

Sygn. akt III AUa 293/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 października 2013 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Bożena Grubba (spr.)
Sędziowie:	SSA Maria Salańska - Szumakowicz SSA Jerzy Andrzejewski
Protokolant:	sekr.sądowy Agnieszka Pławgo-Czyż

po rozpoznaniu w dniu 29 października 2013 r. w Gdańsku

sprawy M. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.

o prawo do renty w związku z chorobą zawodową

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.

od wyroku Sądu Okręgowego w Elblągu- IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 12 grudnia 2012 r., sygn. akt IV U 25/12

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 293/13

## UZASADNIENIE

M. S. wniósł odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. z dnia 15 listopada 2011 r., którą to decyzją Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany wniósł o jego oddalenie.

Wyrokiem z dnia 12 grudnia 2012 r. Sąd Okręgowy w Elblągu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał M. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od 1 października 2011 r. do 30 września 2013 r. Uzasadniając swoje stanowisko Sąd wskazał, iż decyzją z dnia 3 sierpnia 2009 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny stwierdził u M. S. chorobę zawodową – zespół wibracyjny, postać naczyniowo - nerwowa.

Od 1 czerwca 2010 r. do 30 września 2011 r. wnioskodawca miał ustalone prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

W dniu 2 września 2011 r. wnioskodawca wystąpił do pozwanego o ustalenie uprawnień do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na dalszy okres, który zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzją został załatwiony odmownie.

Weryfikując ustalenia pozwanego, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego neurologa, który po przeprowadzeniu badań rozpoznał u skarżącego postać naczyniowo - nerwową zespołu wibracyjnego, zespół bólowy w przebiegu zmian zwyrodnieniowych i dyskopatycznych kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego i uznał, że przedmiotowe schorzenia nie czynią skarżącego niezdolnym do zatrudnienia na poziomie posiadanych kwalifikacji. Biegły wyjaśnił, iż badanie fizykalne nie ujawniło istotnego ubytku funkcji narządu ruchu i układu nerwowego. Nie ujawniło istotnych zaburzeń ruchomości, zaników mięśniowych, objawów ubytkowych i podrażnieniowych, poza resztkowymi objawami jak osłabienie odruchów skokowych i subiektywnych zaburzeń czucia. Wpływ tych stanów na ogólny stan zdrowia i niezdolności do pracy jest niewielki i w ocenie biegłego nie daje podstaw do uznania niezdolności do pracy. Zatrudnienie powinno uwzględnić zakaz ekspozycji na wibracje miejscowe i ogólne.

Ubezpieczony zakwestionował wnioski opinii podnosząc, że cały czas ma zaczerwienione, opuchnięte ręce, co uniemożliwia mu wykonywanie pracy.

Sąd, mając na uwadze zastrzeżenia wniesione przez ubezpieczonego stanął na stanowisku, iż opinia neurologa istotnie nie zawierała w swojej treści opisu aktualnego stanu rąk ubezpieczonego, który spowodował uprzednio przyznanie przez organ rentowy świadczenia w związku z chorobą zawodową w 2010 r., a także wskazania czy nastąpiła poprawa stanu zdrowia ubezpieczonego i na czym ta ewentualna poprawa polega. Biegły w zasadzie ocenił zdolność do pracy M. S. odnosząc się jedynie do ogólnej sprawności narządu ruchu i układu nerwowego. Z tych względów Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego neurologa w osobie B. L. (1).

