

Sygn. akt III AUa 594/20

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 lutego 2021 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	sędzia Elżbieta Czaja
Sędziowie:	sędzia Krzysztof Szewczak (spr.) sędzia Jacek Chaciński

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 10 lutego 2021 r. w L.

sprawy E. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.

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

na skutek apelacji E. S.

od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie

z dnia 3 marca 2020 r. sygn. akt VIII U 1621/18

oddala apelację

Krzysztof Szewczak Elżbieta Czaja Jacek Chaciński

Sygn. akt III AUa 594/20

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 4 maja 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. odmówił E. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową ponieważ komisja lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 17 kwietnia 2015 r. stwierdziła, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową, stwierdzoną decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w L. z dnia 11 października 2002 r.

Wnioskodawca odwołał się od powyższej decyzji podnosząc, że jest nieprawidłowa bowiem przedłożona przez niego dokumentacja lekarska wskazuje, że stwierdzona choroba zawodowa tj. zapalenie prawego barku z następowym uszkodzeniem ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia oraz inne dolegliwości ortopedyczne i okulistyczne, powstałe na skutek warunków w których wykonywał pracę, czynią go niezdolnym do pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie.

Wyrokiem z dnia 3 marca 2020 r. Sąd Okręgowy w Lublinie oddalił odwołanie od zaskarżonej decyzji.

Swoje rozstrzygnięcie Sąd pierwszej instancji oparł na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych.

E. S., urodzony w dniu (...), z zawodu jest monterem-spawaczem. Pracował jako monter instalacji wodno-kanalizacyjnych, spawacz oraz ślusarz. W okresie lat 1998-2003 prowadził działalność gospodarczą w zakresie usług hydraulicznych.

Od dnia 21 sierpnia 1997 r. do dnia 31 marca 2010 r. ubezpieczony był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia. Decyzją z dnia 11 października 2002 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w L. stwierdził występowanie u wnioskodawcy choroby zawodowej: „zapalenia okołostawowego prawego barku z następowym uszkodzeniem ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia”, będącej następstwem wykonywania w pozycji wymuszonej prac ślusarskich oraz spawalniczych i przeciążeniem kończyn górnych. Lekarz orzecznik ZUS, w orzeczeniu z dnia 10 lutego 2002 r., stwierdził u E. S. 15 % uszczerbek na zdrowiu w związku z chorobą zawodową.

Wyrokiem z dnia 25 lutego 2008 r., wydanym w sprawie VIII U 1249/04, Sąd Okręgowy w Lublinie oddalił odwołanie wnioskodawcy od decyzji ZUS z dnia 14 stycznia 2004 r., odmawiającej ubezpieczonemu ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. W wyniku rozpoznania kolejnego wniosku o prawo do renty z tytułu choroby zawodowej, decyzją z 27 września 2006 r. organ rentowy odmówił E. S. prawa do świadczenia. Odwołanie wnioskodawcy od tej decyzji zostało oddalone wyrokiem Sądu Okręgowego w Lublinie z dnia 18 września 2008 r. (sygn. akt VIII U 5614/06).

Decyzją z dnia 16 czerwca 2010 r. organ rentowy ustalił E. S. prawo do świadczenia emerytalnego.

Decyzją z dnia 14 grudnia 2010 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. odmówił E. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, a decyzją z dnia 31 maja 2010 r. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia. Odwołania wnioskodawcy od tych decyzji zostały oddalone przez Sąd Okręgowy w Lublinie wyrokiem z dnia 1 czerwca 2015 r. (sygn. akt VIII U 1056/14), a apelacja ubezpieczonego od tego orzeczenia została oddalona przez Sąd Apelacyjny w Lublinie wyrokiem z dnia 26 listopada 2016 r.

W dniu 5 maja 2018 r. E. S. złożył kolejny wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Komisja lekarska w orzeczeniu z dnia 17 kwietnia 2018 r. nie stwierdziła u wnioskodawcy niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, stwierdzoną decyzją Nr (...) z dnia 11 października 2002 r.

