

Sygn. akt III AUa 986/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 maja 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Polak
Sędziowie:	SSA Urszula Iwanowska SSO del. Beata Górską (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 27 maja 2014 r. w Szczecinie

sprawy R. N.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

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

na skutek apelacji ubezpieczonego

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

z dnia 18 września 2013 r. sygn. akt VII U 580/11

oddala apelację.

SSO del. Beata Górską SSA Anna Polak SSA Urszula Iwanowska

Sygn. III AUa 986/13

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., na podstawie przepisów ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz. U 200 Nr 167, poz. 1322 ze zm.) oraz ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. 2009 Nr 153, poz. 1227 ze zm.) decyzją z dnia 17 marca 2011 roku, odmówił R. N. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową argumentując, iż Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 18 lutego 2011 roku uznała, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy, jednakże niezdolność ta nie pozostaje w związku z chorobą zawodową.

Z powyższą decyzją nie zgodził się ubezpieczony, który w odwołaniu z dnia 31 marca 2011 roku wniósł o przyznanie prawa do wnioskowanego świadczenia. W uzasadnieniu swojego stanowiska wskazał, że podczas pracy w latach

1971-1999 miał kontakt z azbestem, co spowodowało powstanie u niego choroby zawodowej w postaci choroby płucnej lub osierdza wywołane pyłem azbestu-rozległe zgrubienia płucnej. Dalej powód wskazał, że w świetle powyższego orzeczenia, orzeczenie lekarza orzecznika ZUS nie uwzględnia rzeczywistego stanu jego zdrowia.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wniósł o jego oddalenie w całości, podtrzymując argumentację, jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 18 września 2013r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

R. N. urodził się (...).

Orzeczeniem Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy (...) Centrum (...) w S. z 24 września 2010 roku, rozpoznano u wnioskodawcy chorobę zawodową – choroby płucnej lub osierdza wywołane pyłem azbestu – rozległe zgrubienia płucnej.

Orzeczeniem z dnia 20 stycznia 2011 roku Komisja Lekarska ZUS ustaliła u wnioskodawczyni stały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 15 %, spowodowany skutkami choroby zawodowej.

Aktualnie u wnioskodawcy rozpoznaje się:

- cukrzycę typu 2 niewyrównaną,
- chorobę wieńcową stabilną II wg CCS,
- nadciśnienie tętnicze II wg WHO,
- utrwalone migotanie przedsionków,
- otyłość BMI=38,5kg/m²,
- żylaki podudzi,
- marskość wątroby w okresie początkowym,
- zgrubienia płucnej wywołane pyłami azbestu jako choroba zawodowa w wywiadzie.

Ubezpieczony R. N. jest częściowo i trwale niezdolny do pracy z przyczyn internistycznych.

Rozpoznana u wnioskodawcy choroba zawodowa – zgrubienia płucnej wywołane kontaktem z azbestem - nie jest przyczyną niezdolności ubezpieczonego do pracy.

Odwołanie wnioskodawcy R. N., stanowiące przedmiot niniejszego rozpoznania, w ocenie Sądu Okręgowego nie zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z dyspozycją art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. 2002 r. nr 199, poz. 1673), ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy.

Z kolei art. 17 ust 1 powołanej ustawy statuuje, iż przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy powstałej w warunkach, o których mowa powyżej stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.).Renta z tytułu

niezdolności do pracy przysługuje niezależnie od długości okresu ubezpieczenia wypadkowego oraz bez względu na datę powstania niezdolności do pracy spowodowanej chorobą zawodową (art. 17 ust. 2 ustawy wypadkowej).

Za chorobę zawodową uważa się chorobę określoną w wykazie chorób zawodowych, o którym mowa w art. 237 § 1 pkt 2 Kodeksu pracy, jeżeli została spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy lub sposobem wykonywania pracy (art. 4)

Przedmiotowy wykaz zawarty został w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2002 roku w sprawie wykazu chorób zawodowych, szczegółowych zasad postępowania w sprawach zgłaszania podejrzenia, rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych oraz podmiotów właściwych w tych sprawach (Dz. U. 2002 r. nr 132 poz. 1115). Wskazane rozporządzenie pod pozycją 4 (choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu) pkt 1 wykazu wskazuje – jako chorobę zawodową – rozległe zgrubienia opłucnej.

Sąd Okręgowy podkreślił, że z przywołanych przepisów wynika, że aby otrzymać rentę z tytułu niezdolności do pracy, osoba ubiegająca się o to świadczenie musi być osobą niezdolną do pracy w związku z występowaniem u niej schorzenia spowodowanego chorobą zawodową.