Biegła po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną i przeprowadzeniu badania przedmiotowego stwierdziła m.in., że ubezpieczony podaje znieczulicę obustronnie do wysokości nadgarstków oraz zniesienie czucia do wysokości połowy długości palców dystalnie. Dłonie są obrzęknięte, zaczerwienione, z wyraźnie zaburzoną grą naczynioruchową, chłodne, nieco wilgotne. Zaniki drobnych mięśni dłoni, zdaniem biegłej trudno jest ocenić, albowiem dłonie są obrzęknięte. Opuszczone do dołu dłonie zmieniają barwę na sino-czerwoną. Badany nie wykonuje pełnego zaciśnięcia dłoni i nie prostuje palców. Ruchy precyzyjne dłoni i ogólnie sprawność manualna dłoni jest wyraźnie zaburzona. Biegła rozpoznała u M. S. chorobę wibracyjną – postać naczyniowo-nerwową, spondylozę lędźwiową mierną z dyskopatią L3- (...) -L5, zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego miernie nasilone i uznała, że wnioskodawca jest nadal po 30 września 2011 r. częściowo niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową na okres 2 lat, tj. do 30 września 2013 r. W uzasadnieniu swojego stanowiska biegła wskazała, że powodem opiniowania o dalszej niezdolności do pracy ubezpieczonego jest istnienie przewlekłego schorzenia związanego bezpośrednio z wykonywaną wcześniej pracą w warunkach szkodliwej wibracji. W badaniu neurologicznym nadal utrzymują się kliniczne wykładniki uszkodzenia obwodowego układu nerwowego i układu naczyniowego w przebiegu choroby wibracyjnej. Biegła wskazała, że brak jest w stanie zdrowia badanego poprawy w stosunku do okresu sprzed września 2011 r. kiedy to organ rentowy uznawał go za częściowo niezdolnego do pracy w związku z chorobą zawodową. Biegła dodała także, że choroba wibracyjna jest schorzeniem przewlekłym i objawy uszkodzenia układu nerwowego i naczyniowego mogą być trwałe nawet po zaprzestaniu ekspozycji na wibrację. Odsunięcie od szkodliwej pracy pozwala zapobiec dalszemu pogłębianiu choroby, ale nie gwarantuje, że objawy się wycofają. Odwracalne są jedynie wczesne stadia choroby, tzn. okres zwiastunowy oraz czasami okres naczyniowy. Stwierdzona u M. S. postać naczyniowo-nerwowa nie jest postacią wstępną choroby wibracyjnej, jest obok postaci kostno-stawowej i mieszanej jedną z jej form. Biegła podała, że u ubezpieczonego w dalszym ciągu istnieje dysfunkcja dłoni, co uniemożliwia mu wykonywanie pracy zgodnie z kwalifikacjami (blacharz, wykańczacz odlewów). Schorzenia kręgosłupa nie stanowią przeciwwskazania do wykonywania pracy.

Organ rentowy wniósł zastrzeżenia do opinii biegłej wskazując, że badający ubezpieczonego w dniu 6 marca 2012 r. biegły J. S. nie znalazł żadnych istotnych zaburzeń sprawności ruchowej ubezpieczonego, ani istotnych odchyłeń w badaniu neurologicznym, sugerujących konieczność długotrwałego odsunięcia go od pracy w ramach świadczenia rentowego. Wynik badania biegłej B. L. (1) jest odmienny, dotychczas nie stwierdzany przez lekarzy orzeczników i biegłych, w tym biegłego z zakresu medycyny pracy, co w ocenie pozwanego powoduje konieczność dopuszczenia dowodu z opinii nowego zespołu biegłych

Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania opinii biegłej B. L. (2), która precyzyjnie opisała następstwa choroby wibracyjnej i jej wpływ na niemożność wykonywania przez wnioskodawcę pracy zgodnej z kwalifikacjami. Biegła dokładnie opisała wynik badania przedmiotowego. Nadto, opinia została opracowana spójnie, a wnioski w niej zawarte konsekwentnie wypływały z jej treści. Biegła podkreśliła, że nie nastąpiła istotna poprawa stanu zdrowia w stosunku do okresu sprzed września 2011 r., kiedy organ rentowy uznawał go za częściowo niezdolnego do pracy.

