

Sygn. akt III AUa 1200/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 sierpnia 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Barbara Białecka
Sędziowie:	SSA Zofia Rybicka - Szkibiel (spr.) SSA Urszula Iwanowska
Protokolant:	sekr. sąd. Karolina Popowicz

po rozpoznaniu w dniu 28 sierpnia 2014 r. w Szczecinie

sprawy J. Z.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy na dalszy okres

na skutek apelacji ubezpieczonego

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

z dnia 5 listopada 2013 r. sygn. akt VII U 819/12

oddala apelację.

SSA Urszula Iwanowska SSA Barbara Białecka SSA Zofia Rybicka - Szkibiel

Sygn. akt III AUa 1200/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 26.01.2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił J. Z. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy (na dalszy okres), ponieważ Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 18.01.2012 r. stwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

W odwołaniu od decyzji organu rentowego ubezpieczony podniósł, że jest ona dla niego krzywdząca, gdyż operacje i leczenie uszkodzonych obu stawów barkowych nie przyniosło poprawy i nadal odczuwa silne bóle oraz ograniczenia w ruchach rękami. Do tego jeszcze choruje na astmę oskrzelową, która ogranicza wysiłek.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniosł o jego oddalenie i podtrzymał argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 5.11.2013 roku oddalił odwołanie.

Sąd I Instancji ustalił, że J. Z. urodził się (...), legitymuje się wykształceniem średnim zawodowym (ukończył technikum mechaniczne) i w pracował jako ślusarz, nastawiacz maszyn, kowal ręczny, szlifierz, ostrzarz. W okresie od 27 lipca 2008 roku do 31 października 2011 roku uprawniony był do okresowej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. W dniu 23 stycznia 2007 roku doznał bowiem uszkodzenia barku. Wniosek o ponowne ustalenie prawa do świadczenia rentowego J. Z. złożył w dniu 4 października 2011 roku.

Aktualnie u J. Z. rozpoznaje się:

- przebyte uszkodzenie pierścienia rotatorów obu stawów barkowych leczone operacyjnie w 2003 i 2007 roku, z dobrym efektem klinicznym i zachowaniem funkcji obu kończyn górnych,
- zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa bez istotnego upośledzenia jego funkcji.

Stwierdzone zmiany chorobowe - w aktualnym stanie klinicznego zaawansowania - nie dają podstaw do orzekania po 31 października 2011 roku długotrwałej, częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Przebyte przez J. Z. leczenie operacyjne stawu barkowego lewego w 2003 roku i prawego w 2007 roku oraz leczenie rehabilitacyjne w warunkach sanatoryjnych doprowadziło do odzyskania sprawności w obu kończynach górnych. Uszkodzenie stożków rotatorów stawów barkowych stanowi jedynie przeciwwskazanie do ciężkiej pracy, związanej z dźwiganiem ciężarów.

W oparciu o powyższe ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie i wskazał na przepisy art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jednolity opubl. w Dz. U z 2009r., Nr 167, poz. 1322, ze zm.) – zwanej dalej ustawą wypadkową – oraz poprzez przepis odsyłający art. 17 ust. 1 tej ustawy, art. 12 i art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity opubl. w Dz. U. z 2013 roku, poz. 1440, ze zm.) - zwaną dalej ustawą emerytalną - jednocześnie przytaczając ich treść. Sąd Okręgowy podniósł, iż w sprawie istotnym było ustalenie, czy ubezpieczony, któremu przysługiwało prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 30.10.2011 r. i który zgłosił wniosek

o ponowne przyznanie prawa do renty, jest w dalszym ciągu niezdolny

do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, jakiemu uległ 23.01.2007r., czy też jego niezdolność do pracy ustala. W związku z powyższym Sąd a quo dopuścił dowód

z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii i neurologii. Opinie o stanie zdrowia ubezpieczonego wydały dwa niezależne zespoły biegłych tych samych specjalizacji i w tożsamy sposób ocenili stan zdrowia ubezpieczonego. Biegli zarówno w pierwszym jak i drugim składzie na podstawie analizy źródłowej dokumentacji medycznej, zebranego wywiadu oraz po przeprowadzeniu badań rozpoznali u J. Z. wskazane w uzasadnieniu niniejszego wyroku schorzenia. Spójnie wyjaśnili dlaczego nie dają one podstaw do orzekania niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy oraz w czym przejawia się poprawa stanu zdrowia powoda po 31 października 2011 roku, tj. po dacie, do której był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Dokonując oceny wpływu rozpoznanych u J. Z. schorzeń na jego zdolność do pracy wskazali, że przebyte przez ubezpieczonego leczenie operacyjne barku lewego w 2003 roku i prawego w 2007 roku oraz późniejsze leczenie rehabilitacyjne w warunkach sanatoryjnych, doprowadziło do odzyskania sprawności obu kończyn górnych. Przebyte uszkodzenie stożków rotatorów stawów barkowych stanowi jedynie przeciwwskazanie do ciężkiej pracy, związanej z dźwiganiem ciężarów. Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa nie powodują występowania zespołu