W myśl art. 57 ustawy emerytalno – rentowej, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące przesłanki :

1. jest niezdolny do pracy
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy
3. niezdolność do pracy powstała w okresie składkowym lub nieskładkowym, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Na mocy art. 12 wyżej cytowanej ustawy niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Sąd I instancji zaakcentował, że jedną z podstawowych przesłanek nabycia prawa do renty w związku z chorobą zawodową jest częściowa lub całkowita niezdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, przy czym niezdolność ta musi być skutkiem pracy zawodowej.

Zdaniem Sądu Okręgowego okoliczność, iż u wnioskodawcy stwierdzono chorobę zawodową jest okolicznością niesporną. Kwestią poddaną rozstrzygnięciu Sądu było to, czy ubezpieczony jest osobą niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową i w jakim stopniu – tzn. czy utracił zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy czy też w znacznym stopniu utracił zdolność do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Ponieważ rozstrzygnięcie wymienionych tu kwestii wymagało wiedzy specjalistycznej z zakresu medycyny, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych o specjalizacjach odpowiadających schorzeniom ubezpieczonego tj. biegłych z zakresu pulmonologii, kardiologii i diabetologii. Wymienieni biegli w sporządzonych na potrzeby przedmiotowej sprawy opiniach jednoznacznie stwierdzili, iż choroba zawodowa R. N. nie daje podstaw do uznania go za osobę niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową.

Biegli pulmonolog i kardiolog-diabetolog w opinii z dnia 22 września 2011 roku jednoznacznie stwierdzili, iż wnioskodawca jest osobą niezdolną do pracy z przyczyn internistycznych, a zgrubienia opłucnej wywołane kontaktem z azbestem, które zostały uznane za chorobę zawodową, nie są przyczyną niezdolności do pracy. Ich charakter jest mierny i nie powoduje inwalidztwa oddechowego. Wnioskodawca nie przyjmuje od dwóch lat żadnych leków pulmonologicznych, jest jedynie pod okresową kontrolą poradni specjalistycznej.

Na skutek wniesienia przez wnioskodawcę zastrzeżeń do opinii biegłych, Sąd Okręgowy postanowił dopuścić dowód z uzupełniającej opinii dotychczasowych biegłych, umożliwiając im ustosunkowanie się do zarzutów podniesionych przez ubezpieczonego.

W opinii uzupełniającej z dnia 4 października 2012 roku biegli podtrzymali w/w orzeczenie dotyczące braku niezdolności badanego do pracy w związku z chorobą zawodową. Biegli w opinii tej podali, że praca w narażeniu na oddziaływanie substancji szkodliwych, w szczególności pyłów azbestowych wpłynęła na powstanie u wnioskodawcy choroby zawodowej – rozległego zwłóknienia opłucnej. W ocenie biegłych charakter tych zmian jest nieduży nie powoduje w obecnym stanie zdrowia cech niewydolności oddechowej. Narażenia na pyły i substancje szkodliwe np. dym tytoniowy (wnioskodawca palił tytoń wiele lat, nie pali od ok. 2001 roku), spowodowały rozwój (...) (niezawodowej), z powodu której wnioskodawca leczy się od 2002 roku.

Z opiniami biegłych sądowych zgodził się Przewodniczący Komisji Lekarskich Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Ubezpieczony wniósł zastrzeżenia do w/w opinii formułując do biegłych szereg pytań odnośnie wniosków ww. opinii.

W kolejnej opinii uzupełniającej z 27 czerwca 2013 roku biegli odpowiadając na zastrzeżenia i pytania zadane przez ubezpieczonego, podtrzymali wcześniejsze opinie o braku niezdolności ubezpieczonego do pracy z powodu choroby zawodowej.