Zajmując stanowisko w przedmiocie zgłoszonych przez pozwanego zastrzeżeń do opinii biegłej, Sąd uznał, że nie zawierają one merytorycznych argumentów i w istocie stanowią polemikę z tą opinią. W szczególności pozwany, dysponujący fachowymi siłami zarówno w zakresie wiedzy medycznej jak i prawnej, nie wykazał, aby nastąpiła istotna poprawa stanu zdrowia ubezpieczonego w stosunku do okresu sprzed września 2011 r., kiedy to uznał wnioskodawcę za częściowo niezdolnego do pracy w związku z chorobą zawodową.

Mając na uwadze powyższe, Sąd, przy zastosowaniu przepisów art. 6 ust. 1 pkt 6 oraz art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. Nr 199, poz. 1673 ze zm.), jak również art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 r., nr 153, poz. 1227 ze zm.), na mocy art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c., orzekł, jak w sentencji.

Apelację od wyroku wywiódł pozwany zaskarżając go w całości i zarzucając mu:

- naruszenie prawa materialnego, w szczególności art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych w zw. z art. 12 ust. 1 oraz art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS poprzez przyjęcie, iż wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową;
- naruszenie przepisów postępowania tj. art. 232 zd. 2 k.p.c. poprzez niedopuszczenie dowodu z dodatkowej opinii biegłego neurologa, na okoliczność stanu zdrowia skarżącego i jego zdolności do pracy w celu wyjaśnienia sprzeczności w opiniach biegłych;
- naruszenie przepisów postępowania tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów skutkujące błędnym ustaleniem prawa do renty w oparciu o sprzeczne opinie biegłych lekarzy neurologów;
- naruszenie przepisów postępowania tj. art. 286 k.p.c. poprzez ustalenie, iż skarżący jest częściowo niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową w oparciu o opinię biegłej neurolog z dnia 4 września 2012 r. i zakwestionowanie opinii biegłego neurologa z dnia 6 marca 2012 r. z pominięciem wskazania różnic w konkluzjach opinii biegłych.

Uzasadniając swoje stanowisko pozwany wskazał, iż w całej rozciągłości podziela opinię biegłego neurologa z dnia 6 marca 2012 r. Skarżący zaznaczył, że również lekarz neurolog - konsultant ZUS w badaniu z dnia 27 września 2011 r. uznał badanego za zdolnego do pracy, podkreślając przy tym agrawację podczas badania. Pozwany zaznaczył, że biegła neurolog w opinii z dnia 4 września 2012 r. opisała w badaniu przedmiotowym odchylenia od normy nigdy dotychczas niepotwierdzone przez któregokolwiek z wielu badających skarżącego lekarzy, niepotwierdzone również w skąpej dokumentacji leczenia ambulatoryjnego u osoby pozostającej od kilku lat bez narażenia na czynniki zawodowe z rozpoznawaną wczesną fazą choroby, z wyraźnie podkreślanym nawarstwieniem czynnościowo - roszczeniowym, bez odzwierciedlenia w obiektywnych badaniach diagnostycznych. W ocenie pozwanego wobec dwóch diametralnie odmiennych opinii sądowych zwłaszcza w kontekście wielu wcześniejszych opinii lekarzy neurologów, jak i opinii

biegłego sądowego specjalisty z zakresu medycyny pracy, który w opinii z dnia 12 stycznia 2011 r., poza zaburzeniami uczucia, żadnego deficytu funkcji obu dłoni nie potwierdził, zasadne było powołanie kolejnego biegłego neurologa. Sąd I instancji nie podzielił stanowiska pozwanego o powołanie nowego zespołu biegłych i oparł swoje rozstrzygnięcie na opinii korzystnej dla wnioskodawcy, czym naruszył przepisy postępowania. Tym samym apelacja jest uzasadniona.

Na rozprawie apelacyjnej w dniu 29 października 2013 r. wnioskodawca złożył do akt zaświadczenie o stanie zdrowia z dnia 2 września 2013 r. wystawione przez lekarza chorób wewnętrznych.

### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Apelacja pozwanego nie zasługuje na uwzględnienie. Nie zawiera ona bowiem konkretnych zarzutów pod adresem rozstrzygnięcia Sądu I instancji, a jej istota sprowadza się do przedstawienia odmiennego poglądu na temat stanu zdrowia wnioskodawcy od zaprezentowanego przez biegłych w opiniach, które Sąd Okręgowy uznał za podstawę swego rozstrzygnięcia.

Sąd Apelacyjny zaakceptował w całości ustalenia faktyczne sądu pierwszej instancji, traktując je jak własne, nie widząc w związku z tym konieczności ich ponownego szczegółowego przytaczania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 05 listopada 1998 r., sygn. I PKN 339/98, opubl. OSNAPiUS z 1999 r., z. 24, poz. 776).

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy dokonał prawidłowej oceny wiarygodności wydanych w sprawie opinii, nie przekraczając przy tym granic swobodnej oceny dowodów określonych w przepisie art. 233 §1 k.p.c. Wskazać należy, iż kryteria mające w takim przypadku zastosowanie sformułował Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 07.11.2000r. I CKN 1170/98 OSNC 2001/4/64 wyjaśniając, iż opinia biegłego podlega ocenie na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki, wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków.

Sąd Okręgowy w niczym nie uchybił powyższym wytycznym, bowiem wydane w sprawie opinie zweryfikował zgodnie z powyższymi kryteriami.

Przystępując do analizy zasadności podniesionych przez pozwanego zarzutów apelacyjnych w pierwszej kolejności wskazać należy, iż stosownie do treści art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz. U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322 ze zm.) ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy. Art. 17 ust. 1 w/w ustawy stanowi, iż przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty rodzinnej i dodatku do renty rodzinnej dla sieroty zupełnej z tytułu ubezpieczenia wypadkowego do ustalenia wysokości tych świadczeń oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j.: Dz. U. z 2009 r., Nr 153, poz. 1227 ze zm.), w tym regulacje zawarte w art. 12 tej ustawy, który zawiera definicję niezdolności do pracy.

Zgodnie z art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS 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.

O niezdolności do pracy spowodowanej chorobą zawodową lub chorobą związaną z wypadkiem przy pracy decyduje wpływ skutków tej choroby na zdolność do wykonywania pracy dotychczasowej oraz uzależniona od stanu ogólnego związanego z wiekiem lub brakiem predyspozycji psychofizycznych możliwość wykonywania innej pracy w ramach posiadanych kwalifikacji lub po przekwalifikowaniu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 sierpnia 2001 r., w sprawie o sygn. akt II UKN 521/00, OSNP 2003, nr 10, poz. 260). O częściowej niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 grudnia 2000 r., sygn. akt II UKN 113/00, OSNAPiUS 2002 nr 14, poz. 343).

Definiując niezdolność do pracy wskutek choroby zawodowej w rozumieniu art. 6 ustawy wypadkowej Sąd Najwyższy stwierdził, że zachodzi ona wówczas, gdy choroba zawodowa jest istotną przyczyną częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy, co oznacza, że bez wynikającego z niej uszczerbku na zdrowiu niezdolność do pracy nie wystąpiłaby. Taki stan rzeczy istnieje niewątpliwie, gdy choroba zawodowa sama powoduje uszczerbek na zdrowiu uzasadniający zakwalifikowanie pracownika jako częściowo lub całkowicie niezdolnego do pracy. Zachodzi on jednak również wówczas, gdy sama choroba zawodowa nie uzasadnia uznania pracownika za częściowo lub całkowicie niezdolnego do pracy, jednak bez wynikającego z niej uszczerbku na zdrowiu niezdolność do pracy nie wystąpiłaby, ponieważ pozostałe przyczyny niezdolności, np. inne choroby, nie wystarczają do jej powstania. W takim przypadku stopień, w jakim choroba zawodowa przyczynia się do niezdolności, nie ma znaczenia, ważne jest to, że przesądza ona o wystąpieniu niezdolności do pracy, stanowiąc jej istotną przyczynę (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 grudnia 2008 r., I UK 147/08, niepubl.).

Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy należy mieć na uwadze również przepis art. 13 ust. 1 powyższej ustawy, który nakazuje uwzględnić tu stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji oraz 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. Dokonując analizy pojęcia „niezdolność do pracy” należy brać pod uwagę zarówno kryterium biologiczne (stan organizmu dotkniętego schorzeniami naruszającymi jego sprawność w stopniu powodującym niezdolność do pracy), jak i ekonomiczne (utrata zdolności do pracy zarobkowej). Utrata zdolności do wykonywania dotychczasowego zatrudnienia nie jest wystarczającą przesłanką nabycia prawa do renty, jeżeli wiek, poziom wykształcenia i predyspozycje psychofizyczne usprawiedliwiają rokowania, że mimo upośledzenia sprawności organizmu możliwe jest podjęcie innej pracy w tym dotychczas wykonywanym zatrudnieniu, albo po przekwalifikowaniu.

Definiując niezdolność do pracy wskutek choroby zawodowej w rozumieniu art. 6 ustawy wypadkowej Sąd Najwyższy stwierdził, że zachodzi ona wówczas, gdy choroba zawodowa jest istotną przyczyną częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy, co oznacza, że bez wynikającego z niej uszczerbku na zdrowiu niezdolność do pracy nie wystąpiłaby. Taki stan rzeczy istnieje niewątpliwie, gdy choroba zawodowa sama powoduje uszczerbek na zdrowiu uzasadniający zakwalifikowanie pracownika, jako częściowo lub całkowicie niezdolnego do pracy. Zachodzi on jednak również wówczas, gdy sama choroba zawodowa nie uzasadnia uznania pracownika za częściowo lub całkowicie niezdolnego do pracy, jednak bez wynikającego z niej uszczerbku na zdrowiu niezdolność do pracy nie wystąpiłaby, ponieważ pozostałe przyczyny niezdolności, np. inne choroby, nie wystarczają do jej powstania. W takim przypadku stopień, w jakim choroba zawodowa przyczynia się do niezdolności, nie ma znaczenia, ważne jest to, że przesądza ona o wystąpieniu niezdolności do pracy, stanowiąc jej istotną przyczynę (wyrok z dnia 9 grudnia 2008 r., I UK 147/08, niepubl.)

W celu ustalenia, czy niezdolność do pracy ubezpieczonego pozostaje w związku z chorobą zawodową Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłego neurologa lek. med. J. S., który po przeprowadzeniu badań rozpoznał u skarżącego postać naczyniowo - nerwową zespołu wibracyjnego, zespół bólowy w przebiegu zmian zwyrodnieniowych i dyskopatycznych kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego i uznał, że przedmiotowe schorzenia nie czynią skarżącego niezdolnym do zatrudnienia na poziomie posiadanych kwalifikacji. Uzasadniając swoje stanowisko, biegły wskazał, iż zarówno badanie przedmiotowe jak i podmiotowe nie ujawniło istotnego ubytku funkcji narządu ruchu i układu nerwowego. Nadto wyjaśnił, że rozpoznane u ubezpieczonego schorzenia nie wpływają w sposób istotny na ogólny stan jego zdrowia. Podkreślił wprawdzie, że zatrudnienie wnioskodawcy winno uwzględnić zakaz ekspozycji na wibracje miejscowe i ogólne, przy czym owo przeciwwskazanie (ograniczenie) nie uniemożliwia podjęcia przez wnioskodawcę zatrudnienia na ogólnym rynku pracy.