bólowego, nie ograniczają jego funkcji. Oceny stanu zdrowia ubezpieczonego dokonanej przez biegłych sądowych nie mogły podważyć odczucia J. Z., który poza polemiką z rozpoznaniem postawionym przez biegłych sądowych (dotyczącym z resztą nie tyle medycznego rozpoznania chorób, co postawionej diagnozy dotyczącej braku niezdolności do pracy)

nie przedstawił żadnych argumentów świadczących o ewentualnej wadliwości przeprowadzonych przez biegłych badań.

W uwzględnieniu powyższego Sąd nie podzielił zarzutów formułowanych w pismach procesowych z 24 maja 2012 roku, 3 grudnia 2012, 29 maja 2013 roku oraz 11 września 2013 roku, ponieważ nie zawierały merytorycznych zastrzeżeń co do treści opinii, mogących podważyć prawidłowość badania i posiadaną przez biegłych wiedzę specjalną z zakresu medycyny. Poza tym biegli ustosunkowując się do nich, w tym do przedkładanej przez ubezpieczonego dokumentacji lekarskiej, spójnie wyjaśnili, że nie stwierdzają się u J. Z. istotnego upośledzenia funkcji stawów barkowych, a zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne w obrębie kręgosłupa szyjnego L-S nie znajdują odpowiednika w stanie klinicznym. Badaniem neurologicznym nie stwierdza się odchyień w stanie przedmiotowym, który byłby następstwem ww. zmian w sensie bólowego zespołu korzeniowego czy objawów ubytkowych korzeniowych.

Sąd Okręgowy wskazał, że nie znalazł tym samym podstaw do uwzględniania wniosku ubezpieczonego o powołanie biegłego z zakresu medycyny pracy. Opinię

o stanie zdrowia i jego wpływie na zdolność wykonywania pracy wydały bowiem dwa zespoły biegłych, którzy to biegli posiadali wiedzę na temat zawodów wykonywanych przez ubezpieczonego oraz czynności wykonywanych w ramach tych zawodów. Biegli nie mieli przy tym wątpliwości, że stan zdrowia J. Z. czyni go po 31 października 2011 roku zdolnym do pracy, z przeciwwskazaniem do pracy ciężkiej związanej z dźwiganiem ciężarów. W przekonaniu Sądu opinie biegłych są na tyle kategoryczne i przekonujące, że wystarczająco wyjaśniają zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych

(vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 1974 r. II CR 638/74, OSPiKA 1975, nr 5, poz. 108). Stałe leczenie się jak ma to miejsce w przypadku ubezpieczonego nie stanowi samodzielnej przyczyny uznania niezdolności do pracy, nawet jeśli w pewnych okresach wymaga czasowych zwolnień lekarskich (orzeczenie Sądu Najwyższego z 12 lipca 2005 r., sygn. akt II UK 288/04, OSNP 2006/5-6/99). Innymi słowy to, że ubezpieczony jest poddawany leczeniu, nie jest równoznaczne

z jego niezdolnością do pracy w rozumieniu ustawy emerytalnej. Rozpoznane schorzenia nie dają bowiem tak istotnych objawów klinicznych, które wykluczałyby ubezpieczonego jako pracownika na ogólnym rynku pracy.

Sąd Okręgowy tak argumentując uznał zaskarżoną decyzję organu rentowego - za prawidłową i na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie.