Na podstawie opinii biegłych lekarzy specjalistów i dokumentacji medycznej Sąd Okręgowy ustalił, że wnioskodawca cierpi na okołostawowe zapalenie prawego barku, zadawnione zerwanie ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego prawego ramienia, wczesne zmiany zwyrodnieniowe prawego barku, zespół cieśni kanału prawego nadgarstka, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego oraz uogólnioną chorobę zwyrodnieniową stawów. W dniach od 7 do 12 września 2017 r. wnioskodawca był hospitalizowany z powodu zranienia uda prawego piłą łańcuchową, w wyniku którego doznał przecięcia głowy przyśrodkowej mięśnia czworogłowego uda. Biegli stwierdzili ograniczenie odwiedzenia i rotacji zewnętrznej do 10 stopni barku prawego - bez zaników mięśniowych i bez dysfunkcji czynnościowych stawu, przy prawidłowej sile i wydolności mięśni barkowej strony prawej, obustronną bolesność okolicy nadłytki bocznych kości ramiennych o charakterze zespołu przeciążeniowego przedziału bocznego stawów łokciowych, symetryczne zmiany zwyrodnieniowe drobnych stawów obu dłoni, bez zaburzeń czynnościowych i ograniczenia ruchów, brak zaników mięśniowych prawej kończyny górnej, objawy zadawnionego zerwania ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia prawego, nieznaczny deficyt prostowania i zginania prawego łokcia, pełną ruchomość prawej ręki, zniekształcające pogrubienie zarysu stawów międzypaliczkowych dalszych palców rąk, z brakiem czynnego zginania stawu międzypaliczkowego dalszego palca III lewej ręki, przy zachowanej poprawnej ruchomości palców rąk oraz nadciśnienie tętnicze. U wnioskodawcy nie występują dodatnie objawy oponowe i

mózdzdkowe, ograniczenia ruchomości kręgosłupa, zaburzenia czucia, dodatnich objawów rozciągowych, dysfunkcji manualnych i lokomocyjnych ani najmniejszych deficytów neurologicznych. Badanie (...) barku prawego ujawniło zmiany zwyrodnieniowe niewielkiego stopnia zaawansowania, przy braku najmniejszej dysfunkcji prawej kończyny górnej. Występująca u ubezpieczonego choroba zawodowa -zapalenie okołostawowe prawego barku z następowym uszkodzeniem ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia ze względu na charakter i stopień zaawansowania, nie sprowadza niezdolności do pracy. Pozostałe schorzenia wnioskodawcy nie mają związku przyczynowo-skutkowego ze stwierdzoną chorobą zawodową.

Ustalenia stanu faktycznego Sąd I instancji poczynił na podstawie opinii biegłych sądowych oraz dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i aktach rentowych, uznając wskazane dowody za przekonujące i wiarygodne.

Rozstrzygnięcie w sprawie Sąd I instancji oparł na opiniach biegłych z zakresu ortopedii, reumatologii oraz opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, podnosząc, że zostały one poprzedzone analizą zgromadzonej dokumentacji medycznej. Z dowodów tych wynika, że aktualny stopień zaawansowania rozpoznanego u wnioskodawcy „zapalenia okołostawowego prawego barku z następowym uszkodzeniem ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia” nie upośledza sprawności prawego barku i prawej kończyny górnej, nie powodując niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Sąd Okręgowy oddalił wnioski dowodowe odwołującego się o wywołanie dowodu z opinii uzupełniającej biegłych W. K. i J. K.. W ocenie Sądu błędne zapisy w opinii dotyczące przejścia przez ubezpieczonego operacji przepukliny i rehabilitacji w W., nie dyskwalifikują pozostałej części opinii, gdyż biegli co do istotnych okoliczności, tj. stanu zdrowia wnioskodawcy w kontekście jego choroby zawodowej i zdolności do pracy w związku z tą chorobą zawodową, poczynili precyzyjne ustalenia, czemu dali wyraz w opinii, szczegółowo ją uzasadniając. Nie zaszła również potrzeba dopuszczania dowodu z opinii biegłych lekarzy z zakresu okulistyki i chorób naczyniowych, bowiem dowód ten miałby być przeprowadzony na okoliczność, że inne schorzenia, poza chorobą zawodową, czynią wnioskodawcę niezdolnym do pracy.

