką drugiej grupy w związku z wypadkiem przy pracy, od dnia 28 listopada 1990 r. Kolejnymi decyzjami odwołującemu przyznawano prawo do dalszej renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Orzecznicy ZUS rozpoznawali stan po urazie kręgosłupa z protruzją jądra miażdżystego na poziomie L4-L5 i L5-S1, wtórne zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z przewlekłym zespołem bólowym.

Decyzją z dnia 7 listopada 2000 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. odmówił B. N. prawa do przyznania dodatku pielęgnacyjnego, a decyzją z dnia 22 grudnia 2000 r. prawa do renty stałej z tytułu orzeczonej okresowej całkowitej niezdolności do pracy.

Decyzją z dnia 5 marca 2002 r. przyznano odwołującemu prawo do dalszej renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy na okres 1.02.2002 – 31.03.2005, decyzją z dnia 4 kwietnia 2005 r. na okres 1.04.2005 – 31.03.2008, a z dnia 10 marca 2008 r. na okres 1.04.2008 – 29.02.2012.

W dniu 19 grudnia 2011 r. odwołujący wystąpił z wnioskiem o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem. Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 30 stycznia 2012 r. rozpoznał u odwołującego przewlekły zespół bólowy kręgosłupa po dwukrotnej operacji kręgosłupa L-S z powodu urazowego wypadnięcia dysku z niewielkim ograniczeniem ruchomości i utykaniem na (...), zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego, cukrzycę typu II na lekach doustnych wyrównaną metabolicznie, kamice moczową lewostronną w wywiadzie, chorobę wieńcową serca w wywiadzie, nadciśnienie tętnicze wyrównane farmakologicznie, orzekając - ze względu na dysfunkcję ruchu - jego częściową trwałą niezdolność do pracy w związku z wypadkiem w maju 1990 roku. Od tego orzeczenia odwołujący wniósł sprzeciw do Komisji Lekarskiej ZUS. Komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 20 lutego 2012 r. rozpoznała u wnioskodawcy przewlekły zespół bólowy kręgosłupa L-S na tle zmian zwyrodnieniowo - dyskopatycznych z upośledzeniem sprawności ruchowej, stan po dwukrotnej operacji dysku L5-S1 w latach 1990 i 1997, cukrzycę typu II na lekach doustnych, nadciśnienie tętnicze skorygowane farmakologicznie, dolegliwości dławicowe z dodatnim wynikiem stress echo, kamice nerkową lewostronną, przepuklinę brzuszno-kręgosłupową kresy białej, orzekając - ze względu na wypadek przy pracy - jego częściową trwałą niezdolność do pracy.

Orzeczenie komisji lekarskiej ZUS było podstawą wydania zaskarżonej decyzji z dnia 7 marca 2012 r. przyznającej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem na stałe.

Mając na uwadze rozpoznanie komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w P., jak i podnoszone zastrzeżenia, Sąd postanowił przeprowadzić dowód z opinii biegłych lekarzy neurologa, ortopedy i specjalisty medycyny pracy.

U B. N. biegli rozpoznali: zespół bólowy kręgosłupa szyjnego, zwłaszcza lędźwiowego – w wywiadzie okresowo korzeniowy – u osoby ze zmianami zwyrodnieniowo – dyskopatycznymi kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo – krzyżowego bez istotnego ograniczenia ruchomości i po odległej w czasie operacji usunięcia wypadniętego jądra miążdżystego L5-S1, nadciśnienie tętnicze, dusznicę bolesną w obserwacji u palacza tytoniu, kamice nerkową, niezbyt żółtą w wywiadzie, cukrzycę na lekach doustnych u osoby z nadwagą, obserwację urologiczną.

Biegły neurolog i ortopeda wskazali, iż w porównaniu do poprzednich okresów, gdy ustalono częściową niezdolność do pracy z powodu wypadku, stan jego zdrowia nie uległ żadnej istotnej poprawie. Zdaniem biegłych odwołujący jest nadal nieprzerwanie od wstrzymania świadczeń rentowych, osobą częściowo niezdolną do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z 1990 roku, niezdolność ta ma charakter okresowy – do końca grudnia 2013 roku i wymaga dalszej intensyfikacji leczenia oraz oszczędzającego trybu życia z unikaniem obciążeń kręgosłupa, zwłaszcza dolnego, lędźwiowego odcinka.

Biegły specjalista medycyny pracy: stwierdził, na podstawie akt i dokumentacji ZUS oraz badania odwołującego, jak i dokumentacji medycznej oraz zawodowej, że jest on nadal częściowo niezdolny do pracy w związku z wypadkiem w 1990 roku od zawieszenia świadczeń rentowych ZUS do 31 grudnia 2013 r.

W odpowiedzi na zarzuty odwołującego, w uzupełnieniu opinii sądowej, biegli neurolog i ortopeda po powtórnej analizie całości dostępnej dokumentacji medycznej i orzeczniczej odwołującego, zmienili treść opinii sądowej z dnia 2 lipca 2012 r. Zaznaczyli, iż nie zaobserwowali żadnej poprawy stanu zdrowia odwołującego, u którego nadal jest obecny utrwalony zespół bólowy z objawami korzeniowymi. Dlatego należy uznać odwołującego za całkowicie niezdolnego do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z 1990 roku do końca grudnia 2013 roku, z uwagi na konieczność dalszego leczenia zwłaszcza fizykalnego. Stwierdzenie częściowej niezdolności do pracy w poprzedniej opinii tłumacząc błędem pisarskim.

Mając na uwadze podnoszone przez odwołującego zarzuty postanowieniem z dnia 5 grudnia 2012 r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego neurochirurga, który rozpoznał u odwołującego: zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne całego kręgosłupa, stan po leczeniu operacyjnym urazowej dyskopatii lewostronnej L5 – S1 /1997/ oraz urazowej dyskopatii prawostronnej L5-S1/1990/, rwę kulszową obustronną, niedowład stóp w wywiadzie.

Biegły neurochirurg: stwierdził w swojej opinii częściową niezdolność do pracy odwołującego, w związku z wypadkiem przy pracy, na stałe od zawieszenia świadczeń rentowych w marcu 2012 roku, w uzasadnieniu wskazując, że odwołujący nie rokuje poprawy neurologicznej z uwagi na utrwalone dysfunkcje ruchowe tj. niedowład stóp, objawy korzeniowe z obu kończyn, z potwierdzonym (...) zmianami bliznowatymi wokół korzeni nerwowych na operowanych poziomach. Zaznaczył jednak, że nie ma podstaw dla do uznania całkowitej niezdolności do pracy u chorego z niedowładem zginaczy grzbietowych stóp, który można wyrównać ortezami na podudzia. Zaznaczył, że odwołujący porusza się samodzielnie, na dalsze odcinki używa kuli łokciowej. Nie wymaga stałej pomocy osoby drugiej w czynnościach życia codziennego, zaś sam zespół bólowy kręgosłupa nie stanowi przesłanki orzeczniczej. Brak jest także wskazań do leczenia operacyjnego dyskopatii lędźwiowych. Z uwagi na rozległość zmian dyskopatycznych w całym kręgosłupie żaden zabieg operacyjny na jednym poziomie /L5-S1/ nie przyniesie znaczącej poprawy.