Biegli podali, że stwierdzenie, iż charakter występującego u wnioskodawcy schorzenia nie jest znaczny, albowiem z rozpoznaną chorobą zawodową w ostatnich 2 latach nie przyjmował żadnych leków pulmonologicznych i nie był leczony pulmonologicznie, a wizyty w poradni specjalistycznej mają charakter obserwacyjny, konsultacyjny. Z badania przedmiotowego R. N. wynika, że brak jest cech niewydolności oddechowej – brak duszności, męczliwości wysiłkowej, sinicy, zmian osłuchowych. Z chorobą opłucnej są związane wyłącznie zgrubienia opłucnej, spowodowane wdychaniem pyłu azbestu, rozpoznane jako choroba zawodowa. Pozostałe schorzenia wymienione przez biegłych, nie pozostają w żadnym związku z chorobą opłucnej. Dalej biegli wskazali, że rozpoznając u badanego (...) brali pod uwagę wytyczne grupy ekspertów na temat etiologii (...), które mówią, że w większości przypadków (...) głównym czynnikiem etiologicznym jest przewlekły nikotynizm (80% przypadków), zanieczyszczenie przemysłowe – zanieczyszczenie środowiska pracy, stanowi jedynie nikły procent czynników etiologicznych (19%). W przypadku współistnienia obu tych czynników, proporcje ich wynoszą jak 4:1. Zdaniem biegłych przyczyną zachorowania badanego na (...) jest palenie tytoniu. W niektórych warunkach (np. w krajach nieurbanizowanych wśród ludności palącej tytoń) może być ono jedyną przyczyną rozwoju tej choroby. Praca polegająca na długim kontakcie z pyłami i innymi szkodliwymi substancjami może wg. literatury medycznej opartej na dowodach naukowych być przyczyną rozwoju (...) narażenie na pył azbestu może powodować u osób podatnych międzybłoniaka opłucnej, azbestozę, zwłóknienia opłucnej. W przypadku wnioskodawcy choroba (...) nie mogła zostać wywołana chorobą osierdza lub opłucnej.

W zastrzeżeniach do powyższej opinii ubezpieczony wskazał, iż jego zdaniem rozpoznane schorzenia: cukrzyca typu 2, choroba wieńcowa, związane są z rozpoznaną u niego chorobą zawodową.

Sąd Okręgowy podzielił opinie biegłych sądowych, że aktualny stan zdrowia ubezpieczonego nie czyni go niezdolnym do pracy w związku z chorobą zawodową. Opinie biegłych zostały wydane na podstawie wszelkiej dostępnej dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia i po badaniu przedmiotowym strony, przez biegłych posiadających wieloletnie doświadczenie zawodowe, specjalistów od schorzeń, na jakie cierpi ubezpieczony.

Zdaniem tego Sądu opinie biegłych stanowią wystarczający materiał do oceny stanu zdrowia R. N. oraz jego zdolności do pracy. Opinie te są dokładne, logiczne i spójne, a zawarte w nich wnioski końcowe prawidłowo uzasadnione, dlatego też – mimo zastrzeżeń sformułowanych przez wnioskodawcę - brak jest podstaw do ich podważenia. Opinie te zawierają nadto szczegółowe uzasadnienie i trafne wnioski końcowe i dlatego też Sąd uczynił je podstawą swojego orzeczenia.

Sąd Okręgowy również podkreślił, iż skarżący w zastrzeżeniach do w/w opinii poza subiektywną oceną swojego stanu zdrowia, nie przedstawił dokumentacji medycznej czy wyników badań, które mogłyby stanowić podstawę do odmiennej oceny stanu jego zdrowia. Zgodnie z ugruntowanym orzecznictwem sądów strona, która chce zakwestionować wnioski wyrażone w opinii biegłego sądowego winna przedstawić konkretne uwagi i argumenty podważające miarodajność dotychczasowych opinii lub, co najmniej miarodajność tę poddające w wątpliwość (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 5 maja 2002, sygn., III AUa 811/02, opubl. OSA 2003/9/35).

W konsekwencji powyższego, Sąd Okręgowy – w ślad za treścią opinii biegłych przyjął, iż ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową i na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie od skarżonej decyzji.

Apelację od tego wyroku wniósł ubezpieczony, zaskarżając go w całości.

Wyrokowi temu zarzucił błędy w ustaleniach faktycznych i niezgodność istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego materiału w sprawie. Wniósł o całkowite uchylenie wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, dnia 18 września 2013r. i ustalenie, że na duszność spowodowaną kontaktem z azbestem leczony był od 2001 roku i że pozostaje pod opieką tego lekarza do chwili obecnej, także przyjmował i przyjmując nadal leki wdechowe, a nie jak pisze Sąd Okręgowy, w swoim uzasadnieniu, że nie leczył się u pulmonologa i nie przyjmował żadnych leków. Wniósł również o uznanie, że jest niezdolny do pracy z powodu choroby zawodowej, wywołanej kontaktem z azbestem w czasie pracy w Stoczni w latach 1971-1999.

W uzasadnieniu podał, że ustalenia Sadu Okręgowego nie polegają na prawdzie. Właśnie z powodu niewydolności oddechowej, w 2001 roku został skierowany przez lekarza Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy do Poradni (...) i od tamtej pory jest pod stałą opieką tej poradni. Świadczy o tym dokumentacja medyczna, tj. badania, prześwietlenia itd., która znajduje się w aktach sprawy.