Powołując się na treść art. 6 ust. 1 pkt 6 i art.17 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych w zw. z art. 12 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, Sąd pierwszej instancji wskazał na przesłanki nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową oraz ustawowe rodzaje i definicje tej niezdolności.

Sąd Okręgowy podniósł, że przeprowadzone dowody, w szczególności z opinii biegłych sądowych, są wystarczające do merytorycznego rozstrzygnięcia zarzutów zawartych w odwołaniu. Wyniki postępowania dowodowego nie wskazują na istnienie u E. S. stopnia naruszenia sprawności jego organizmu, pozwalającego na przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie art. 477¹⁴ §1 k.p.c. Sąd pierwszej instancji oddalił odwołanie.

Apelację od przedmiotowego orzeczenia wniósł E. S. zaskarżając wyrok w całości i zarzucając naruszenie:

- art. 233 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego w sprawie tj. wydanych opinii pisemnych biegłych sądowych z zakresu ortopedii, reumatologii, medycyny pracy oraz dokumentacji medycznej przedstawionej Sądowi;
- pominięcie przez Sąd orzeczenia w zakresie stwierdzenia decyzją nr (...) z 11.10.2002 r. choroby zawodowej i orzeczenia w zakresie 15 % uszczerbku na zdrowiu;
- potraktowanie przez biegłych sprawy pobieżnie przez brak wnikliwej analizy jego stanu zdrowia i oparcie się przez Sąd I instancji na tych opiniach i w konsekwencji oddalenie odwołania od zaskarżonej decyzji;

- art. 227 k.p.c. w zw. z art. 286 k.p.c. poprzez nieuzasadnione oddalenie przez Sąd I instancji dowodu z uzupełniających opinii biegłych sądowych, opiniujących w sprawie niniejszej celem dodatkowego wyjaśnienia opinii złożonych na piśmie, pomimo istnienia rozbieżności w opiniach biegłych i przedstawionej dokumentacji dotyczącej jego chorób i leczenia, na jakie wskazywał Sądowi w toku sprawy, również w składanych pismach.

Wskazując na powyższe zarzuty skarżący domagał się zmiany zaskarżonego wyroku Sądu I instancji w całości poprzez zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie mu prawa do renty z tytułu choroby zawodowej od dnia złożenia wniosku.

W uzasadnieniu apelacji skarżący podniósł, że biegli wydając opinie w sprawie nie wzięli pod uwagę rozbieżności w przedstawionej dokumentacji medycznej. Ponadto Sąd, wydając wyrok, pominął okoliczność, że decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w L. z dnia 11 października 2002 r. została stwierdzona u niego choroba zawodowa „zapalenia okołostawowego prawego barku z następowym uszkodzeniem ścięgna głowy długiej m. dwugłowego ramienia” oraz 15% uszczerbek na zdrowiu. Charakter i rodzaj wykonywanych przez niego czynności poprzez m.in. przebijanie otworów w ścianach, montowanie elementów instalacji, wykonywanie prac ślusarskich, spawalniczych, używanie pistoletu do wstrzeliwania kołków typu „grom”, wymuszały ich wykonywanie w pozycji tzw. „wymuszonej”, co spowodowało przeciążenie rąk a szczególnie prawego barku, skutkujące coraz częstszymi dolegliwościami bólowymi prawego barku. Stan schorzeń pogłębił się i spowodował dodatkowe dolegliwości i schorzenia. Od tego czasu pozostaje pod stałą kontrolą lekarską i jest poddawany rehabilitacji. Podnosił, że z przedłożonego w Sądzie zaświadczenia z 2000 r. wynika, że od 1994 r. leczy się u lekarza specjalisty od chirurgii naczyń z powodu choroby vibracyjnej kończyn górnych. Wskazywał, że Sąd nieprawidłowo oddalił jego wniosek o przeprowadzenie dowodu z uzupełniających opinii biegłych wobec nie odniesienia się przez biegłych do zaświadczenia z dnia 29 stycznia 2019 r. z poradni ortopedycznej oraz wpisania w opinii niezgodnie z prawdą, że przeszedł operację przepukliny oraz rehabilitację w W. w 2017 r. Skarżący podnosił, że jest narażony na urazy z powodu swojej niesprawności, w tym drętwienia kończyn górnych, z powodu którego wypadają mu z ręki przedmioty, traci czucie i doznaje bólu. Nie mógłby więc poradzić sobie na rynku pracy, nie jest bowiem w stanie utrzymać narzędzi i sprzętów. Ponadto ma problemy ze wzrokiem. Okoliczności te wskazują, że oddalenie przez Sąd odwołanie od zaskarżonej decyzji, nie było prawidłowe.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja jest niezasadna i dlatego podlega oddaleniu.

Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń i wydał trafne, odpowiadające prawu rozstrzygnięcie. Sąd Apelacyjny akceptuje w całości ustalenia faktyczne jak i wywody prawne poczynione przez Sąd pierwszej instancji, zatem nie zachodzi konieczność ich powtarzania (por. orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 7 kwietnia 2004 r., IV CK 227/03, LEX nr 585855; z dnia 20 maja 2004 r., II CK 353/03, LEX nr 585756; z dnia 17 lipca 2009 r., IV CSK 110/09, LEX nr 518138; z dnia 27 kwietnia 2010 r., II PK 312/09, LEX nr 602700).

W przedmiotowym przypadku kluczowe dla rozstrzygnięcia odwołania wnioskodawcy były opinie biegłych. Sąd musiał się bowiem oprzeć na wiadomościach specjalnych dotyczących stanu zdrowia strony, których sam nie posiadał.

Decyzją z dnia 11 października 2002 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w L. r. stwierdził występowanie u wnioskodawcy zapalenia okołostawowego prawego barku z następowym uszkodzeniem ścięgna głowy długiej m. dwugłowego ramienia. Stwierdzone schorzenie doprowadziło do powstania 15% uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego. W celu ustalenia czy ubezpieczony jest niezdolny do pracy w związku ze wskazaną powyżej chorobą zawodową Sąd pierwszej instancji wywołał dowód z opinii biegłych specjalistów, którzy opiniowali w dniach: 8 marca 2018 r. (ortopeda M. G.), 26 sierpnia 2018 r. (ortopeda W. P.) oraz 6 listopada 2019 r. (reumatolog W. K. i specjalista medycyny pracy J. K.). Wszyscy biegli lekarze specjaliści stwierdzili, że E. S. nie jest niezdolny do pracy w związku ze stwierdzoną chorobą zawodową.

Wnioskodawca wskazywał, że nie zgadza się z dokonaną przez Sąd Okręgowy oceną dowodów z opinii biegłych sądowych. W zastrzeżeniach do opinii biegłego M. G. wnioskodawca podnosił, że biegły ten już wydawał opinie w innych jego sprawach, co w ocenie skarżącego budzi zastrzeżenia odnośnie obiektywizmu biegłego. Uwzględniając wniosek ubezpieczonego Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu ortopedii, reumatologii i medycyny pracy, zwracając się o ich wyznaczenie w ramach pomocy sądowej przez Sąd Okręgowy w Rzeszowie.