W odpowiedzi na zarzuty odwołującego biegły neurochirurg w opinii uzupełniającej z dnia 18 lutego 2013 r. podtrzymał swą poprzednią opinię. Dodał, że doznany uraz kręgosłupa dotyczył dolnego odcinka lędźwiowego i w związku z tym spowodował dysfunkcję w zakresie zginaczy grzbietowych stóp. Dysfunkcję tę można wyrównać obuwiem ortopedycznym lub ortezami zakładanymi do zwykłego obuwia, – co zapobiegnie opadaniu stóp. W badaniu przedmiotowym nie stwierdzono istotnej dysfunkcji ruchowej odcinka szyjnego ani piersiowego. Skłon do przodu jest ograniczony do 30 cm od podłoża, co wynika z notatek sporządzonych podczas badania. W przekonaniu biegłego stan neurologiczny jest już utrwalony i nie rokuje poprawy – częściowa niezdolność do pracy ma, więc charakter trwały. W (...) z 14.2.2011 widoczne są blizny w kanale kręgowym po przebyłym leczeniu operacyjnym na poziomach L4-5 i L5-S1 – nie ma wskazań do kolejnego leczenia operacyjnego na tych poziomach. Z uwagi na powyższe biegły podtrzymał swoją opinię, stwierdzając częściową trwałą niezdolność odwołującego do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Biegły medycyny pracy w opinii uzupełniającej z dnia 18 lutego 2013 r. uznał powyższe argumenty biegłego neurochirurga i przychylił się do konkluzji o częściowej niezdolności do pracy odwołującego w związku z wypadkiem w 1990 r. od zawieszenia świadczeń rentowych ZUS na stałe.

Biegli z dziedziny neurologii i ortopedii w opinii uzupełniającej z dnia 18 lutego 2013 r. zgodzili się z treścią opinii uzupełniającej biegłych neurochirurga i medycyny pracy z tego samego dnia. Nie znajdując podstaw do orzekania całkowitej niezdolności do pracy odwołującego.

W łącznej, zgodnej i wspólnej opinii uzupełniającej biegli ortopeda, neurolog, specjalista medycyny pracy oraz neurochirurg, stwierdzili, że odwołujący jest osobą częściowo niezdolną do pracy od dnia 1 marca 2012 r. do końca grudnia 2013 roku.

W odpowiedzi na zarządzenie Sądu biegli ortopeda i neurolog w opinii uzupełniającej z dnia 20 maja 2013 r. wyjaśnili rozbieżność pomiędzy swoimi opiniami z dnia 2 lipca 2012 r., z dnia 26 grudnia 2012 r. i z dnia 18 lutego 2013 r. w kwestii stopnia niezdolności odwołującego do pracy. Wskazali, iż w swojej konkluzji odwołujący jest częściowo i trwale niezdolny do pracy w związku z wypadkiem z 1990 r. Ocena ta wynikała z przedtem nieznanego im opinii biegłego neurochirurga wraz z jej uzupełnieniem, będącego specjalistą o dominującym znaczeniu w odniesieniu do pourazowych schorzeń kręgosłupa wymagających leczenia operacyjnego neurochirurgicznego.

W odpowiedzi na zarzuty odwołującego biegły neurochirurg w opinii uzupełniającej z dnia 1 lipca 2013 r. oraz z dnia 9 lipca 2013 r. podtrzymał swoje dotychczasowe opinie. Zaznaczył, iż zgłaszane przez odwołującego objawy mają charakter dolegliwości bólowych niemożliwych do potwierdzenia żadnym obiektywnym badaniem pracownianym. W badaniu przedmiotowym ruchomość kręgosłupa zadowalająca, a niedowład zginaczy grzbietowych stóp, zwłaszcza lewej, pozwalał na poruszanie się bez zaopatrzenia ortopedycznego. Podniósł, że (...) odcinka piersiowego z dnia

3.02.2012 wykazuje zmiany zwyrodnieniowe bez ucisku rdzenia kręgowego – a jedynie uciskające worek oponowy. Zaznaczył, że nie ma wskazań do kolejnego leczenia operacyjnego na kręgosłupie. Stan neurologiczny odwołującego nie stanowi, więc zdaniem biegłego neurochirurga podstawy do uznania całkowitej niezdolności do pracy.

W opinii uzupełniającej z dnia 2 września 2013 r. biegli neurochirurg, ortopeda i neurolog podtrzymali swoje dotychczasowe stanowisko, iż odwołujący jest częściowo trwale niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy w 1990 roku. Biegły neurochirurg stwierdził, że nie prawdą jest stwierdzenie, że odwołujący ma porażenie kończyn dolnych - wskazując, że niedowład dotyczy poziomu L5-S1, co zgodnie z anatomią dotyczy tylko zginaczy grzbietowych stóp i co biegły potwierdził badaniem w dniu 21 stycznia 2013 r. Załączone badanie (...) odcinka lędźwiowego z dnia 24.06.2013 r. wykazuje zmiany bliznowate pooperacyjne na poziomie L5-S1 z obustronnym uciskiem korzeni oraz ześlizgiem – kręgozmykiem wielkości 3 mm. Na wyższych poziomach tego odcinka brak jest cech ucisku korzeni. Zdaniem biegłego neurochirurga brak jest wskazań do kolejnego leczenia operacyjnego na poziomie L5-S1, nie ma też uzasadnienia stałego stosowania sznurówki ortopedycznej, która może być stosowana przy dłuższym staniu i chodzeniu.

Biegli z dziedziny neurologii i ortopedii podzielili treść powyższej opinii wskazując, że jest pełna, spójna i prawidłowo medycznie uzasadniona.

Mając na uwadze dalsze zarzuty odwołującego, jak i fakt zmiany konkluzji opinii przez biegłych neurologa i ortopedę, na rozprawie w dniu 9 października 2013 r. Sąd postanowił przeprowadzić dowód z opinii innego zespołu biegłych z zakresu neurologii i ortopedii.