Wobec zgłoszonych przez ubezpieczonego zastrzeżeń, Sąd I instancji stanął na stanowisku, iż opinia biegłego istotnie nie została sporządzona zgodnie z wymogami art. 285 k.p.c., Sąd zaznaczył, że opinia neurologa nie zawierała w swojej

treści opisu aktualnego stanu rąk ubezpieczonego, podczas gdy stan narządu ruchu jest kluczowy – w przypadku wnioskodawcy – dla oceny stanu jego zdrowia oraz przydatności do wykonywania zatrudnienia. Mało tego biegły w żadnej mierze nie wypowiedział się na temat tego, czy stan zdrowia wnioskodawcy, w porównaniu do roku 2010 r. kiedy to Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał mu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową uległ poprawie, która aktualnie skutkuje uznaniem badanego za osobę zdolną do zatrudnienia. A skoro tak, to istotnie uprawnionym było dopuszczenie dowodu z kolejnej opinii biegłego, specjalisty z zakresu neurologii, celem ustalenia, czy stan zdrowia wnioskodawcy czyni go nadal niezdolnym do pracy w związku z rozpoznaną u niego chorobą zawodową – zespołem wibracyjnym.

Biegła, specjalista z zakresu neurologii - B. L. (1).- po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną i przeprowadzeniu badania przedmiotowego oraz podmiotowego rozpoznała u ubezpieczonego chorobę wibracyjną postać naczyniowo – nerwową, spondylozę lędźwiową mierną z dyskopatią L3-L4 i L4-L5 oraz zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i uznała, że jest on nadal częściowo niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową. Biegła podkreśliła, że przyczyną opiniowania o dalszej niezdolności ubezpieczonego do zatrudnienia jest istnienie przewlekłego schorzenia związanego bezpośrednio w wykonywaną wcześniej pracą w warunkach szkodliwej wibracji. Schorzenie to rozpoznane w Zakładzie Medycyny Pracy, potwierdzone niezbędnymi badaniami spełnia kryteria choroby zawodowej i było powodem wcześniejszego tj. przed 30 września 2011 r. orzekania o niezdolności do pracy. Rozpoznanie choroby wibracyjnej postaci naczyniowo-nerwowej jest więc bezsporne. W badaniu neurologicznym nadal utrzymują się kliniczne wykładniki uszkodzenia obwodowego układu nerwowego i układu naczyniowego w przebiegu choroby wibracyjnej. W ocenie biegłej u wnioskodawcy nie obserwuje się poprawy stanu zdrowia w stosunku do badania Lekarza Orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 20 września 2010 r. i z dnia 27 września 2010 r., kiedy to orzeczono u niego częściową niezdolność do pracy. Biegła podkreśliła, że choroba wibracyjna jest schorzeniem przewlekłym. Wyjaśniła, że objawy uszkodzenia układu nerwowego i naczyniowego mogą być trwałe, nawet po zaprzestaniu ekspozycji na wibrację. Odsunięcie od szkodliwej pracy pozwala zapobiec dalszemu pogłębianiu się choroby, ale nie gwarantuje, że objawy się wycofają. Wskazała także, że odwracalne są jedynie wczesne stadia choroby – tzw. okres zwiastunowy oraz czasami okres naczyniowy, zaś pełnoobjawowa postać choroby wibracyjnej naczyniowo-nerwowej daje zmiany o charakterze trwałym.

Biegła wskazała także, że postać naczyniowo-nerwowa rozpoznanej u ubezpieczonego choroby wibracyjnej nie jest postacią wstępną choroby wibracyjnej lecz – podobnie jak postać kostno – stawowa – jedną z jej form. Wyjaśniła że to, czy wibracja spowoduje uszkodzenie układu naczyniowego i nerwowego, czy układu kostno- stawowego zależy od uwarunkowań osobniczych i od rodzaju wibracji - zmiany naczyniowe występują przy częstotliwości drgań powyżej 30-35 Hz, zaś zmiany kostne i stawowe - przy wibracji niższej, poniżej 30 Hz. Układ nerwowy jest uszkodzany przez każdy rodzaj wibracji. W ocenie specjalisty w dalszym ciągu istnieje dysfunkcja dłoni, która uniemożliwia skarżącemu wykonywanie pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