Biegli wskazanych specjalności jednoznacznie stwierdzili, że rozpoznane schorzenia, mając na względzie ich charakter, stopień zaawansowania oraz uwzględniając wywiad zawodowy ubezpieczonego, nie sprowadzają niezdolności do pracy, ani z ogólnego stanu zdrowia ani niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Biegły ortopeda W. P. uznał, że zmiany w zakresie barku prawego i stawów łokciowych są śladowe i miernie nasilone i nie powodują obecnie istotnych dysfunkcji czynnościowych w obrębie narządu ruchu. Pozostają one w nasileniu typowym w normie wieku, po wysiłku i aktywności zawodowej. Biegły nie stwierdził dysfunkcji w zakresie ruchów precyzyjnych dłoni. Biegli reumatolog W. K. oraz specjalista medycyny pracy J. K. podnieśli, że zapalenie okołostawowe prawego barku z następowym uszkodzeniem ścięgien głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia nie sprowadzają niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Z przedstawionej dokumentacji wynika, że choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa z zespołem bólowym obecnie znajduje się w okresie remisji manifestacji klinicznej zaś występujący we wstępnym zaawansowaniu zespół cieśni nadgarstka prawego oraz leczone małymi dawkami leku nadciśnienie tętnicze, nie sprowadzają niezdolności do pracy. Schorzenie kręgosłupa ma przebieg łagodny, bez konieczności długotrwałej intensywnej farmakoterapii i rehabilitacji. Wnioskodawca przebył kilkakrotnie rehabilitację w warunkach ambulatoryjnych i sanatoryjnych. Wykonane badanie (...) kończyn górnych, ujawniające aksonalne uszkodzenie nerwów pośrodkowych, nie koreluje z obrazem klinicznym. Biegli stwierdzili brak objawów oponowych, mózdkowych oraz dysfunkcji manualnych i lokomocyjnych.

Wnioskodawca w apelacji zarzucał, że Sąd opierając się na opiniach wydanych w sprawie bezpodstawnie przyjął, że nie jest niezdolny do pracy w związku z rozpoznaną chorobą zawodową. W jego ocenie Sąd pominął okoliczność, że decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w L. z dnia 11 października 2002 r. została stwierdzona u niego choroba zawodowa oraz 15% uszczerbek na zdrowiu. Sąd również nieprawidłowo oddalił jego wniosek o przeprowadzenie dowodu z uzupełniających opinii biegłych wobec nie odniesienia się przez biegłych do zaświadczenia z dnia 29 stycznia 2019 r. z poradni ortopedycznej oraz wpisania w opinii niezgodnie z prawdą, że przeszedł operację przepukliny oraz rehabilitację w W. w 2017 r.

Zarzuty podnoszone przez skarżącego należy uznać za bezzasadne. W ocenie Sądu Apelacyjnego biegli opiniujący w sprawie należycie określili rodzaj schorzeń wnioskodawcy oraz uzasadnili swoje stanowisko odnośnie braku jego niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Jak prawidłowo uznał Sąd Okręgowy błędne wpisanie w opinii, że E. S. przeszedł operację przepukliny oraz rehabilitację w W. w 2017 r., nie ma znaczenia dla rozstrzygnięcia w przedmiocie istnienia niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Stanowisko wszystkich biegłych opiniujących w sprawie jest w tym przedmiocie jednoznaczne i wyczerpująco uzasadnione.

W ocenie Sądu Apelacyjnego opinie sporządzone w toku postępowania przez czterech specjalistów z dziedzin medycyny odpowiadających głównym schorzeniom ubezpieczonego, są rzeczowe, rzetelne i należycie umotywowane. Czytane łącznie odpowiadają na wszystkie pytania postawione przez Sąd Okręgowy. Wynika z nich jednoznacznie, że schorzenia wnioskodawcy nie sprowadzają niezdolności do pracy w związku ze stwierdzoną przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w L. z dnia 11 października 2002 r. chorobą zawodową. Lekarze ortopedzi, reumatolog i specjalista medycyny pracy stwierdzili, iż skutki zapalenia okołostawowego prawego barku z następowym uszkodzeniem ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia, nie sprowadziły trwałych czynnościowych następstw w stanie narządu oraz nie powodują niezdolności do pracy opiniowanego. Diagnostyka obrazowa w postaci badania (...) barku prawego ubezpieczonego, które ujawniło niewielki stopień zaawansowania zmian zwyrodnieniowych, przy braku dysfunkcji prawej kończyny górnej oraz przeprowadzone przez biegłych badania ubezpieczonego w których rozpoznali śladowe, miernie nasilone zmiany w barku prawym i stawach łokciowych