W opinii z dnia 28-30.10.2013 r. biegli rozpoznali u odwołującego: zespół ogona końskiego, niedowład lewej kończyny dolnej w przebiegu zespołu korzeniowego w odcinku lędźwiowo – krzyżowym, zaburzenia w oddawaniu moczu i stolca w wywiadzie, polineuropatię z zajęciem głównie włókien czuciowych u osoby z cukrzycą, zawroty głowy u osoby ze zmianami miażdżycowymi w tętnicach szyjnych, zmiany zwyrodnieniowe – dyskopatyczne kręgosłupa, uraz kręgosłupa lędźwiowo–krzyżowego (1987r.), uraz kręgosłupa lędźwiowo –krzyżowego przy pracy (maj 1990), małą skoliozę idiopatyczną piersiową w prawo, stan po złamaniu wyniosłości międzykłykciowej lewego stawu kolanowego (1981 r.), małe zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych, małe płaskostopie.

Biegły neurolog stwierdził, że u odwołującego rozpoznawany jest przewlekły zespół korzeniowy w odcinku lędźwiowo – krzyżowym z następowym upośledzeniem ruchomości i funkcji lewej kończyny dolnej. Z tego powodu orzekana była od wielu lat całkowita niezdolność do pracy (a wcześniej renta drugiej grupy). Rozpoznano także uszkodzenie korzeni nerwowych na innych poziomach w odcinku lędźwiowo – krzyżowym obustronnie, z obecnością zaburzeń czucia w okolicy krocza, a także zaburzeniami w oddawaniu moczu i stolca oraz zaburzeniami seksualnymi. Od około 10 lat odwołujący leczy się również z powodu cukrzycy. W przebiegu schorzenia rozpoznawane jest uogólnione uszkodzenie nerwów, głównie czuciowych, o typie polineuropatii. Wcześniej, bo jeszcze w latach 90 tych, opisywane było uszkodzenie nerwów pośrodkowych. Obecnie odwołujący skarży się także na zawroty głowy i zaburzenia pamięci związane przez lekarza leczącego z zaburzeniami krążenia mózgowego. Analiza dokumentacji, stan przedmiotowy badanego, również w odniesieniu do możliwości podjęcia pracy i wieku, wskazuje na brak możliwości podjęcia zatrudnienia. Biegły neurolog zgodził się jednak z poprzednimi opiniami, zgodnie, z którymi z powodu wypadku przy pracy odwołujący jest jedynie częściowo niezdolny do pracy (zespół korzeniowy w odcinku lędźwiowo – krzyżowym z częściową dysfunkcją lewej kończyny dolnej). Biegły neurolog zaznaczył jednocześnie, że w związku z występującymi pozostałymi dolegliwościami i schorzeniami należącymi do jego oceny, u odwołującego istnieje całkowita niezdolność do pracy z ogólnego stanu zdrowia – schorzenia przyczyniające się do tej niezdolności nie są związane z przedmiotowym wypadkiem. Biegły neurolog wskazał na trudność w ustaleniu początku całkowitej niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia, ponieważ na jej wystąpienie wpływ miały schorzenia przewlekłe postępujące – również w czasie, kiedy odwołujący miał orzeczoną całkowitą niezdolność do pracy – od lutego 2012 roku na okres lat 3. Okresowy charakter tej niezdolności jest uzasadniony przebiegiem schorzenia i niepewnym rokowaniem, co wiąże się z potrzebą ponownej oceny.

Biegły ortopeda przychylił się w swej opinii do opinii biegłego neurologa uznając u odwołującego trwałą, częściową niezdolność do pracy w związku z wypadkiem przy pracy w maju 1990 roku. Natomiast w jego ocenie brak jest u odwołującego niezdolności do pracy z przyczyn ogólnych w związku ze schorzeniami ortopedycznymi. Zaznaczył też, że badanie ortopedyczne wykazało: małą skoliozę idiopatyczną nieograniczającą sprawności ruchowej, co nie powoduje niezdolności do pracy, małe zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych oraz skutki przebytego złamania kolana lewego nieograniczające sprawności kończyn dolnych, brak niezdolności do pracy z tego powodu, płaskostopie – brak niezdolności z tego powodu, wymaga to jedynie dopasowania obuwia.

W łącznej opinii biegłych odwołujący nie jest całkowicie niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy oraz jest całkowicie niezdolny do pracy z powodu schorzeń neurologicznych niezwiązanych z wypadkiem.

W uzupełnieniu opinii sądowej z dnia 13 marca 2014 r. powołani poprzednio biegli neurochirurg, neurolog, ortopeda i specjalista medycyny pracy, po zapoznaniu się z opinią sądową biegłych ortopedy i neurologa z dnia 28 – 30 października 2013 r. uznali zawarte w niej wnioski za trafne i zasadne. W odniesieniu do dotychczasowych zarzutów odwołującego do opinii, stwierdzili, że nie stanowią one merytorycznych zarzutów i nie mają wpływu na treść opinii sądowej, nie zawierają żadnych istotnych, nowych danych medycznych mogących zmienić treść dotychczasowych opinii sądowych. Biegli zgodnie i wspólnie stwierdzili, że odwołujący jest częściowo niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z 1990 r. na stałe od daty wstrzymania świadczeń rentowych z tytułu uprzedniej całkowitej niezdolności do pracy.

Wobec dalszych zarzutów, Sąd postanowił wezwać biegłych na rozprawę celem wydania ustnych opinii. Biegły neurolog dr Damian Greła zeznał, iż schorzenia będące konsekwencją wypadku przy pracy w roku 1990 powodują jedynie częściową niezdolność do pracy. Odwołujący, z wyłączeniem zawodów wymagających wymuszonej pozycji, obciążenia, ciężkiej pracy fizycznej, może wykonywać dużą część prac na odpowiednich stanowiskach pracy, w szczególności w niepełnym wymiarze czasu, co spełnia kryteria częściowej niezdolności do pracy. Podał, że w przypadku odwołującego nałożyło się kilka chorób, do zmian pourazowych doszły uszkodzenie nerwu w przebiegu cukrzycy, zmiany miażdżycowe w tętnicach szyjnych, które skutkują zaburzeniami krążenia mózgowego. Uwzględniając to wszystko można zdaniem biegłego skłonić się do wniosku, że powoduje to wyższą niż częściowa niezdolność do pracy z ogólnego stanu zdrowia. W konsekwencji biegły założył na korzyść odwołującego, że skoro jest to więcej niż częściowa niezdolność do pracy to jest to całkowita niezdolność do pracy z ogólnego stanu zdrowia. Biegły zaznaczył, iż trzeba rozgraniczyć wypadek, uraz kręgosłupa i jego konsekwencje od pozostałych dolegliwości. Biegły wskazał także, że trzeba uwzględnić, że początkowo odwołujący miał ustaloną II grupę inwalidzką, co nie jest tym samym, co obecnie całkowita niezdolność do pracy. Obecnie zostało to rozgraniczone w taki sposób, że będąc inwalidą można wykonywać pracę, przez co odwołujący może mieć poczucie niesprawiedliwości. Poprzednio łączono całkowitą niezdolność do pracy z niepełnosprawnością. Wskazał też na nieprawidłową praktykę automatycznego uznawania osób z II grupą inwalidzką za całkowicie niezdolne do pracy. Zwrócił też uwagę na praktykę ZUS, który pozbawia ubezpieczonych renty bez programu przystosowania tych ludzi do pracy oraz bez przekwalifikowania zawodowego.