Z rozstrzygnięciem Sądu Okręgowego nie zgodził się ubezpieczony. Zaskarżył wyrok w całości, zarzucając mu:

1. błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia polegający na przyjęciu, że stwierdzone zmiany chorobowe - w aktualnym stanie klinicznego zaawansowania - nie dają podstaw do orzekania po 31.10.2011 roku długotrwałej, częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy,
2. sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego, polegającą na przyjęciu, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy wskutek uszkodzeń ciała doznanych w wypadku przy pracy,
3. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy wypadkowej poprzez ustalenie, że ubezpieczonemu nie przysługuje prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy,

4. bezpodstawną odmowę przeprowadzenia przez Sąd I instancji dowodu z badań przeprowadzonych przez biegłego z zakresu medycyny pracy, mimo znacznych wątpliwości co do zasadności opinii biegłych sądowych i ich oczywistej sprzeczności ze stanem zdrowia i dokumentacją medyczną,

5. naruszenie prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez:

- błędną ocenę wiarygodności i mocy dowodowej opinii biegłych sądowych oraz uzupełniającej biegłych sądowych, która jest oczywiście sprzeczna ze stanem zdrowia ubezpieczonego, przedkładanymi przez niego wynikami badań lekarskich (w tym m.in. USG), opinii innych lekarzy, w tym lekarza prowadzącego oraz opinii wydanej przez lekarza podczas ostatniego pobytu w sanatorium, z której jednoznacznie wynika niezdolność ubezpieczonego do pracy,

- dowolną a nie swobodną ocenę zebranego materiału dowodowego, polegającą na przyjęciu, że ubezpieczony wskutek obrażeń doznanych w wypadku przy pracy

nie jest niezdolny do pracy, a w konsekwencji nie przysługuje mu renta z tytułu niezdolności do pracy.

Wskazując na powyższe, wniósł: o zmianę zaskarżonego wyroku i przyznanie dochodzonego prawa, ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji, a nadto zasądzenie kosztów postępowania za obie instancje.

Skarżący w uzasadnieniu apelacji podniósł, iż na wskutek obrażeń ciała doznanych z tytułu wypadków przy pracy ubezpieczony doznał uszkodzeń ciała w postaci wyrwanych barków i uszkodzeń rotatorów i w następstwie tego utracił zdolność do wykonywania pracy, zaś dokonane w sprawie przez biegłych sądowych ustalenia są sprzeczne z tymi dokumentami, tj. opiniami lekarzy prowadzących oraz wynikami badań USG obu barków. Leczenie operacyjne i rehabilitacja nie przyniosły bowiem poprawy, a mimo to biegli uznali, że ubezpieczony nagle odzyskał zdolność do świadczenia pracy. Zdaniem apelującego opinie biegłych są sprzeczne nie tylko

ze stanem faktycznym, z zasadami logiki, dokumentacją medyczną, ale stwierdzeniem lekarza z sanatorium, że ubezpieczony jest niezdolny do świadczenia pracy i nie trzeba nawet specjalistycznej wiedzy medycznej, aby to dostrzec. Opinie te są sprzeczne także z działaniem organu rentowego, który skierował ubezpieczonego na leczenie sanatoryjne w dniach 8-31.10.2013r. Nadto, biegli sądowi nie odnieśli się do wyników lekarskich i wyników badań.

Organ rentowy wniósł o oddalenie apelacji w całości i wskazał, że Sąd pierwszej instancji poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne i dokonał prawidłowej oceny prawnej, które to organ w pełni podziela, a nadto właściwie zastosował przepisy prawa materialnego i procesowego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w tym zarzutów apelacyjnych, doprowadziła bowiem Sąd Apelacyjny do wniosku, że wyrok Sądu Okręgowego odpowiada prawu.

Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych, w granicach swobodnej oceny dowodów, o której stanowi art. 233 § 1 k.p.c. i wyprowadził

z nich należycie uzasadnione wnioski, które stały się podstawą do wydania orzeczenia przez Sąd Odwoławczy bez potrzeby ich uzupełniania bądź korygowania. Wskazał

w pisemnych motywach wyroku jaki stan faktyczny stał się podstawą jego rozstrzygnięcia oraz podał na jakich dowodach oparł się przy jego ustalaniu, stosując przy tym prawidłową wykładnię przepisów prawnych mających zastosowanie

w niniejszej sprawie. Wnioski, które wywiódł Sąd Okręgowy z opinii biegłych sądowych były uzasadnione treścią wydanych opinii i w sposób zasadny stały się podstawą do poczynienia ustaleń faktycznych w sprawie. Zarzuty podnoszone

w apelacji nie doprowadziły natomiast do zamierzonego wzruszenia dokonanej przez Sąd I instancji oceny braku niezdolności ubezpieczonego do pracy. Sąd Okręgowy prawidłowo rozstrzygnął, że ubezpieczony nie spełnił przesłanki niezdolności