Na duszność i męczliwość z powodu tego schorzenia uskarża się od wielu lat, Sąd Okręgowy podał jednak, że nie leczy się u pulmonologa i nie zażywa leków wdechowych., co nie jest zgodne ze stanem faktycznym. W ocenie apelującego nie jest prawda, że od dwóch lat nie zażywa leków pulmonologicznych. Uważa, że nie mógł tego powiedzieć w Sądzie. Jego zdaniem w czasie zeznań, musiał się wkraść jakiś błąd w zapisie. Podał do akt wykaz leków i wśród innych leków, które zażywa znajdują się leki pulmonologiczne. Według apelującego być może, że w czasie badania na komisji lekarskiej w Sądzie Okręgowym w dniu 22 września 2011r. podawał błędne odpowiedzi, bo był wtedy po wypadku, miał wstrząśnienie mózgu i nie wiele kojarzył, a nawet nie pamiętał, kto go badał i dlatego może wtedy podał, fakty nie mające nic wspólnego z rzeczywistością.

Ubezpieczony podał, że ma rozległe zwłóknienie płucnej, co powoduje jego niezdolność do pracy, często się męczy, nie może pokonać kilku schodów do góry, jest mu ciągle duszno, nie może oddychać, musi brać leki wdechowe, ma stwierdzoną chorobę zawodową, ma także orzeczenie niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym., dlatego wniósł o orzeczenie, jak na wstępie apelacji. W ocenie apelującego nie jest bowiem prawdą jak pisze Sąd Okręgowy, że nie był nigdy leczony pulmonologicznie i że jego wizyty w poradni mają charakter obserwacyjny, konsultacyjny, że nie cierpi z powodu niewydolności oddechowej, że cechuje go brak męczliwości wysiłkowej. Zdaniem R. N. jego stan zdrowia przedstawia się odwrotnie i to jego odczucia winny być brane pod uwagę, a nie ustalenia Sądu Okręgowego.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja R. N. okazała się nieuzasadniona.

Ponowna analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a także zarzutów podniesionych w apelacji prowadzi do wniosku, iż zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego jest prawidłowy, bowiem ubezpieczony nie spełnił jednej z przesłanek warunkujących przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową (art. 6 ust. 1 pkt 6 i art. 17 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy

pracy i chorób zawodowych w związku z art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych).

Odnosząc się do zarzutów apelacji należy zauważyć, że ubezpieczony w istocie kwestionuje jedynie prawidłowość opinii sporządzonych w niniejszym postępowaniu przez zespół biegłych lekarzy sądowych. Skarżący nie podał przy tym żadnych rzeczowych argumentów na poparcie formułowanych twierdzeń, które mogłyby podważyć konsekwentne i jednoznaczne wnioski lekarzy specjalistów, wskazując ponownie na własne, subiektywne odczucia odnośnie jego złego stanu zdrowia. Tymczasem kontrola instancyjna zaskarżonego rozstrzygnięcia prowadzi do wniosku, iż Sąd Okręgowy zgromadził pełną dokumentację lekarską dotyczącą stanu zdrowia R. N. i następnie dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych o specjalnościach odpowiednich do schorzeń ubezpieczonej – lekarza specjalistę w zakresie kardiologii, interny, diabetologii, oraz pulmonologii.

I tak w opinii sędowo – lekarskiej z dnia 6 października 2011 r. biegli wymienionych wyżej specjalności postawili zgodny wniosek, iż aktualny stan zdrowia R. N. spowodowany chorobą dróg oddechowych powoduje niezdolność do pracy częściową, ale nie związaną z chorobą z zawodową. Jednocześnie opiniujący zgodnie wskazali, że schorzenia rozpoznane jako choroba zawodowa – zgrubienie opłucnej wywołane kontaktem z azbestem, które zostały uznane za chorobę zawodową, nie daje obecnie podstaw do uznania niezdolności do pracy. Ich charakter jest mierny i nie powoduje inwalidztwa oddechowego. Wskazali, że wnioskodawca od dwóch lat (a nie jak podaje ubezpieczony nigdy) nie przyjmuje żadnych leków pulmonologicznych i jest jedynie pod okresową kontrolą poradni specjalistycznej. Swoje stanowisko biegła pulmonolog uargumentowała i powtórzyła w dwóch opiniach uzupełniających będących jednocześnie ustosunkowaniem do zarzutów ubezpieczonego. Biegli nie znaleźli zatem podstaw do uznania niezdolności do pracy z tytułu choroby zawodowej ubezpieczonego.