Biegła neurochirurg dr Renata Czekanowska – Szlandrowicz przesłuchana na rozprawie w dniu 21 maja 2014 r. - podtrzymała w całości opinie sporządzone na piśmie i uczyniła je integralną częścią swoich zeznań. Zaznaczyła, iż orzekanie o niezdolności do pracy w tego rodzaju uszkodzeniach, jak u odwołującego, w związku z wypadkiem nigdy nie powoduje całkowitej niezdolności do pracy. Poziom neurologiczny, który uległ uszkodzeniu u odwołującego podczas wypadku przy pracy, odpowiada za stopy. Jeżeli jest niedowład stóp, to łatwo się go koryguje bądź obuwaniem ortopedycznym bądź ortezą do buta. Biegła zaznaczyła, że na chwilę obecną, przy tego typu schorzeniach, najczęściej ZUS w ogóle odmawia przyznania renty. Dolegliwości zgłaszane przez odwołującego są dolegliwościami postępującymi z wiekiem i w jej przekonaniu nie są konsekwencją wypadku, a są to zmiany samoistne, postępujące z upływem lat. Wykazana w rezonansie dyskopatia szyjna czy piersiowa nie musi przekładać się na objawy neurologiczne. Zaznaczyła, że ból nie stanowi przesłanki orzeczniczej, bo nie ma sposobu by go obiektywnie zbadać, zmierzyć. Rezonans odcinka piersiowego u odwołującego był wykonany dopiero pierwszy raz w 2012 roku, wykazuje on klasyczne zmiany zwyrodnieniowe. Dodała, że nie istnieje materiał porównawczy tzn. nie ma badań wcześniejszych,

stąd nie można stwierdzić, że te zmiany są konsekwencją wypadku. Wskazała, iż nie można porównywać zdjęć RTG z badaniem rezonansu z uwagi na inną rozdzielczość wyników. Biegła wyjaśniła, że stwierdzenie zmian w kręgosłupie musi być poparte konkretnymi badaniami, przy czym duże zmiany zwyrodnieniowe niekoniecznie przekładają się na dużą dysfunkcję neurologiczną. Biegła wykluczyła, by powiedziała odwołującemu, iż ma złamanie kręgosłupa, bo wówczas stosowane byłoby inne leczenie, tj. zabiegi z implantami i stabilizatorami. Odpowiadając na pytania odwołującego biegła wyjaśniła, że tyłozmyk nie podlega pod złamanie, zaliczany jest do podwichnięć, a podwichnięcie to niewielkie przemieszczenie. Ponad 80% kręgozmyków ma podłoże nie urazowe a zwyrodnieniowe w przebiegu degeneracji więzadeł kręgosłupa, samoistne. Dyskopatia lędźwiowa nie ma wpływu na ręce i na zaniki mięśni w rękach. Zaznaczyła, że gdyby był znaczny ucisk rdzenia i znaczne zaniki mięśniowe, to odwołujący zostałby skierowany do leczenia operacyjnego. Uszkodzenia kręgosłupa szyjnego są operowane. Odwołujący ma zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa od C4 do C7. Biegła wyjaśniła też, że nie przepisuje do swoich opinii całych opisów wyników badań, a jedynie konkluzje. W przekonaniu biegłego neurochirurga wypadek, któremu uległ odwołujący, dotyczył odcinka lędźwiowego, a pozostałe stwierdzone u niego zmiany są typu zwyrodnieniowo – dyskopatycznego. Dodała, że osoby, które nigdy w swoim życiu nie pracowały ciężko również nie są wolne od schorzeń zwyrodnieniowych, ponieważ schorzenie zwyrodnieniowe jest w dużym stopniu uwarunkowane genetycznie.

W roku 1994 pozwany ustalił 30 % uszczerbek na zdrowiu odwołującego w związku z wypadkiem przy pracy, w tym 25 % z poz. 94c, a 5 % z poz. 94d. Decyzją z dnia 12 kwietnia 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P. odmówił B. N. prawa do wyższego jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy. W uzasadnieniu wskazano na to, iż orzeczeniem z dnia 2 kwietnia 2012 r. nie stwierdzono wyższego o 10 % uszczerbku na zdrowiu, który pozostaje w związku z zaistniałym wypadkiem przy pracy. W sprawie z odwołania od decyzji z dnia 12 kwietnia 2012 r. Sąd Rejonowy w Poznaniu P. i J. Wydział VI Ubezpieczeń Społecznych dopuścił m.in. dowód z opinii biegłego neurochirurga z listy biegłych Sądu Okręgowego we Wrocławiu.

W opinii z dnia 30 stycznia 2014 r. neurochirurg H. A. wskazał na to, iż uszczerbek na zdrowiu odwołującego w związku z wypadkiem przy pracy w maju 1990 roku nie uległ zwiększeniu i nadal wynosi 30 %. Wśród rozpoznanych schorzeń biegły wymienił m.in. stan po wypadku w pracy w maju 1990 roku – uraz przeciążeniowy kręgosłupa lędźwiowego z silnym zespołem bólowym L-S. Biegły wskazał w swej opinii na to, że podawane przez odwołującego pogorszenie stanu zdrowia jest związane z postępem samoistnych zmian zwyrodnieniowo – przeciążeniowych i dyskopatycznych całego kręgosłupa (nie tylko L-S, a również szyjnego i piersiowego). Następuje stopniowe nasilanie się istniejących objawów i dolegliwości, których nie można odnosić do skutków wypadku z 1990 roku, gdyż są to zmiany samoistne. Biegły dodał, że ze względu na stan narządu ruchu przeciwwskazanymi są prace wysiłkowe, fizyczne, prace obciążające kręgosłup, prace przy maszynach w ruchu, prace na wysokości i praca w zawodzie kierowcy pojazdów mechanicznych.