do pracy, co musiało skutkować, zgodnie z treścią art. 107 ustawy emerytalnej, odmową przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku

z wypadkiem, na dalszy okres. W ocenie Sądu Apelacyjnego, rozpoznając sprawę Sąd Okręgowy nie naruszył norm prawa materialnego, jak i zasad postępowania, które uzasadniałyby uwzględnienie wniosków apelacji. Zaskarżone rozstrzygnięcie jest trafne i nie było podstaw do jego zmiany, zaś zarzuty apelacji okazały się w całości niezasadne. W tym stanie rzeczy Sąd Apelacyjny przyjął poczynione w pierwszej instancji ustalenia faktyczne za własne, bez potrzeby ich korekty, **czyniąc je zarazem integralną częścią niniejszego orzeczenia, w konsekwencji czego nie zachodzi potrzeba ich szczegółowego powtarzania** (por. orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 1997 r., sygn. II UKN 61/97, opubl. w OSNAP z 1998 nr 3, poz. 104, z dnia 5 listopada 1998 r., sygn. I PKN 339/98, OSNAP z 1998 nr 24, poz. 776, z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 233/09, lex nr 585720 i z dnia 24 września 2009 r., II PK 58/09, lex nr 558303). Zważywszy na granice i kierunek apelacji, odnośnie okoliczności spornych należy wskazać, że w niniejszej sprawie przedmiotem sporu pozostało ustalenie stanu zdrowia ubezpieczonego w przyznaniu jego zdolności do pracy zgodnie z posiadanym wykształceniem zawodowym i rzeczywistymi kwalifikacjami w zawodzie ślusarz, nastawiacz maszyn – ostrzarz, kowal ręczny, szlifierz- ostrzarz, według stanu po dniu 31.10.2012 roku (jako kontynuacja przyznanego do tej daty świadczenia rentowego), lecz nie później niż na dzień wydania zaskarżonej decyzji, tj. na dzień 26.01.2012r., w związku z wypadkiem przy pracy, jakiemu ubezpieczony uległ w dniu 23.01.2007 roku (protokół wypadkowy

z k. 3, tomu III a.r., kiedy doznał urazu prawego barku (wyrok Sądu Rejonowego w Myśliborzu z dnia 29.02.2008r., sygn. akt IV P 54/07, na podstawie którego przesądzono, że zdarzenie to było wypadkiem przy pracy). Przyczyną przyznania uprzednio prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku

z wypadkiem przy pracy, okresowo od 27.07.2008r., tj. zaprzestania pobierania świadczenia rehabilitacyjnego, do dnia 31.10.2010 r. i na dalsze okresy,

aż do 31.10.2011r., były – jak wskazują dane z zaświadczenia o stanie zdrowia z dnia 29.05.2007r., karta informacyjna leczenia szpitalnego z dnia 14.05.2007r. uraz natury ortopedycznej w postaci uszkodzenia pierścienia rotatorów stawu barkowego prawego, z rotacją zewnętrzną od 10 do 70 stopni. Główną przyczyną niezdolności do pracy

z punktu widzenia ortopedycznego były ograniczenia stawu barkowego prawego, rozpoznane jako zespół stożka rotatorów, z kwalifikacją i leczeniem operacyjnym polegającym na zastosowaniu kotwicośruby tytanowej S., z akromioplastyką. Wbrew apelacji wypadek objął skutkami wyłącznie prawy staw barkowy i nie zostało uznane za wypadek przy pracy zdarzenie jakie miało miejsce w 2003 r.

