

Sygn. akt III AUa 1843/11

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 października 2012 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Maciej Piankowski
Sędziowie:	SSA Barbara Mazur SSA Bożena Grubba (spr.)
Protokolant:	sekr.sądowy Wioletta Błach

po rozpoznaniu w dniu 23 października 2012 r. w Gdańsku

sprawy S. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o rentę w związku z pobytem w obozie

na skutek apelacji S. K.

od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 18 października 2011 r., sygn. akt VIII U 1450/11

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 1843/11

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 13 sierpnia 2009 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił przyznania S. K. prawa do renty inwalidy wojennego w związku z pobytem w obozie, wskazując, iż Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 21 lipca 2009 r. nie stwierdziła niezdolności do pracy w związku z pobytem w obozie koncentracyjnym.

Od powyższej decyzji S. K. złożył odwołanie, zarzucając Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych błąd w ustaleniach faktycznych poprzez uznanie, iż dolegliwości powoda nie są związane z jego pobytami w obozach koncentracyjnych.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych podtrzymał swoje stanowisko zawarte w zaskarżonej decyzji i wniósł o oddalenie odwołania.

Wyrokiem z dnia 18 października 2012 r. Sąd Okręgowy VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach i rozważaniach:

Wnioskodawca S. K. urodził się w dniu 1 stycznia 1929 r. W latach 1943 -1945 był osadzony w obozach koncentracyjnych nazistowskich Niemiec, takich jak G.-R.i w L., gdzie był prześladowany i wykonywał przymusową pracę (w G.- R.w kamieniołomach, w L.pod ziemią przy budowie czołgów). Posiada uprawnienia kombatanckie. Został uhonorowany Medalem św. Maksymiliana Kolbe i odznaczony Krzyżem Oświęcimskim.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G., po rozpatrzeniu wniosku S. K. z dnia 28 kwietnia 2009 r. o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z pobytem w obozie koncentracyjnym, w dniu 13 sierpnia 2009 r. wydał decyzję odmowną. W uzasadnieniu swojej decyzji powołał się na orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 21 lipca 2009 r., która to nie stwierdziła u wnioskodawcy niezdolności do pracy w związku z pobytem w obozie koncentracyjnym.

S. K. od powyższej decyzji ZUS złożył do Sądu odwołanie.

W celu ustalenia, czy stan zdrowia wnioskodawcy wskazuje, że jest on całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy w związku z pobytem w obozie koncentracyjnym, wymagane były wiadomości specjalne, zatem Sąd na podstawie art. 278 k.p.c. dopuścił dowód z opinii biegłych: neurologa, ortopedy, kardiologa.

U wnioskodawcy rozpoznano: uogólnioną miażdżycę, uogólnione zmiany zwyrodnieniowe, stan po przeszłowaniu naczyń wieńcowych i wszczępieniu zastawki aortalnej, stan po wszczępieniu stymulatora serca, nadciśnienie tętnicze, zespół psychoorganiczny, przepuklinę pępkową. Biegły sądowy z zakresu chirurgii i chirurgii urazowej - traumatologii, po przeprowadzeniu badania klinicznego, analizie dokumentacji medycznej, w tym przedstawionego jedynie zdjęcia radiologicznego prawego stawu kolanowego oraz ocenie całości akt sprawy stwierdził, iż u wnioskodawcy rozpoznaje się uogólnione zmiany zwyrodnieniowe wielu stawów, w tym kręgosłupa, które są w stopniu adekwatnym do wieku wnioskodawcy i wynikają z naturalnego procesu starzenia się organizmu. Biegły wskazał, iż w przedstawionym obrazie radiologicznym prawego stawu kolanowego stwierdza się zmiany zwyrodnieniowe o typie gonartozy - stosowne do wieku, które w obrazie klinicznym nie powodują istotnych czynnościowo ograniczeń ruchomości stawu kolanowego. Zdaniem biegłego, następstwa te nie są związane z faktem pobytu wnioskodawcy w obozie koncentracyjnym w czasie II wojny światowej, a związane są z faktem starzenia się każdego organizmu. Przy ocenie ogólnej sprawności ruchowej wnioskodawcy biegły podkreślił, iż jest ona znacznie większa niż statystyczna sprawność ogólna osób w wieku wnioskodawcy.