Sąd Okręgowy wskazał, że powyżej ustalony stan faktyczny oparł na treści opinii biegłych, sądowych w osobie Beaty Maas – ortopedy, Jana Nowickiego – ortopedy, Antoniego Godlewskiego – neurologa, Damiana Greli – neurologa, Jacka Romankowa – lekarza medycyny pracy oraz Renaty Czekanowskiej – Szlandrowicz – neurochirurga, które to Sąd w całości podzielił, albowiem zostały sporządzone wnikliwie i rzetelnie a także wyczerpująco i szczegółowo wyjaśniły istotę stanu zdrowia odwołującego z uwzględnieniem posiadanych przez biegłych wiadomości specjalnych. Sąd Okręgowy wskazał, że w jego ocenie opinie biegłych Czekanowskiej - Szlandrowicz, Greli, Romankowa są jednolite, konsekwentne, nie zawierają wewnętrznych sprzeczności i uwzględniają wszystkie istotne okoliczności sprawy. Jakkolwiek biegli Godlewski i Mass zmieniali konkluzje opinii początkowo wskazując na częściową niezdolność do pracy, poczym całkowitą i ponownie na częściową niezdolność do pracy – podtrzymując już do końca takie stanowisko i wyjaśniając, z czego wynikała zmiana opinii. Sąd Okręgowy wskazał, że uznał te wyjaśnienia za wiarygodne, w szczególności przez pryzmat pozostałych opinii.

Z uwagi na to, iż opiniami sporządzonymi przez biegłych lekarzy sądowych konsekwentnie nie zgadzał się odwołujący Sąd Okręgowy wskazał, iż biegli odnieśli się w sposób wyczerpujący do wszystkich stawianych przez odwołującego zarzutów.

Odwołujący odnosząc się do opinii pierwszego zespołu biegłych wskazał w piśmie procesowym z dnia 19 listopada 2012 r. na nieścisłości w opinii po przez błędne zaliczenie okresu pobierania renty przed 30 stycznia 2012 r., jako całkowitej niezdolności do pracy, gdy powinien być on zaliczony do II grupy inwalidzkiej. Zaznaczył, że renta pobierana w latach 1983 – 1985 nie została mu odebrana, lecz sam z niej zrezygnował. Zarzucił, iż opis badania RM z lutego 2011 r. jest niekompletny, mocno okrojony, wskazał na brak opisu wyniku MR odcinka szyjnego, który wykazuje duże zmiany chorobowe i brak opisu TK odcinka piersiowego. Co do badań wskazał, iż nie zwrócono uwagi na to, że ma chłodne kończyny. Opis badania neurologicznego określił zaś, jako całkowicie niezgodne z faktami. Zaznaczył, że nie wykonano pomiarów kończyn górnych. Za nieprawdziwe uznał także badanie ortopedyczne. Wskazał na rozbieżność w opinii biegłych neurologa i ortopedy, którzy wskazali na brak poprawy stanu zdrowia stwierdzając jednocześnie, iż nie jest już całkowicie niezdolny do pracy. Zaznaczył, iż poza schorzeniami kręgosłupa cierpi także na inne dolegliwości. W dalszych pismach procesowych odwołujący kwestionował kolejne opinie biegłych, m.in. podnosząc brak opisu w wywiadzie wyników badań np. brak opisu RM z dnia 14.02.2011 r. odcinka lędźwiowego. Zarzucił brak ujęcia w opisie badania porażenia obu kończyn oraz faktu poruszania się przy użyciu sznurówki ortopedycznej. Wskazał także na fakt, iż w opinii stwierdzono, że stan zdrowia nie rokuje poprawy. Co do stwierdzenia, iż nie potrzebuje opieki zaznaczył, że nie jest to warunkiem całkowitej niezdolności do pracy. Nie zgodził się z wnioskiem, iż obrażenia odcinka lędźwiowego spowodowały jedynie takie obrażenia jak te ujęte w opinii. W dalszych pismach odwołujący powtarzał te zarzuty, wskazując przede wszystkim na rozbieżność pomiędzy stwierdzeniem o braku poprawy jego stanu zdrowia a wnioskami końcowymi zawartymi w opinii, co do braku jego całkowitej niezdolności do pracy.

Odnosząc się do podnoszonych przez odwołującego zarzutów Sąd uznał, iż nie wnosili one nic na tyle istotnego do sprawy, aby zdyskredytować opinie sporządzone przez biegłych sądowych. Zarzuty te w dużej mierze stanowiły polemikę nie tyle z ustaleniami biegłych, co z konkluzją wydawanych przez biegłych opinii. Nie odnosiły się merytorycznie do opinii przedstawianej przez biegłych, nie wskazywałyby biegli pominęli lub błędnie odczytali istotne – konkretne wyniki badań. Opiniom nie dyskredytuje braku wpisania do jej treści całej informacji o treści i przebiegu poszczególnych badań – jak wskazała biegła neurochirurg istotna jest konkluzja badania. Co istotne z treści opinii biegłych w sposób stanowczy i jasny wynikało, że stan zdrowia odwołującego nie uzasadnia zakwalifikowania go, jako osoby całkowicie niezdolnej do pracy z uwagi na skutki wypadku przy pracy w 1990 roku. Odwołujący nie przedstawił zatem takich zarzutów, co do treści opinii, które mogłyby mieć wpływ na ich negatywną ocenę.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy wskazał, że nie znalazł podstaw do tego by przeprowadzać dowód z kolejnej opinii biegłych, tak neurologa, jak i neurochirurga. Dotychczasowe opinie dają bowiem obraz spójny, jednoznaczny i niebudzący wątpliwości.

Poczynione przez Sąd Okręgowy ustalenia w konsekwencji doprowadziły do tego, iż Sąd Okręgowy mając na uwadze treść art. 3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2009 r., Nr 167, poz. 1322) w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy wypadkowej i art. 57 ust 1 pkt ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 153 poz. 1227 z późn. zm.) w zw. z art. 17 ust. 4 cyt. ustawy wypadkowej, uznał, skoro odwołujący wystąpił o przywrócenie prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, to jedyną sporną okolicznością w sprawie było ustalenie tego, czy jest on nadal całkowicie niezdolny do pracy i to z powodu następstw wypadku przy pracy, któremu uległ w maju 1990 roku.

Sąd Okręgowy podkreślił na koniec, że biegli sądowi uznali, że odwołujący nie jest całkowicie niezdolny do pracy w związku z wypadkiem, któremu uległ w pracy w maju 1990 roku. Schorzenia, które przywołał i które miały stanowić podstawę orzeczenia o jego niezdolności do pracy, w opiniach wyrażonych przez biegłych sądowych lekarzy nie są w większości następstwem wypadku w 1990 roku. Konsekwencje tego wypadku powodują u niego jedynie częściową niezdolność do pracy. Tym samym B. N. nie wykazał w postępowaniu przed Sądem, że stan jego zdrowia uzasadnia dalsze uznawanie go za całkowicie niezdolnego do pracy w związku z wypadkiem przy pracy w 1990 roku.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie cyt. przepisów prawa materialnego oraz art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Sąd Okręgowy oddalił wniesione odwołanie nie znajdując podstaw do przywrócenia prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy w maju 1990 roku.