Opinia, przygotowana przez biegłą neurolog B. L. (1) - zdaniem Sądu Apelacyjnego - jest wiarygodna, spójna oraz logiczna, stąd nie budzi wątpliwości fakt, że stała się ona podstawą dla poczynionych przez Sąd I instancji ustaleń w zakresie stanu zdrowia wnioskodawcy oraz jego możliwości w zakresie podjęcia i wykonywania zatrudnienia zgodnego z poziomem posiadanych kwalifikacji. Badając prawidłowość przygotowanej opinii, w oparciu o kryteria wskazane w art. 233 § 1 k.p.c., przy uwzględnieniu kryteriów, takich jak poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego stanowiska, stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, Sąd Odwoławczy doszedł do przekonania, że bezspornie mogła ona stanowić podstawę do dogłębnej oceny zasadności zaskarżonej w postępowaniu sądowym decyzji organu rentowego. Zdaniem Sądu Odwoławczego, podniesione przez organ rentowy w toku postępowania pierwszoinstancyjnego oraz w wywiedzionej apelacji zarzuty do wskazanej wyżej opinii nie zawierają przekonywujących jurydycznych argumentów pozwalających uznać, że dokonana przez biegłego ocena jest rażąco błędna, gdyż sama polemika z treścią i wnioskami opinii nie może odnieść przedmiotowego skutku. Subiektywne stanowisko skarżącego o innej aniżeli przyjął Sąd wadze tego dowodu nie jest wystarczające dla podważenia dokonanej przez Sąd oceny. Podkreślić należy, że nie jest rolą sądu ocena opinii biegłego pod kątem jej zgodności ze zgromadzoną w toku procesu dokumentacją, ocena

sądu nie może wkraczać w sferę wiedzy specjalistycznej. Aby ocena taka w ogóle była możliwa przyjmuje się, że integralnymi elementami treści każdej prawidłowo sporządzonej opinii winny być: sprawozdanie z dokonanych czynności i spostrzeżeń, odpowiedzi na postawione biegłemu pytania, udzielone w sposób kategoryczny i jego wnioski oraz uzasadnienie pozwalające na sprawdzenie przez sąd logicznego toku rozumowania. Opinia powinna być także wyczerpująca, a zatem odnosić się do wszystkich kwestii zawartych w tezie dowodowej postanowienia sądu, zawierać uzasadnienie sformułowane w sposób przystępny i zrozumiały także dla osób nieposiadających wiadomości specjalnych (por. wyr. Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z 25 kwietnia 2012 r., I ACa 356/12, LEX nr 1165156). Zdaniem Sądu, opinia wydana w toku postępowania pierwszoinstancyjnego przez biegłą lek. med. B. L. (1) spełnia wszystkie wskazane wymogi i jako taka zasadnie została uznana za przekonywujący i miarodajny dowód w sprawie. Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw, by kwestionować prawidłowość i fachowość opinii biegłej lek. med. B. L. (3), sporządzonej w toku postępowania pierwszoinstancyjnego. Wnioski wyprowadzone przez specjalistę nie pozostają bowiem w sprzeczności z przeprowadzonymi badaniami, a logicznie z nich wynikają, apelacja organu rentowego stanowi zaś, zdaniem Sądu odwoławczego, niczym nie popartą polemikę ze stanowiskiem biegłej i jako taka nie może wywołać skutku w postaci zmiany zaskarżonego wyroku, bądź też jego uchylenia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