i doznany związku z tym uraz lewego stawu barkowego (vide: wywiad lekarski-opinia biegłych k. 14 akt sprawy). Ocena stanu zdrowia ubezpieczonego w przyznaniu jego niezdolności do pracy zgodnie z kwalifikacjami mogła być zatem dokonana w niniejszej sprawie jedynie na płaszczyźnie skutków urazu doznanego w dniu 23.01.2007r., zaś pozostałe zmiany, wynikającego z ogólnego stanu zdrowia, nie mogły mieć wpływu na tę ocenę. Należy przy tym podkreślić, że Sąd ubezpieczeń społecznych ocenia legalność zaskarżonej decyzji z chwili jej wydania, uwzględniając stan zdrowia ubezpieczonego w okresie po dniu 31.10.2011r., kiedy ubezpieczonemu ustalo przyznane jedynie okresowo prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy i wskutek kolejnego wniosku ubezpieczonego zostało wszczęte nowe postępowanie w tożsamym przedmiocie, zakończone wydaniem zaskarżonej decyzji z dnia 26.01.2012. Badaniu polegał więc stan zdrowia ubezpieczonego w okresie po 31.10.2011 r. do dnia 26.01.2012r., a ewentualne pogorszenie stanu zdrowia ubezpieczonego pozostało bez wpływu na wydaną decyzję organu rentowego (tak m.in. Sąd Najwyższy w wyroku z 2 sierpnia 2007 roku, sygn. III UK 25/07). Zgodnie bowiem z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, w postępowaniu wywołanym odwołaniem do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych, Sąd rozstrzyga o prawidłowości zaskarżonej decyzji w granicach jej treści i przedmiotu, według stanu rzeczy w dniu jej wydania. Weryfikacja decyzji nie uwzględnia stanu istniejącego w dacie późniejszej niż data jej wydania (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 maja 2004 r., sygn. II UK 395/03, opubl. w OSNP 2005/3/43, M.P.Pr.-wkł. 2005/7/19, LEX nr 141848, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 lutego 2006 r., sygn. I UK 154/05, LEX nr 272581), toteż niezasadnym okazał się pośrednio podnoszony w apelacji wniosek, aby uwzględnić okoliczności zmiany stanu zdrowia po dacie wydania zaskarżonej decyzji, czy niezwiązane z wypadkiem przy pracy, w oparciu o

wyniki badań przeprowadzonych po 26.01.2012r. (tj. z k. 25, 26,27,33, 53, 54,80). Sąd Apelacyjny podkreśla, że w postępowaniu sądowym ocena niezdolności do pracy, w zakresie naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy – weryfikacja orzeczeń lekarzy orzeczników, z zasady wymaga wiadomości specjalnych. Z istoty i celu dowodu z opinii biegłego wynika, że jeśli rozstrzygnięcie wymaga wiadomości specjalnych, dowód z opinii biegłego jest konieczny. W takim wypadku sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyrok SN z 27 listopada 1974 r. II CR 748/74, Lex nr 7618). Sąd ocenia opinie biegłych pod kątem ich logiki, spójności oraz tego, czy odpowiadają na postawione tezy dowodowe. W niniejszej sprawie Sąd I instancji przeprowadził dowód z opinii biegłych z zakresu: ortopedii, neurologii i wydali oni zbieżne opinie łączne w dwóch samodzielnych zespołach. Zatem istniała możliwość zweryfikowania stanowiska z lekarzy danej specjalności w oparciu o drugą opinię i co podkreślenia wymaga, wszyscy specjaliści orzekli jednoznacznie, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy i doznany urazem prawego barku. Sąd Apelacyjny dokonując kontroli oceny dokonanej przez Sąd I instancji uważa, że wydający opinię w niniejszej sprawie biegli sądowi, po zbadaniu ubezpieczonego i analizie dokumentacji medycznej, w przekonujący i logiczny sposób wyjaśnili na jakie schorzenia cierpi J. Z., jakie jest zaawansowanie rozpoznanych chorób i na czym polegała poprawa w zakresie narządu ruchu, które były poprzednio podstawą do przyznania prawa do świadczenia rentowego. Zdaniem Sądu Odwoławczego opinie biegłych lekarzy spełniają wszystkie wymagania stawiane przez Sąd opiniom biegłych i uwzględniają wymogi prawne stawiane przez ustawodawcę przy orzekaniu o niezdolności do pracy. Z treści zapisów zawartych w protokołach badań sądowo - lekarskich wynika, że biegli lekarze specjaliści opiniujący w sprawie zapoznali się z dokumentacją medyczną dotyczącą ubezpieczonego, a badanie przedmiotowe zostało przeprowadzone w sposób rzetelny.