Apelacje od powyższego rozstrzygnięcia wywiódł osobiście B. N., który w treści apelacji wskazał, iż nie wnosił o ustalenie całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, który miał miejsce w maju 1990 r., tylko nie zgadzał się z decyzją ZUS z dnia 7.03.2012 r., w decyzji tej organ rentowy stwierdził, że jest częściowo niezdolny do pracy, mimo, iż przez ostatnie lata jego stan zdrowia oceniany był, jako całkowita niezdolność do pracy. Apelujący wskazywał także, iż sporządzone w toku procesu opinie biegłych lekarzy są niezgodne z stanem faktycznym oraz przeprowadzający badanie lekarze przeprowadzali badania powierzchowne i nie uwzględnili wszystkich przedłożonych przez niego wyników badań. W szczególności odwołujący miał zastrzeżenia do opinii biegłej neurochirurga, twierdząc, iż neurochirurg nie jest odpowiednim lekarzem do wydawania opinii na temat tego, czy nadaje się do pracy, czy też nie. Nadto apelujący wskazywał, iż wydający w sprawie opinię nie powinni wzorować się na opinii innych tylko wydawać własny osąd.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja okazała się bezzasadna.

W pierwszej kolejności należy zauważyć, iż zarzuty apelacji skupiały się przede wszystkim na kwestionowaniu zasadności opinii biegłych sporządzonych w przedmiotowej sprawie dotyczących ustalenia stanu zdrowia odwołującego. B. N. nie kwestionował natomiast podstawy prawnej rozstrzygnięcia, która została prawidłowo wskazana przez Sąd Okręgowy. Stąd Sąd Apelacyjny, nie chcąc powielać prawidłowych rozważań prawnych przedstawionych przez Sąd I instancji w treści uzasadnienia wskazuje tylko, iż w całości je podziela i przyjmuje za własne.

Istota sporu w przedmiotowej sprawie, jak słusznie wskazał Sąd Okręgowy sprowadzała się do ustalenia, czy schorzenia występujące u odwołującego po pierwsze powodują u niego całkowitą niezdolność do pracy, po drugie czy niezdolność ta ma związek z wypadkiem przy pracy, który miał miejsce w maju 1990 r.

Przypomnieć w tym miejscu należy, że organ rentowy, zaskarżoną decyzją, mając na względzie opinię Komisji Lekarskiej ZUS stwierdził, iż odwołujący jest jedynie częściowo niezdolny do pracy i niezdolność ta ma związek z wypadkiem przy pracy, który miał miejsce w maju 1990 r. Odwołujący kwestionował tą decyzję, wskazując, iż niezasadnie organ rentowy stwierdził, że jest jedynie częściowo niezdolny do pracy, podczas gdy dotychczas organ rentowy – od czasu wypadku - przyjmował, iż jest on całkowicie niezdolny do pracy.

Mając na względzie powyższe i odpowiadając w tym miejscu na jeden z zarzutów odwołującego, Sąd Apelacyjny wskazuje, iż w sposób prawidłowy Sąd Okręgowy stwierdził, że odwołujący domaga się ustalenia całkowitej niezdolności do pracy w związku z przebyłym wypadkiem do pracy. Nie sposób, bowiem interpretować inaczej żądania wnioskodawcy, który wniósł odwołanie od decyzji stwierdzającej tylko częściową niezdolność do pracy i domagał się przy tym uznania, jak wcześniej, iż jest osobą całkowicie niezdolną do pracy.

Przechodząc dalej, wskazać należy, iż zarzuty podnoszone przez apelującego, skupiały się przede wszystkim na negowaniu wniosków wynikających z opinii biegłych. Apelujący kwestionował: wiarygodność biegłych (wskazując, iż nieprawidłowo odczytali oni wyniki przedstawionych im badań, a także nie przeprowadzili wnikliwego badania stanu zdrowia odwołującego), zasadność powołania biegłego z zakresu neurochirurgii (jego ocena zdaniem odwołującego była niepotrzebna i niezasadnie została uwzględniona w sprawie). Nadto apelujący wskazywał, iż organ rentowy nie przedstawił biegłym wszystkich dokumentów, przez niego przedłożonych do sprawy. Zdaniem odwołującego jego stan zdrowia jest bardzo poważny i występujące u niego schorzenia mają związek z przebyłym wypadkiem przy pracy. Odwołujący w apelacji wskazywał także, iż należy powołać inny zespół biegłych, który oceni jego stan zdrowia.

Powyższe zarzuty, w ocenie Sądu Apelacyjnego nie znajdują żadnego uzasadnienia. Podkreślić należy, że w toku przeprowadzonego postępowania dowodowego przed Sądem I instancji, powołane zostały dwa zespoły biegłych, których ostateczne wnioski na temat stanu zdrowia odwołującego, i tego, iż jest on osobą częściowo niezdolną do pracy, a niezdolność ta ma związek z przebyłym wypadkiem przy pracy, korelowały ze sobą. Dowód z opinii wszystkich powołanych w sprawie biegłych został przeprowadzony zasadnie, gdyż w zakresie oceny niezdolności, bądź zdolności danej osoby do pracy Sąd nie może oceny tej dokonać samodzielnie. Powyższe wynika z orzecznictwa i doktryny, które wskazuje, że Sąd orzekając o niezdolności do pracy, nie może opierać się jedynie na własnej wiedzy oraz doświadczeniu i w zakresie ustalenia niezdolności jest zobowiązany przeprowadzić dowód z opinii biegłego z zakresu właściwej dla danej sprawy specjalności medycznej (por. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 października 2009r., II UK 106/09, Lex nr 558589). Tym samym, stwierdzić należy, że Sąd I instancji uczynił przedmiotem dowodu fakty mające dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie (art. 227 k.p.c.), nie ograniczał stron w możliwości składania wniosków dowodowych, a dla wyjaśnienia istoty sprawy przeprowadził postępowanie dowodowe uwzględniając wszystkie powołane dowody. W sędziowskiej ocenie materiału dowodowego Sąd Apelacyjny nie stwierdza żadnych uchybień, które mogłyby stanowić podstawę apelacji. Postępowanie dowodowe w sprawie zostało przeprowadzone prawidłowo, gdyż oparte było na wiedzy biegłych lekarzy sądowych i na tej podstawie Sąd Okręgowy poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne, co do stanu zdrowia B. N..

Sąd Apelacyjny w pełni zgadza się z stanowiskiem Sądu Okręgowego wyrażonym w zaskarżonym wyroku w przedmiocie oceny stanu zdrowia wnioskodawczyni pod kątem jej niezdolności do pracy z powodu przebytego wypadku przy pracy.

