

Sygn. akt III AUa 697/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 stycznia 2014 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Maciej Piankowski
Sędziowie:	SSA Bożena Grubba (spr.) SSO del. Lucyna Ramlo
Protokolant:	stażysta Katarzyna Pankowska

po rozpoznaniu w dniu 10 stycznia 2014 r. w Gdańsku

sprawy Z. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty w związku z chorobą zawodową

na skutek apelacji Z. S.

od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 26 lutego 2013 r., sygn. akt VII U 575/12

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 697/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 30 listopada 2011 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił przyznania Z. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

W odwołaniu ubezpieczony wskazał, iż zaskarżona decyzja jest dla niego krzywdząca, albowiem jest niezdolny do podjęcia pracy.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany wniósł o jego oddalenie.

Wyrokiem z dnia 26 lutego 2013 r. Sąd Okręgowy w Gdańsku VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie. Uzasadniając swoje stanowisko Sąd wskazał, że Z. S. urodzony (...), z zawodu tokarz, pracował jako tokarz, ślusarz remontowy, monter aparatury i urządzeń chemicznych, maszynista spycharek i ciągników, operator sprzętu ciężkiego, nie pracuje od stycznia 2010 r.

Decyzją (...) w G. z dnia 13 lipca 2011 r. stwierdził istnienie u ubezpieczonego choroby zawodowej: zespołu cieśni nadgarstka prawego. Wśród chorób współistniejących stwierdzono cukrzycę insulinozależną od 1989 r. powikłaną angiopatią, polineuropatią i stopą cukrzycową, nadciśnienie tętnicze, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z zespołem bólowym.

W dniu 8 sierpnia 2011 r. ubezpieczony złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. W związku z powyższym skierowany został na badanie do Lekarza Orzecznika ZUS, który zaskarżoną w niniejszej sprawie decyzją został załatwiony odmownie.

Celem zweryfikowania ustaleń dokonanych przez pozwanego Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych, specjalistów z zakresu neurologii oraz medycyny pracy, którzy po przeprowadzeniu badań przedmiotowych oraz po dokonaniu analizy dokumentacji medycznej rozpoznali u ubezpieczonego zespół cieśni nadgarstka prawego z osłabieniem czucia nerwu pośrodkowego i łokciowego, uznany za chorobę zawodową w lipcu 2011 r., cukrzycę insulinozależną od 1989 r. z powikłaniem angiopatią, polineuropatią i stopą cukrzycową, nadciśnienie tętnicze okres I, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z zespołem bólowym, przebyty uraz kończyny śródstopia i uznali, że ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy.

Biegła neurolog stwierdziła, iż wnioskodawca nie był w latach poprzednich i nie jest obecnie osobą częściowo, czy też całkowicie niezdolną do pracy z powodu choroby zawodowej, tj. zespołu cieśni nadgarstka prawego. Objawy kliniczne zespołu uciskowego prawego nadgarstka pojawiły się - jak zgłasza wnioskodawca w wywiadzie - przed 6 laty. Zgłosił się wówczas do Poradni Chorób Zawodowych w G., a następnie do Kliniki (...) w Ł., gdzie nie stwierdzono choroby zawodowej. Związek przyczynowy zespołu cieśni nadgarstka prawego u maszynisty spycharki, następnie ładowarki wykazano w Instytucie Medycyny Pracy w Ł. w maju 2011 r., stąd decyzja Powiatowego Inspektora Sanitarnego w G. z dnia 13 lipca 2011 r. o stwierdzeniu choroby zawodowej pod postacią cieśni nadgarstka prawego. W październiku 2010 r. orzeczeniem ZUS ustalono 5% długotrwały uszczerbek na zdrowiu w związku z chorobą zawodową. Zdaniem biegłej, u wnioskodawcy brak jest progresji zmian chorobowych w badaniu przedmiotowym, pogorszenie sprawności manualnej prawej dłoni uzasadnia opinię, iż wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy zarobkowej z powodu choroby zawodowej. Wyniki badań elektrofizjologicznych (2009 r., 2011 r.) obok zmian o typie polineuropatii w obrębie kończyn górnych i dolnych wskazują nadal na cechy zespołu cieśni nadgarstka prawego, ale także kanału Guyona po prawej, jako neuropatii uciskowej nerwu łokciowego na poziomie nadgarstka, co tłumaczy zgłaszane osłabienie czucia na dłoni prawej. Zespół Guyona może dodatkowo wpływać na osłabienie czynności chwytnej prawej dłoni. Zespół ten nie jest związany przyczynowo z wcześniej wykonywaną pracą zawodową podobnie jak zmiany o typie polineuropatii.

Biegły lekarz medycyny pracy w swojej opinii wskazał, że zmiany związane z zespołem cieśni nadgarstka prawego są miernie nasilone, powodują głównie zaburzenia czucia, bez istotnej dysfunkcji ruchowej, bez istotnego zaniku mięśni, siły mięśniowej i z zachowaniem sprawności manualnej, przy orzeczeniu 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu, co stanowi ubytek nieznaczny. Wynikające stąd ograniczenia zdolności do pracy są nieznaczne, przeciwwskazana jest praca ekspozująca na powtarzalne cyklicznie ruchy prawego nadgarstka i dłoni powyżej 4 Hz częstotliwości ruchów i zajmujące więcej niż 30% czasu pracy. Ubezpieczony może wykonywać szereg innych prac fizycznych w charakterze kompletatora narzędzi, magazyniera, dyspozytora i innych wg posiadanych umiejętności.