bez zaburzeń czynnościowych i ograniczenia ruchów, wskazują na brak niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Podnoszony przez apelanta zarzut, iż Sąd nie wziął pod uwagę, że leczy się u specjalisty z zakresu chirurgii naczyń z powodu choroby wibracyjnej kończyn górnych, a ponadto ma problemy ze wzrokiem należy uznać za bezzasadny. Ubezpieczony nie posiada orzeczenia o stwierdzeniu choroby zawodowej w związku z chorobą okulistyczną. Biegli wydający opinie w sprawie mieli na uwadze przedstawioną przez skarżącego dokumentację lekarską obejmującą leczenie u chirurga naczyń i uznali, że zaburzenia przewodnictwa nerwowego nie mają związku ze stwierdzoną chorobą zawodową. Zaświadczenie wystawione przez lekarza ortopedę w dniu 29 stycznia 2019 r. (k.35), zawierające rozpoznanie odnośnie występowania u ubezpieczonego zespołu bolesnego barku prawego, zapalenia kości ramiennej, dyskopatii kręgosłupa szyjnego i zespołu cieśni nadgarstka, dotyczy schorzeń, których występowanie i wpływ na powstanie niezdolności do pracy był w polu widzenia biegłych. Biegli po zbadaniu skarżącego nie rozpoznali zapalenia kości ramiennej. Zaświadczenie, na które powołuje się wnioskodawca, zawierające rozpoznanie schorzeń przez lekarza, którego porady zasięgał, nie może stanowić o uznaniu wnioskodawcy za niezdolnego do pracy w związku z chorobą zawodową. Ustaleń w tym zakresie Sąd dokonuje bowiem w oparciu o wywołane w sprawie opinie biegłych sądowych.

Istnienie dysfunkcji organizmu, konieczność leczenia oraz odbywania rehabilitacji, wbrew twierdzeniom skarżącego, nie jest tożsama z istnieniem niezdolności do pracy.

Dodatkowo w sprawie niniejszej, której przedmiotem jest prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, niezdolność do pracy musi mieć związek ze stwierdzoną chorobą zawodową. Biegli jednoznacznie wypowiedzieli się, że stwierdzona przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w L. w decyzji z dnia 11 października 2002 r. choroba zawodowa skarżącego, nie spowodowała niezdolności do pracy.

Ocena niezdolności do pracy z medycznego punktu widzenia wymaga wiadomości specjalnych i sąd nie może opierać ustaleń w tym zakresie na własnym przekonaniu. Co więcej, w sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy podstawowym dowodem jest dowód z opinii biegłego, a sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z tą opinią, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym.

Dowód z opinii biegłych podlega ocenie przy zastosowaniu kryteriów określonych w art. 233 § 1 k.p.c. Dokonując tej oceny sąd w każdym wypadku powinien kontrolować wypowiedzi biegłych pod kątem ich zgodności z zasadami logiki, poziomu wiedzy biegłych, sposobu motywowania ich stanowiska, podstaw teoretycznych opinii, a także stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98 - Lex nr 46096, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2000 r., IV CKN 1383/00 - Lex nr 52544). Dokonana przez Sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona tylko wówczas, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu nie znajduje oparcia w zasadach doświadczenia życiowego. Taka sytuacja w niniejszej sprawie nie występuje. W ocenie Sądu Apelacyjnego opinie biegłych jako logiczne, fachowe oraz stanowcze prawidłowo zostały podzielone przez Sąd Okręgowy. Biegli we wskazanych opiniach w sposób stanowczy i pewny wypowiedzieli co do braku ograniczenia zdolności do pracy wnioskodawcy w związku z chorobą zawodową. Ocena wartości opinii przez Sąd I instancji w świetle dokładnego uzasadnienia opinii nie budzi wątpliwości.