Biegły sądowy specjalista chorób wewnętrznych - kardiolog, po zbadaniu wnioskodawcy i zapoznaniu się z dokumentacją leczenia, uważa, że schorzenia wymienione w rozpoznaniu (u wnioskodawcy rozpoznano: rozsiały proces aterosklerozy łożyska naczyniowego, serce miażdżycowe i nadciśnieniowe w stadium przewlekłej, wysiłkowej, względnie wyrównanej na lekach niewydolności krążenia, klasa czynnościowa 11° NYHA, wapniejące zwężenie aorty - stan po wszczępieniu sztucznej zastawki biologicznej w roku 2008 bez ech dysfunkcji protezy, choroba niedokrwienna serca przewlekła stabilna - stan po implantacji pomostów aortalno - wieńcowych w roku 2008, stan po MI w roku 1978, stan po wszczępieniu kardiostymulatora DDD- rytm stymulatorozależny w trybie VAT, nadciśnienie tętnicze pierwotne umiarkowane okresowo źle kontrolowane, okres hemodynamiczny IPESH, dyslipidemia w wywiadzie, zespół psychoorganiczny) skutkują trwałym inwalidztwem biologicznym z ogólnego stanu zdrowia. Jednocześnie, zdaniem biegłego, brak jest podstaw do uznania istnienia bezpośredniego lub pośredniego związku między wywodem i postępowaniem procesu chorobowego w układzie sercowo - naczyniowym a pobytem wnioskodawcy w obozie koncentracyjnym w latach 1943 - 1945. W uzasadnieniu opinii, biegły wskazał, iż wnioskodawca obciążony takimi czynnikami ryzyka procesu miażdżycy jak nadciśnienie tętnicze i dyslipidemia w 1979 r. przeżył zawał m. serca, a w następnych latach korzystał z przewlekłej opieki kardiologicznej z powodu stabilnej postaci choroby niedokrwiennej serca. Postęp schorzenia determinowany naturalnym starzeniem się organizmu, skutkowało powstaniem miażdżycowej sterozy aorty istotnej hemodynamicznie. Wada serca w 2008 r. została poddana leczeniu operacyjnemu. Dokonano wszczępienia sztucznej zastawki biologicznej, jednocześnie przeprowadzono zabieg rewaskularyzacyjny łożyska wieńcowego implantując pomosty aortalno - wieńcowe. Z uwagi na współistniejącą dysfunkcję automatyzmu serca

dokonano również wszczepienia kardiostymulatora DDDR. Bez wątplenia rozwój i postęp zmian chorobowych, to proces naturalnej ewolucji aterosklerozy z dominacją zmian miażdżycowych w tętnicach wieńcowych i aorcie, toczący się na przestrzeni wielu lat i wynikający z predyspozycji osobniczych oraz koincydencji schorzeń współistniejących, głównie nadciśnienia tętniczego. Analizowane schorzenia, zdaniem biegłego kardiologa, nie mogą być uznane za następstwo doznanych urazów psychofizycznych z okresu uwięzienia wnioskodawcy w obozie w latach 1943- 1945.