Zdaniem Sądu Odwoławczego, zarzuty pozwanego zaprezentowane w apelacji nie zasługują na uwzględnienie i sprowadzają się w zasadzie do polemiki z opinią biegłej lek. med. B. L. (3). Niewątpliwie wnioski przedstawione przez biegłą L. w opinii z dnia 4 września 2012 r. są odmienne aniżeli stanowisko biegłego J. S., przy czym przedmiotowe ustalenie nie może zostać uznane za jednoznaczne ze stwierdzeniem, że opinia z września 2012 r. jest nieprawidłowa. Podkreślić raz jeszcze należy, że oceny opinii biegłego Sąd nie dokonuje wyłącznie w kontekście stanowiska innych biegłych - aczkolwiek nie pozostaje ono dla sprawy bez znaczenia - lecz analizuje prawidłowość wyprowadzonych przez specjalistę wniosków przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności faktycznych sprawy, przez pryzmat wymogów z art. 285 k.p.c. Mając na uwadze powyższe, uznać należało, że Sąd I instancji w sposób prawidłowy uznał opinię biegłej L. za przekonywującą i trafnie oparł na niej swoje rozstrzygnięcie w sprawie. Powyższej oceny w żadnej mierze nie podważyły zarzuty pozwanego, albowiem poza wskazaniem, że przedmiotowa opinia zawiera inne wnioski aniżeli opinia lekarza konsultanta ZUS, czy też opinia lek.med. J. S., organ rentowy nie przedstawił przekonywującej argumentacji, która pozwoliłaby na przeprowadzenie dowodu z kolejnej opinii biegłego, specjalisty z zakresu neurologii.

W utrwalonej już praktyce orzeczniczej sądów przyjęto, iż strona chcąc podważyć wartość dowodową opinii biegłego sądowego winna przytoczyć rzeczowe argumenty uzasadniające jej twierdzenia. Jest to związane ze szczególnym charakterem tego dowodu, albowiem biegli w odróżnieniu od świadków, czy stron nie komunikują w postępowaniu swej wiedzy i spostrzeżeń istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, lecz przy wykorzystaniu swojej wiedzy zawodowej i naukowej, czyli wiadomości specjalnych wykraczających poza zasób wiedzy przeciętnie wykształconego człowieka, sporządzają opinię w zakresie objętym tezą dowodową w celu ułatwienia oceny faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy.

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Przeprowadzone przez Sąd postępowanie dowodowe jednoznacznie wykazało, że u wnioskodawcy nie nastąpiła poprawa stanu zdrowia w stosunku do września 2010 r., kiedy to pozwany przyznał mu prawo do świadczenia rentowego w związku z chorobą zawodową. Zdaniem Sądu przedmiotowy argument w żadnej mierze nie zasługuje na uwzględnienie, zwłaszcza w świetle przeprowadzonych przez biegłych badań oraz wyprowadzonych przez nich i należycie uzasadnionych wniosków. Pozwany nie złożył na okoliczność poprawy stanu zdrowia wnioskodawcy żadnych wniosków dowodowych i nie wykazał powyższego, zaś z opinii biegłego ortopedy jednoznacznie wynika, że w stanie zdrowia ubezpieczonego nie nastąpiła poprawa. W związku z powyższym, uznać należało, iż skarżący twierdzeń swoich nie wykazał.

Reasumując, Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw, by kwestionować prawidłowość i fachowość opinii biegłych sporządzonych w toku postępowania pierwszoinstancyjnego. Wnioski wyprowadzone przez specjalistów, a zwłaszcza

przez biegłego ortopedę nie pozostają bowiem w sprzeczności z przeprowadzonymi badaniami, a logicznie z nich wynikają, apelacja organu rentowego stanowi zaś, zdaniem Sądu odwoławczego, niczym nie popartą polemikę ze stanowiskiem biegłych i jako taka nie może wywołać skutku w postaci zmiany zaskarżonego wyroku, bądź też jego uchylecia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, iż Sąd I instancji przeprowadził wystarczające do rozstrzygnięcia sporu postępowanie dowodowe, dochodząc ostatecznie do wniosku, że K. N. w okresie od 1 kwietnia 2012 r. do 31 marca

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, iż Sąd I instancji przeprowadził wystarczające do rozstrzygnięcia sporu postępowanie dowodowe, dochodząc ostatecznie do wniosku, że J. D. w okresie od 17 maja 2012 r. do 16 maja 2014 r. jest osobą częściowo niezdolną do zatrudnienia.