Sąd Apelacyjny nie chce powielać w tym miejscu obszernie zacytowanych przez Sąd Okręgowy treści wszystkich sporządzonych w sprawie opinii biegłych i opinii uzupełniających, a także ustnych wyjaśnień biegłych. Wskazać jedynie należy, że biegli ostatecznie jednomyślnie stwierdzili, że odwołujący nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, a przebyty w maju 1990 r. wypadek przy pracy skutkuje jedynie obecnie częściową niezdolnością odwołującego do pracy.

Sąd Apelacyjny zapoznał się z sporządzonymi w sprawie opiniami biegłych na temat stanu zdrowia odwołującego. Mając zatem na względzie zarzuty podnoszone w treści apelacji, stwierdzić należy, iż odwołujący w żaden sposób nie wykazał, aby sporządzone opinie były niezgodne z ustalonym stanem faktycznym, aby zostały przeprowadzone w sposób nieprawidłowy i nie uwzględniały wszystkich okoliczności sprawy. Przede wszystkim Sąd Apelacyjny wskazuje, że odwołującego badali niezależni biegli wpisani na listę biegłych sądowych przez Prezesa Sądu Okręgowego. Biegli cechują się dużym doświadczeniem w swojej dziedzinie i posiadają niezbędne kompetencje do wydania w sprawie opinii na temat stanu zdrowia. Biegli wnikliwie przeanalizowali treść załączonej do akt sprawy dokumentacji medycznej i szczegółowo odnieśli się do wszystkich zarzutów stawianych przez apelującego w toku postępowania pierwszoinstancyjnego. Biegli, wydający opinie na temat stanu zdrowia – wbrew temu, co twierdzi odwołujący – wydali ją samodzielnie. To, że biegli uwzględniali w swojej ocenie opinię biegłych kolegów z innych dziedzin świadczy jedynie o kompleksowym podejściu do oceny stanu zdrowia odwołującego, a nie o tym, iż powielili jedynie stanowisko innego biegłego.

Sąd Apelacyjny wskazuje, że stan zdrowia odwołującego był oceniany przez dwóch niezależnych ortopedów, dwóch niezależnych lekarzy neurologów, lekarza medycyny pracy oraz neurochirurga. Biegli wydając kompleksową opinie, prawidłowo uwzględnili w swoich rozważaniach wnioski wynikające z oceny stanu zdrowia przedstawionego przez innych lekarzy – w szczególności neurochirurga. Podkreślić należy, że rolą biegłych jest przeprowadzenie kompleksowej oceny stanu zdrowia odwołującego na dzień wydawania zaskarżonej decyzji. Ocena kompleksowa stanu zdrowia wymaga uwzględnienia wszystkich wniosków wynikających z opinii poszczególnych specjalistów. Zasadnie, zatem w późniejszych opiniach wystawianych przez neurologa i ortopedę, biegli sądowi uwzględnili wnioski wynikające z badania przeprowadzonego przez biegłego neurochirurga. Niezasadnie także apelujący twierdzi, iż nie było potrzeby powoływania w sprawie biegłego z zakresu neurochirurgii. Występujące u odwołującego schorzenia wymagały bowiem uwzględnienia opinii specjalisty z zakresu tej dziedziny medycyny, bowiem przebyte zabiegi

operacyjne związane z występującym schorzeniem kręgosłupa – które przeprowadza właśnie neurochirurg – istotnie wpływały na obecny stan zdrowia odwołującego.

Sąd Apelacyjny stwierdza, że sporządzone opinie wykazywały cechy fachowości i spójności, zatem brak jest jakichkolwiek zasadnych przesłanek, które mogłyby zdyskwalifikować ostateczną konkluzję wynikająca z opinii powołanych przez Sąd Okręgowy biegłych, a co za tym idzie zasadności i zgodności wniosków opinii z rzeczywistym stanem rzeczy. Zważyć należy, że sprawozdania z przedmiotowego badania odwołującego i wywiadu od badanego zawarte w opinii świadczą jednoznacznie o tym, że badanie i analiza dokumentacji medycznej była wnikliwa. To, że biegli szczegółowo nie wymienili w treści opinii wszystkich poszczególnych wyników badań, nie oznacza, że nie poddali zgromadzonych w aktach sprawy dokumentów medycznych własnej ocenie. Logicznym jest, iż nie ma potrzeby szczegółowego wypisywania poszczególnych badań, skoro cała dokumentacja medyczna załączona do akt rentowych i akt sądowych została biegłym przekazana do wglądu. Na podstawie tej dokumentacji i na podstawie przedmiotowego badania biegli wydali swoje opinie. Wskazać należy, iż biegli zwrócili uwagę w treści opinii, iż zapoznawali się z przedłożoną im dokumentacją medyczną i nie sposób przyjąć (tylko na podstawie tego, iż dany dokument nie został wymieniony w treści opinii), iż biegli nie zapoznali się z nim i nie uwzględnili go w swoich rozważaniach, zwłaszcza, że dokumenty te, (co jest bezsporne) zostały im udostępnione do wglądu. Na podstawie, bowiem przedstawionej im do wglądu dokumentacji medycznej, a później w oparciu o badanie odwołującego biegli mają za zadanie wydać stosowną opinię o stanie zdrowia badanego.

W tym miejscu Sąd Apelacyjny wskazuje, że wydane opinie są zgodne z zaleceniami Sądu i uwzględniają wskazane przez odwołującego schorzenia i objawy. Nadto nie można pominąć, że opinia została sporządzona w oparciu o bezpośrednie badanie odwołującego oraz z uwzględnieniem – na co już wskazywano powyżej- całości okazanej przez odwołującego i zgromadzonej w aktach sprawy dokumentacji medycznej. Opinie sporządzili fachowcy w swoich dziedzinach, którzy mają doświadczenie i wiedzę niezbędną do wydania opinii na temat stanu zdrowia danej osoby. Nadto biegli w sposób jasny i spójny wyjaśnili swoje stanowisko w sprawie. Dlatego też w ocenie Sądu odwoławczego powołani biegli wydali opinię, która jest przekonująca, obiektywna, logiczna, wewnętrznie spójna i wyczerpująca.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny wskazuje, że nie ma podstaw do powoływania kolejnego zespołu biegłych w przedmiotowej sprawie, o co wnioskował apelujący. Biegli w niniejszej sprawie w wystarczający sposób uzasadnili wnioski zawarte w swoich opiniach końcowych. Należy pamiętać, że specyfika dowodu z opinii biegłego polega m.in. na tym, że jeżeli taki dowód już został przez sąd dopuszczony, to stosownie do treści art. 286 k.p.c. opinii kolejnego biegłego można żądać jedynie "w razie potrzeby". Jak wielokrotnie wskazywano w orzecznictwie Sądu Najwyższego, jak i Sądu Apelacyjnego potrzeba taka nie może być jedynie wynikiem niezadowolenia strony z niekorzystnego dla niej wydzwiku konkluzji opinii (por. wyrok SN z 15 lutego 1974 r., II CR 817/73, niepubl., LEX nr 7404 oraz wyrok SN z 18 lutego 1974 r., sygn. II CR 5/74, Biuletyn SN 1974 r., Nr 4, poz. 64, Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 25 czerwca 2013 r. sygn. I ACa 382/13, LEX nr 1339348, wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 8 stycznia 2013 r. sygn. III AUa 905/12 LEX nr 1280926). Przyjęcie odmiennej koncepcji obligowałoby Sąd do uwzględniania kolejnych wniosków strony dopóty, dopóki niezłożona zostałaby opinia w pełni ją zadowalająca, co jest niedopuszczalne.