Podkreślić należy, iż sam fakt występowania dysfunkcji organizmu w związku ze schorzeniami wnioskodawcy nie determinuje istnienia jego niezdolności do pracy, istotne jest czy i w jakim zakresie schorzenia te wpływają na utratę zdolności do pracy. Do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową niezbędne jest również stwierdzenie związku przyczynowego pomiędzy tą chorobą, a niezdolnością do pracy. Związek ten należy rozumieć jako obiektywnie istniejące następstwo faktów i zależność tego rodzaju, że jeden poprzedza drugi i zdolny jest go wywołać. Uszczerbek na zdrowiu spowodowany wypadkiem przy pracy czy chorobą zawodową nie oznacza, że wnioskodawcy automatycznie przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy w związku z tym wypadkiem bądź chorobą zawodową. W rozumieniu przepisów ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy

i chorób zawodowych inne są również przesłanki nabycia prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu, a inne nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub wystąpieniem choroby zawodowej (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 20 marca 2018 r. I UK 255/17, Legalis nr 1770267; z dnia 2 lutego 2000 r. II UKN 351/99, Legalis nr 48792).

Istotne jest również, że w sprawach zakresu ubezpieczeń społecznych zasadą jest ocena przez sąd legalności decyzji według stanu faktycznego istniejącego w dacie jej wydania. Decyzja odmawiająca prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową rozstrzyga o braku prawa do tego świadczenia od dnia wniosku do dnia wydania decyzji. W niniejszej sprawie do oceny zasadności decyzji organu rentowego z dnia 4 maja 2018 r. miarodajny jest więc stan zdrowia ubezpieczonego analizowany pod kątem jego zdolności do pracy na wymienioną datę.

Opinie wydane w toku postępowania przed Sądem Okręgowym jako rzeczowe, rzetelne i należycie umotywowane, należy uznać za wystarczające dla rozstrzygnięcia odwołania wnioskodawcy. Sąd I instancji prawidłowo oddalił wniosek E. S. o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniających biegłych sądowych lekarzy zakresu ortopedii, reumatologii i medycyny pracy. Zarzut naruszenia art. 227 k.p.c. i art. 286 k.p.c. należy uznać za bezzasadny. W ocenie Sądu Apelacyjnego w sprawie nie zachodziła konieczność wywoływania kolejnego dowodu z opinii biegłych wskazanych specjalności.

Jak wynika z obdarzonych wiarą opinii biegłych wnioskodawca nie jest osobą niezdolną do pracy w związku chorobą zawodową.

Zauważyć należy, że nie jest wystarczające przekonanie strony o innej niż przyjął sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu, chyba że strona jednocześnie wykaże, iż ocena dowodów przyjęta przez sąd za podstawę rozstrzygnięcia przekracza granice swobodnej oceny dowodów (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 10 kwietnia 2000 r., V CKN 17/00, Lex nr 40424; z dnia 5 sierpnia 1999 r., II UKN 76/99, Lex 42074). W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy zasady tej nie przekroczył.

Sąd Apelacyjny uznał zatem, że ustalenia dokonane przez Sąd pierwszej instancji, są prawidłowe pod względem faktycznym. Wbrew zarzutom apelacji Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych i ocenił materiał dowodowy zgodnie z zasadami proceduralnymi. W tej sytuacji brak jest podstaw do kwestionowania zasadności stanowiska Sądu Okręgowego w przedmiocie oceny mocy dowodowej opinii biegłych specjalistów.

Z przeprowadzonego postępowania dowodowego oraz dokonanej oceny dowodów wynika zatem, iż E. S. nie jest osobą niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową w rozumieniu art. 6 ust.1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jedn. Dz.U. z 2015 r., poz. 1242 ze zm.). w zw. z art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz.U. z 2017 r., poz. 1383 ze zm.).

Zarzuty apelacji okazały się więc chybione.

W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy wydał trafny i odpowiadający prawu wyrok.

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