Biegły neurolog stwierdził, iż wnioskodawca nie jest częściowo lub całkowicie niezdolny do pracy z tytułu pobytu w obozie koncentracyjnym. Schorzeń układu nerwowego uwarunkowanych pobytem w obozie koncentracyjnym u wnioskodawcy biegły nie stwierdził. Zdaniem biegłego, zmiany chorobowe (zespół psychoorganiczny, miażdżycy uogólniona, zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowo- krzyżowego na podłożu zmian zwyrodnieniowych, przebyty zabieg przeszłowania naczyń wieńcowych z wszczepieniem aorty, zastawki sercowej, rozrusznika serca, przewlekłe zapalenie ucha środkowego z niedosłuchem, zespół depresyjny w wywiadzie., otyłość, starość) są wynikiem naturalnego biologicznego procesu starzenia się. Wnioskodawca nie przedstawił wyników badań obrazowych, nie przedstawił dokumentacji lekarskiej świadczącej o zaawansowanym procesie chorobowym dotyczącym układu nerwowego. Stwierdzone objawy chorobowe przemawiają za postępującym procesem biologicznego naturalnego procesu starzenia się. Biegły nie stwierdził istotnych schorzeń układu nerwowego. Wskazał, iż po wojnie wnioskodawca ukończył studia w USA, co zdaniem biegłego przemawia za dobrym stanem zdrowia z chwilą wyjazdu z Polski. Biegły sądowy z zakresu neurologii w pełni podzielił stanowisko ZUS i biegłych sądowych o braku podstaw do uznania aktualnego stanu zdrowia z okresem pobytu w obozie koncentracyjnym. Zaproponował powołanie biegłego psychiatry, celem odniesienia się do zaburzeń w sferze psychicznej i procesu leczenia depresji w USA.

Z uwagi na powyższe, Sąd Okręgowy postanowił o dopuszczeniu dowodu również z opinii biegłego lekarza psychiatry. Jednak, wnioskodawca pomimo wystosowanego wezwania, nie stawił się na badania w wyznaczonym terminie i dlatego uchylono postanowienie dowodowe.

Sąd Okręgowy wskazał, iż zgodnie z art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (tekst jednolity z 2002 r. Dz. U. Nr 42, poz. 371 ze zm.), kombatantom będącym inwalidami wojennymi lub wojskowymi przysługują świadczenia pieniężne i inne uprawnienia przewidziane w przepisach ustawy z dnia 29 maja 1974r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (tekst jednolity z 2002 r. Dz. U. Nr 9, poz. 87 ze zm.).

Stosownie do przepisu art. 9 tejże ustawy, renta inwalidzka przysługuje żołnierzowi, który został zaliczony do jednej z grup inwalidów wskutek inwalidztwa powstałego w związku z działaniami wojennymi lub mającymi charakter wojennych, choćby nawet inwalidztwo to powstało po zwolnieniu ze służby wojskowej.

Zgodnie zaś z art. 6 ust. 1 pkt 1, inwalidą wojennym jest żołnierz, który został uznany za niezdolnego do pracy wskutek niezdolności powstałej w związku z działaniami wojennymi lub mającymi charakter wojennych w czasie pełnienia w okresie wojny 1939-1945 służby w Wojsku Polskim, w polskich formacjach wojskowych przy armiach sojusznicznych oraz w oddziałach ruchu podziemnego lub partyzanckiego prowadzących na obszarze Państwa Polskiego walkę z hitlerowskim okupantem.

Stosownie natomiast do przepisu art. 7 w/w ustawy, za niezdolność do pracy powstałą w związku z działaniami lub mającymi charakter wojennych uważa się niezdolność będącą następstwem zranień, kontuzji i innych obrażeń lub chorób zakaźnych:

- a) w walce z wrogiem,
- b) na froncie lub w związku z pobytem na froncie,
- c) wskutek wypadku pozostającego w związku z pełnieniem czynnej służby wojskowej w czasie określonym w art. 6 ustawy,

d) w związku z pobytem w niewoli, lub w obozie dla internowanych,

e) w związku z udziałem w ruchu podziemnym lub partyzanckim oraz pobytem w niewoli, w obozach koncentracyjnych lub w więzieniach za udział w tym ruchu.

Definicję niezdolności do pracy - stosownie do art. 64 w/w ustawy, zawiera art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2009 r., Nr 153, poz. 1227 ze zm.), który to przepis stanowi, iż niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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 jakiegokolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Pojęcie utraty zdolności do pracy zarobkowej obok elementu ekonomicznego, polegającego na obiektywnej utracie możliwości zarobkowania zawiera w sobie również element biologiczny, czyli naruszenie sprawności organizmu. Naruszenie to należy oceniać pod kątem możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji. Zgodnie zaś z art. 13 ustawy, przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

- stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji,

- możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Sąd Okręgowy przypomniał, iż w niniejszej sprawie pozostał poza sporem fakt przebywania S. K. w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. Spór sprowadził się do ustalenia, czy wnioskodawca jest całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy zarobkowej w związku z pobytem w obozach koncentracyjnych. W związku z powyższym, wymagane były wiadomości specjalne, a zatem Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych, a przedstawione przez nich opinie przyjął za podstawę rozstrzygnięcia w sprawie. Zważyć w tym miejscu należy, iż specyfika oceny przez Sąd dowodu z opinii biegłego wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen. Sąd dał wiarę opiniom biegłych sądowych, bowiem zostały one wydane przez lekarzy specjalistów o specjalnościach adekwatnych do rodzaju schorzeń rozpoznanych u skarżącego, o uznanym autorytecie i dużym doświadczeniu zawodowym, także klinicznym oraz długoletniej praktyce w charakterze biegłych sądowych. Opinie zostały wydane po uprzednio przeprowadzonym badaniu wnioskodawcy oraz zapoznaniu się ze zgromadzoną przez niego dokumentacją medyczną. Sąd uznał powyższe opinie za w pełni miarodajne, oceniając wnioski w nich wysnute za właściwe, a ich uzasadnienia - za należyte i przekonywujące. W tych okolicznościach, Sąd I instancji nie znalazł jakichkolwiek podstaw do podważenia opinii biegłych.

Sąd I instancji podniósł, że z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że wnioskodawca cierpi na szereg schorzeń. Jednakże, w kwestii przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, w związku z pobytem w obozie nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami skutkując niezdolność do pracy oraz czy niezdolność ta pozostaje w związku przyczynowym z pobytem w obozie. Nadto, w utrwalonej praktyce orzeczniczej sądów przyjęto, iż strona, która zamierza skutecznie podważyć wartość dowodową opinii biegłego sądowego winna przytoczyć rzeczowe argumenty, uzasadniające jej twierdzenia. Zgodnie z ugruntowanym orzecnictwem sądów, strona, która chce zakwestionować wnioski wyrażone w opiniach winna przedstawiać konkretne uwagi i argumenty

podważające miarodajność dotychczasowych opinii lub co najmniej miarodajność tę poddające w wątpliwość. Tymczasem wnioskodawca nie zgłosił żadnych zastrzeżeń ani uwag do wydanych w sprawie opinii, a wszyscy opiniujący w sprawie biegli stwierdzili, iż aktualny stan zdrowia wnioskodawcy nie jest następstwem pobytu w obozach koncentracyjnych.

Na marginesie Sąd Okręgowy wskazał, iż wnioskodawca został wezwany prawidłowo na termin badania u biegłego psychiatry, bo przez swego profesjonalnego pełnomocnika (adwokata). Wnioskodawca nie stawiał się jednak w wyznaczonym terminie, a bez znaczenia pozostaje tłumaczenie jego pełnomocnika, że wezwanie kierowane na adres kancelarii nie zostało odebrane po dwukrotnej awizacji z powodu pobytu na zaplanowanym wcześniej urlopie poza terytorium Polski. Zgodnie bowiem z utrwalonym w orzecznictwie stanowiskiem, zaniedbania pełnomocnika traktuje się, jak winę strony i "ryzyko ujemnych następstw niestarannego działania profesjonalnego pełnomocnika obciąża mocodawcę" (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 marca 1999 r., III CKN 76/99, LEX nr 36481, Biul. SN 1999/6/11).

Apelację od powyższego wyroku wywiódł wnioskodawca, zarzucając:

1. naruszenie prawa procesowego, a to art. 1135(5) k.p.c. oraz art. 86 k.p.c. poprzez uznanie, iż nieodebranie pisma przez pełnomocnika dla doręczeń ustanowionego w trybie art. 1135(5) k.p.c. jest równoznaczne z niestarannym działaniem profesjonalnego pełnomocnika ustanowionego w trybie art. 86 k.p.c. i w wyniku powyższego uchylenie postanowienia o powołanie dowodu z opinii biegłego z zakresu psychiatrii w związku z niestawiennictwem powoda na badania;
2. naruszenie art. 1135 (5) k.p.c. poprzez dostarczenie korespondencji na adres pełnomocnika dla doręczeń pomimo ustanowienia w sprawie pełnomocnika procesowego;
3. naruszenie art. 233 k.p.c. poprzez pominięcie poza opiniami biegłych innych dowodów zgromadzonych w postępowaniu, a mianowicie dokumentu komisji wojskowej stwierdzającego już w 1952r. stan psychozy u powoda oraz dokumentu z 22.11.1970r. sporządzonego w j. ang. przetłumaczonego, z którego wynika, że w wyniku pobytu w obozie powód cierpi na nerwicę ze zmianami czynności układu nerwowego oraz dokumentu potwierdzającego 35% utratę zdrowia po pobycie w obozie (pismo Polish Association of former political prisoners of nazi and soviet concentration camps).

Biorąc powyższe pod uwagę skarżący wniósł o:

1. zmianę zaskarżonego orzeczenia i uznanie powoda za inwalidę wojennego z prawem do renty z tego tytułu;
2. ewentualnie uchylenie zaskarżonego orzeczenia i przekazanie sprawy do Sądu I instancji celem ponownego rozpoznania;
3. rozpoznanie sprawy pod nieobecność powoda;
4. zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przypisanych.
5. dopuszczenie dowodu w postaci badania przez biegłego z zakresu psychiatrii celem wydania opinii czy pobyt w obozie koncentracyjnym spowodował częściową lub całkowitą niezdolność do pracy powoda.

W uzasadnieniu skarżący podniósł, że wezwanie na badanie skierowane zostało na błędny adres kancelarii, w związku z czym Sąd Apelacyjny winien dopuścić dowód z opinii biegłego z zakresu psychiatrii. Wnioskodawca wskazał także, iż w aktach sprawy znajduje się dokument potwierdzający 35% utratę zdrowia po pobycie w obozie (pismo Polish Association of former political prisoners of nazi and soviet concentration camps). Powód w obozie przeżył m.in. tyfus i inne schorzenia pozostawiające trwałe skutki w stanie fizycznym, a nadto same trudne warunki, w jakich przebywali w obozie więźniowie zostawiły po sobie ślad, wpływający na powstawanie w przyszłości schorzeń.

Skarżący podniósł również, iż biegli w ogóle pominęli dowody stwierdzające, iż już w niedługim okresie czasu po opuszczeniu obozu powód zaczął chorować, co świadczy o tym, że część schorzeń powoda nie ma żadnego powiązania z wiekiem.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

W świetle uzupełnionego w toku postępowania apelacyjnego materiału dowodowego apelacja wnioskodawcy okazała się niezasadna, w związku z czym należało ją oddalić.

W pierwszej kolejności wskazać należy, że nie ulega wątpliwości, co wynika jednoznacznie zarówno z wyjaśnień ubezpieczonego jak i zaświadczenia Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych Nr (...) z dnia 1 lipca 2003r., iż S. K. przebywał w obozie hitlerowskim w okresie od listopada 1943 r. do maja 1945 r.

Zgodnie z treścią art. 12 ust. 3 ustawy z dnia 24 stycznia 1991 roku o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (Dz. U. z 1997 r., Nr 142, poz. 950 ze zm.), za niezdolność do pracy pozostającą w związku z pobytem w obozie hitlerowskim uważa się niezdolność będącą następstwem zranień, kontuzji bądź innych obrażeń lub chorób powstałych w związku z tym pobytem. Nabycie prawa do renty z tego tytułu wymaga zatem wykazania związku przyczynowego pomiędzy niezdolnością do pracy a pobytem w obozie. Tak więc konieczne jest wystąpienie obrażeń lub chorób spowodowanych pobytem w obozie, które doprowadziły do powstania niezdolności do pracy (por. wyrok SN z 07.03.2001 roku II UKN 458/00, OSNP 2003/7/183).