Podkreślenia wymaga fakt, że opinia biegłych w postępowaniu przed Sądem Pracy i Ubezpieczeń Społecznych podlega ocenie na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomem wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (postanowienie Sądu Najwyższego, z dnia 7 listopada 2000r., sygn. i CKN 1170/98 – publ. OSNC 2001/4/64). Wytyczne te nie tylko Sąd Apelacyjny, ale i również Sąd I instancji miał na uwadze. Uzyskana w wyniku przeprowadzonych badań wiedza wynikająca z opinii biegłych pozwoliła Sądowi Okręgowemu, jak i Sądowi Apelacyjnemu na niebudzące jakichkolwiek wątpliwości ustalenie, iż, pomimo, że ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy z powodu ogólnego stanu zdrowia, to nie jest całkowicie niezdolny do pracy z powodu przebytego wypadku przy pracy. W tym miejscu wskazać należy, że uznanie za całkowicie niezdolną do pracy z powodu ogólnego stanu zdrowia nie gwarantuje automatycznie przyznania osobie ubezpieczonej uprawnienia do renty z tytułu niezdolności do pracy z powodu przebytego wypadku przy pracy (podobnie wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 marca 2006r., sygn. I UK 210/05 LEX 299134). Pomiędzy występującymi schorzeniami, a przebyłym wypadkiem

musi, bowiem istnieje więź, która w przedmiotowym postępowaniu nie została potwierdzona przez powołane zespoły biegłych, którzy wskazali jednoznacznie jedynie to, że odwołujący częściowo niezdolny do pracy w związku z przebyłym wypadkiem przy pracy. Sąd Apelacyjny wskazuje, że gdyby odwołujący wnioskował o przyznanie prawa do renty z ogólnego stanu zdrowia – na podstawie wydanych w przedmiotowej sprawie opinii biegłych – całkowita niezdolność do pracy odwołującego zostałaby najprawdopodobniej potwierdzona. Jednakże wobec tego, iż wniesione zostało odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, stwierdzającej częściową niezdolność do pracy z powodu przebytego wypadku przy pracy, należało badać jak już wskazano powyżej związek przyczynowo – skutkowy – tj., w jaki sposób przebyty wypadek wpływa na zdolność odwołującego do pracy. Biegli jednoznacznie stwierdzili, iż przebyty w maju 1990 r. wypadek przy pracy powoduje jedynie częściową niezdolność odwołującego do pracy, co oznacza, że zaskarżona decyzja organu rentowego jest prawidłowa i odpowiada prawu.

Tym samym z uwagi na to, że opinie wydane na potrzeby niniejszego procesu w zupełności wyczerpały potrzebę dowodową, a powołanie kolejnego zespołu biegłych spowodowałoby wyłącznie przedłużanie procesu, co jest sprzeczne z zasadą ekonomiki procesowej, należało wniosek odwołującego o przeprowadzenie opinii z kolejnego zespołu biegłych oddalić. Raz jeszcze podkreślić należy, że Sąd Okręgowy słusznie uznał sporządzone w sprawie opinie za kompleksowe, fachowe, wyczerpujące i dobrze uargumentowane oraz oparte na doświadczeniu zawodowym biegłych lekarzy, zatem zasadnie na ich treści oparł swoje rozstrzygnięcie w sprawie. Kompleksowa opinia biegłych, mimo iż początkowo biegli nie byli zgodni, co do stopnia niezdolności odwołującego do pracy, jednoznacznie wskazuje, iż odwołujący – mimo poważnych schorzeń, które bezspornie u niego występują, jest osobą jedynie częściowo niezdolną do pracy w związku z przebyłym w maju 1990 r. wypadkiem przy pracy. W ocenie biegłych odwołujący jest z kolei całkowicie niezdolny do pracy, ale z powodu schorzeń neurologicznych niezwiązanych z wypadkiem przy pracy. Innymi słowy całkowita niezdolność do pracy odwołującego nie ma związku przyczynowo-skutkowego z przebyłym w dniu maja 1990r. wypadkiem przy pracy, ale ze zmianami samoistnymi, wynikającymi z ogólnego stanu zdrowia - także z powodu współistniejących schorzeń.

Wskazać w tym miejscu należy na wyjaśnienia biegłego neurologa dr. D. Greli, który podawał, że w przypadku odwołującego nałożyło się kilka chorób - do zmian pourazowych doszły uszkodzenie nerwu w przebiegu cukrzycy, zmiany miażdżycowe w tętnicach szyjnych, które skutkowały zaburzeniami krążenia mózgowego. Jak słusznie zaznaczył biegły, trzeba rozgraniczyć zatem wypadek, uraz kręgosłupa i jego konsekwencje od pozostałych dolegliwości. Biegła neurochirurg podobnie również wskazała, że dolegliwości zgłaszane przez odwołującego są dolegliwościami postępującymi z wiekiem i w jej przekonaniu nie są konsekwencją wypadku, a są to zmiany samoistne, postępujące z upływem lat. Nadto w przekonaniu biegłego neurochirurga wypadek, któremu uległ odwołujący, dotyczył odcinka lędźwiowego, a pozostałe stwierdzone u niego zmiany są typu zwyrodnieniowo – dyskopatycznego.

W konsekwencji powyższych rozważań, Sąd Apelacyjny uznał, że zarzuty apelacji nie mogły skutkować zmianą, albo uchYLENIEM zaskarżonego wyroku, albowiem Sąd Okręgowy prawidłowo oddalił odwołanie B. N. od treści zaskarżonej decyzji, która została wydana zgodnie z prawem. Działając zatem na podstawie art. 385 k.p.c., Sąd Apelacyjny oddalił apelację, o czym orzekł w sentencji niniejszego wyroku.

SSA Jolanta Cierpiał	SSA Izabela Halik	SSA Marta Sawińska
----------------------	-------------------	--------------------