Sąd Apelacyjny nie miał wątpliwości co do trafności ocen powyższych opinii. Zostały one wydane przez biegłych lekarzy, którym nie można zarzucić braku rzetelności czy fachowości. Opiniujący swoje wnioski i ich uzasadnienie oparli na własnym badaniu oraz wnikliwej analizie dokumentacji medycznej ubezpieczonego, posilując się posiadaną wiedzą specjalistyczną. Sąd Okręgowy podkreślił, że opinie biegłych stanowią wystarczający materiał do oceny stanu zdrowia R. N. oraz jego zdolności do pracy. Uznał je za dokładne, logiczne i spójne, a ich wnioski końcowe jako prawidłowo uzasadnione.

Wobec treści apelacji przypomnieć trzeba, że renta z tytułu niezdolności do pracy, także w związku z chorobą zawodową, jest świadczeniem z ubezpieczenia społecznego związanym z istnieniem w organizmie osoby ubezpieczonej stanu chorobowego czyniącego badanego obiektywnie niezdolnym do pracy, co musi mieć bezpośrednią przyczynę w chorobie zawodowej. Specyfika ryzyka niezdolności do pracy przejawia się jednak w niestałości tego stanu faktycznego i prawnego, dlatego skierowanie na badanie lekarskie służy ustaleniu niezdolności do pracy, tj. oceny stanu zdrowia osoby starającej się o świadczenie jako przesłanki warunkującej prawo do renty. W razie ustalenia w tym trybie braku niezdolności, prawo do świadczenia nie może powstać. O zmianach w prawie i wysokości świadczeń rentowych przesądza wynik badania lekarskiego przeprowadzanego przez lekarza orzecznika ZUS, który dokonuje oceny niezdolności do pracy, jej stopnia i trwałości. Treść orzeczenia lekarza orzecznika ZUS w przedmiocie zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, braku tej niezdolności lub jej ponownego powstania, powinna w równym stopniu wynikać zarówno z profesjonalnej (tj. uwzględniającej aktualny stan wiedzy medycznej) oceny stanu zdrowia badanego (wyrok Sądu Najwyższego z 12 stycznia 2001 r., II UKN 181/00, OSNAPiUS 2002, nr 17, poz. 418), jak i odpowiedniego uwzględnienia (powiązania) biologicznego aspektu niezdolności do pracy z elementami ekonomicznymi, np. posiadanymi kwalifikacjami, możliwością przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwością wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy, celowością przekwalifikowania (art. 13 ust. 1 ustawy rentowej). Pominięcie albo błędna ocena – w decyzji organu rentowego wydanej na podstawie orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, a od 1 stycznia 2005 r. również komisji lekarskiej (art. 14 ust. 3 ustawy rentowej) – któregokolwiek ze wskazanych wyżej elementów niezdolności do pracy stanowi dla ubezpieczonego podstawę do odwołania się do sądu ubezpieczeń społecznych o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (tak Sąd Najwyższy w wyrokach z 10 czerwca 1999 r., II UKN 675/98, OSNAPiUS 2000, nr 16, poz. 624 i z 6 października 2000 r., II UKN 22/00, OSNAPiUS 2002, nr 10, poz. 247). W postępowaniu sądowym

ocena całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy – weryfikacja orzeczeń lekarzy orzeczników, z zasady wymaga wiadomości specjalnych. W takiej sytuacji, sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych.

Według przedstawionych wyników opinii biegłych sądowych dokonanych w tej sprawie w postępowaniu przed Sądem Okręgowym na podstawie badań ubezpieczonego oraz analizy dokumentacji medycznej, jak i w świetle aktualnej wiedzy medycznej, nie ujawniono żadnych podstaw uzasadniających całkowite wykluczenie ubezpieczonego z pracy zarobkowej w związku z rozpoznaną u niego chorobą zawodową. Subiektywne odczucia ubezpieczonego nie mogą zaś podważyć dokonanej przez biegłych sądowych oceny medycznej. Choć występują u skarżącego schorzenia powodujące niezdolność do pracy z ogólnego stanu zdrowia, to zgodnie z wiedzą specjalistyczną nie mają one związku z chorobą zawodową, a tym samym, jak słusznie przyjął sąd pierwszej instancji, nie została spełniona jedna z przesłanek przyznania prawa do renty w związku z chorobą zawodową.

Mając na uwadze powyższe Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do wydania orzeczenia zgodnego z wnioskiem apelacji i na podstawie art. 385 k.p.c. wniesiony środek odwoławczy oddalił jako bezzasadny.

SSA Urszula Iwanowska SSA Anna Polak del. SSO Beata Górka