Analiza opinii biegłych sądowych, sporządzonych na potrzeby niniejszego procesu, w konfrontacji z dokumentacją medyczną, w tym zgromadzoną w aktach medycznych, w szczególności informacją o przebytej rehabilitacji leczniczej w październiku 2013r., doprowadziła w ocenie Sądu Apelacyjnego do wniosku, że doszło u ubezpieczonego do poprawy stanu zdrowia w płaszczyźnie urazu barku prawego w związku z wypadkiem przy pracy, po leczeniu operacyjnym w 2007r. i kilkukrotnym leczeniu rehabilitacyjnym, ostatnio w październiku 2013r., tym bardziej, że z badań przedmiotowych nie wynikało, aby występowały obrzęki okolic stawu, patologiczne zmiany neurologiczne, przy stwierdzonej jednakowej sile mięśni i poprawie zakresu ruchów stawu, z ograniczeniem kąta powyżej 90 stopni (k.68). Biegli podali, że uszkodzenia pierścienia rotatorów stawu barkowego prawego w części nadgrzebieniowej nie ma wpływu na funkcję kończyny (k.43) nie powodują istotnego upośledzenia funkcji stawów barkowych (k.87), z tym jednak, że stanowią przeciwwskazanie jedynie do pracy ciężkiej związanej z dźwiganiem (k.69). W ocenie medycznej biegłych sądowych, wbrew apelacji, nie zachodziły sprzeczności, czy to odnośnie rozpoznania, czy zdania, czy ubezpieczony jest, czy też nie jest zdolny do pracy, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. W sprawie nie zachodziła potrzeba dopuszczania kolejnych dowodów z opinii biegłych sądowych, w tym lekarza medycyny pracy, skoro zgodne oceny dotychczas występujących dwóch zespołów biegłych sądowych były jednoznaczne, spójne i nie zostały skutecznie podważone. Ubezpieczony przedłożył zaświadczenia o stanie zdrowia i wyniki badań, lecz dokonane po dacie decyzji, gdy chodziło o ocenę stanu zdrowia do tej daty. Subiektywne przekonanie ubezpieczonego co do stanu swego zdrowia nie może stanowić podstawy wywoływania opinii kolejnych biegłych. Polemizowanie z ocenami biegłych nie jest wystarczające do podważenia fachowo sporządzonych i miarodajnych opinii. Jeżeli zatem w odniesieniu do ustaleń faktycznych wymagających specjalistycznej wiedzy Sąd zasięgnął opinii biegłych, to ewentualne powołanie jeszcze innych biegłych można by uznać za powinność sądu tylko wtedy, gdy pierwotna opinia budzi istotne i nie dające się usunąć wątpliwości, a zainteresowana strona wykazuje nieporadność w zgłaszaniu odpowiednich wniosków dowodowych (tak Sąd Najwyższy w wyroku z 16 grudnia 1998 r., II UKN 396/98 OSNAPiUS 2000 r., nr 4, pozycja 161). Takich wątpliwości nie wywołują opinie przeprowadzone na zlecenie Sądu Okręgowego, bowiem jak już była o tym mowa, są one spójne i należyte uzasadnione, ponadto odnoszą się także

do dotychczasowych kwalifikacji badanego i możliwości podjęcia przez niego zatrudnienia, choć faktycznie biegli nie wskazali na nie wprost. W ocenie Sądu Apelacyjnego, przeprowadzone w postępowaniu pierwszoinstancyjnym opinie – pozwalają na nie budzące wątpliwości ustalenie, iż stan zdrowia ubezpieczonego najpóźniej w dacie wydawania spornej decyzji nie pozwalał na przyjęcie choćby częściowej niezdolności do pracy. Wobec powyższego chybnym było stawianie Sądowi Okręgowemu zarzutów dotyczących braku wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego w zakresie ograniczenia u ubezpieczonego zdolności do pracy w wykonywanych zawodach. Nie może stanowić uzasadnionej podstawy apelacyjnej polemiki z wynikiem postępowania dowodowego i oceną dokonaną w granicach swobodnej oceny dowodów przez Sąd orzekający. Ocena ta jest swobodna, ale nie dowolna i nie narusza granic określonych treścią przepisu art. 233 § 1 k.p.c. Oceniając kompletność, rzeczowość i odniesienie się do poszczególnych dokumentów medycznych opinii biegłych lekarzy sądowych oraz ich uzupełnienia wykonanego w toku postępowania pierwszoinstancyjnego Sąd Apelacyjny stwierdza, że Sąd pierwszej instancji prawidłowo przydał zasadniczy walor dowodowy opiniom sądowo – lekarskim. Nie potwierdził się również zarzut naruszenia przez Sąd Okręgowy przepisów prawa materialnego ustawy wypadkowej poprzez uznanie, że ubezpieczony jest zdolny do pracy, zgodnej z posiadanymi przezeń kwalifikacjami.

Mając na uwadze przedstawioną argumentację Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację, o czym orzekł w sentencji.

SSA Urszula Iwanowska SSA Barbara Białecka SSA Zofia Rybicka - Szkibiel