Osoba starająca się o taką rentę musi więc wykazać nie tylko fakt, że jest niezdolna do pracy, ale i to, że niezdolność ta spowodowana jest schorzeniami wynikłymi właśnie na skutek pobytu w obozie. Ocena stanu zdrowia i jego wpływu na niezdolność do pracy wymaga wiadomości specjalnych, dlatego też Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych, specjalistów z zakresu schorzeń zgłaszanych przez wnioskodawcę, tj. neurologa, kardiologa i ortopedy, którzy po przeprowadzeniu badań oraz zapoznaniu się ze zgromadzoną dokumentacją medyczną rozpoznali u badanego liczne schorzenia, które powodują o wnioskodawcy całkowitą niezdolność do pracy, jednak nie są następstwem pobytu wnioskodawcy w obozie koncentracyjnym, ale ze starzeniem się i dolegliwościami normalnymi dla osoby w jego wieku.

Sąd Okręgowy dokonał trafnej oceny opinii biegłych, jako że sporządzone zostały zgodnie z art. 285 k.p.c., tj. zawierają dokładny opis stanu faktycznego, a wyciągnięte wnioski oraz ich uzasadnienia pozwoliły Sądowi na sprawdzenie logicznego toku rozumowania lekarzy. Również odpowiedzi udzielone przez specjalistów są kategoryczne i zrozumiałe. Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw, by zakwestionować rzetelność opinii w sytuacji, gdy wydane one zostały w oparciu o badanie przedmiotowe, jak i na podstawie znajdującej się w aktach dokumentacji medycznej.

Mając na względzie twierdzenia wnioskodawcy oraz zalecenia biegłych, którzy sporządzali opinie w niniejszej sprawie, w tym zwłaszcza biegłego z zakresu neurologii, Sąd Apelacyjny uznał jednak za zasadny wniosek ubezpieczonego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu psychiatrii.

Po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską wnioskodawcy oraz przeprowadzeniu przedmiotowego badania, biegły psychiatra rozpoznał u ubezpieczonego miażdżycę uogólnioną oraz zespół psychoorganiczny otępiennie - charakteropatyczny. Biegły wskazał jednak, iż z powodów psychiatrycznych skarżący nie jest częściowo lub całkowicie niezdolny do pracy z powodu pobytu w obozie koncentracyjnym. Biegły wskazał, iż badany nigdy nie leczył się u psychiatry i nie przedstawił żadnych dokumentów, które by wskazywały wcześniejsze zaburzenia funkcjonowania układu środkowego nerwowego. Obecnie stwierdzane zmiany są zaś spowodowane procesem starzenia się organizmu.

Wnioskodawca wniósł wprawdzie zastrzeżenia do powyższej opinii, jednak zdaniem Sądu Odwoławczego nie zasługiwały one na uwzględnienie, bowiem opinia sporządzona została przez biegłego z uwzględnieniem wszelkich wymogów stawianych temu dowodowi. Brak jest zaś podstaw do kwestionowania wniosków biegłych tylko na tej podstawie, iż odczucia skarżącego co do stopnia zaawansowania występujących u niego schorzeń są odmienne. Subiektywne przeświadczenie wnioskodawcy o istnieniu niezdolności do pracy do pracy z przyczyn psychiatrycznych i

w związku z pobytem w obozie koncentracyjnym nie znajduje bowiem potwierdzenia w obiektywnych wynikach badań przeprowadzonych przez biegłego. Kwestionowanie zasadności zawartych w opinii wniosków wynika zatem – w ocenie Sądu Odwoławczego - jedynie z faktu, że opinia biegłego nie była dla niego korzystna. Podkreślić także trzeba, iż Sąd ocenia stan zdrowia wnioskodawcy na dzień wydania decyzji, a zatem nie mogą być decydujące dokumenty aktualne na 1952 bądź 1970 r.

Konkludując, uznać trzeba w oparciu o opinie biegłych, że wnioskodawca nie jest osobą niezdolną do pracy w związku z pobytem w obozie koncentracyjnym i zarówno zaskarżona decyzja jak i wyrok Sądu Okręgowego, są prawidłowe.

W związku z powyższym, Sąd Apelacyjny, uznając apelację wnioskodawcy za bezzasadną, orzekł na mocy art. 385 k.p.c., jak w sentencji.