Zastrzeżenia do opinii biegłych sądowych wniósł ubezpieczony.

Biegli w opiniach uzupełniających podtrzymali swoje stanowisko.

Sporna między stronami była ocena stanu zdrowia ubezpieczonego i jego zdolności do zatrudnienia. Nie budziło wątpliwości w sprawie, iż ubezpieczony cierpi na określone schorzenia, jednakże to nie fakt występowania schorzeń, a jedynie stopień ich zaawansowania, może powodować niezdolność do pracy.

Rozważając powyższą kwestię, Sąd Okręgowy zaznaczył, że powołani w sprawie biegli jednomyślnie stwierdzili, iż brak jest podstaw, aby uznać ubezpieczonego za osobę niezdolną do pracy z powodu choroby zawodowej. Zdaniem Sądu

Okręgowego sporządzone przez biegłych opinie stanowią wystarczający materiał do oceny zdolności wnioskodawcy do pracy. Opinie zostały wydane przez lekarzy, specjalistów z dziedzin medycyny adekwatnych do wskazywanych przez ubezpieczonego schorzeń i są miarodajnym oraz rzetelnym środkiem dowodowym. Sąd Okręgowy w pełni podzielił ich ustalenia i wnioski. Opinie zostały wydane przez biegłych po dokonaniu oględzin i badaniu ubezpieczonego, analizie przedłożonej przez niego dokumentacji i w oparciu o wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS. Wyczerpująco zostały opisane stwierdzone u ubezpieczonego schorzenia i ich wpływ na zdolność do zatrudnienia. Opinie te zostały sporządzone w sposób rzeczowy i kompetentny, a nadto zawierają jasne, logiczne i przekonujące wnioski i twierdzenia.

Podzielając ustalenia zawarte w opiniach biegłych, Sąd Okręgowy stwierdził, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową i na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., przy zastosowaniu przepisów art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz art. 6 ust. 1 pkt 6 w zw. z art. 17 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oddalił jego odwołanie.

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

1. niewyjaśnienie wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy wskutek naruszenia przepisów postępowania, które mogło mieć wpływ na wynik sprawy, poprzez nieprzeprowadzenie dowodu z opinii neurochirurga, podczas gdy konieczność tego dowodu sygnalizował wnioskodawca oraz biegła neurolog,
2. niewyjaśnienie wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy wskutek naruszenia przepisów postępowania, poprzez niewyjaśnienie sprzeczności występujących pomiędzy opiniami biegłych,
3. sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału wskutek naruszenia przepisów postępowania, które mogło mieć wpływ na wynik sprawy, a mianowicie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie oceny dowodów w sposób niewszerechny w odniesieniu do dowodu z przesłuchania stron oraz z opinii biegłych i dokumentów oraz przyjęcie, że wskazane w odwołaniu dolegliwości nie dają podstaw do przyznania ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Dodatkowo skarżący wniósł o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego neurochirurga, na okoliczność oceny stanu jego zdrowia w związku z dolegliwościami dłoni oraz celem ustalenia, czy może on świadczyć pracę.

Mając na uwadze powyższe skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie odwołania.

Uzasadniając swoje stanowisko apelujący podniósł, iż w jego ocenie złożone do akt opinie są częściowo sprzeczne i niepełne, zaś poczynione w nich wnioski nie odpowiadają postawionym pytaniom, stąd nieuprawnionym było oparcie na nich rozstrzygnięcia. Nadto, część przyjętych wniosków pozostaje w sprzeczności z wynikami Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. N. w Ł.

Podkreślił, że specjalista z zakresu medycyny pracy błędnie wskazał, że schorzenie ręki u ubezpieczonego powoduje 5 % trwałe uszczerbek na zdrowiu, podczas gdy wyrokiem z dnia 27 listopada 2012 r. Sąd Rejonowy Gdańsk - Południe w Gdańsku na skutek odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 29 listopada 2011 r., w sprawie o sygn. akt VII U 162/12 podwyższył procentowy stopień uszczerbku na zdrowiu o kolejne 3 % do wysokości 8 %.

Nadto, jak wynika z treści opinii sądowo - lekarskiej z dnia 8 stycznia 2013 r. w sprawie konieczne było przeprowadzenie konsultacji neurochirurga, która to okoliczność została przez Sąd pominięta.

Skarżący zaznaczył także, że w toku postępowania Sąd pominął dokumentację medyczną z Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. N. w Ł. oraz wydane przez jego specjalistów orzeczenie lekarskie nr (...). Nadto nie uwzględniono decyzji nr (...) o stwierdzeniu choroby zawodowej Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w G. z dnia 13 lipca 2011 r. Biegli nie odnieśli się do przeprowadzonych w toku pobytu ubezpieczonego w Instytucie specjalistycznych badań.

Skarżący podkreślił, że na skutek dolegliwości (ból, zeszywnienia) wynikających z przewlekłej choroby obwodowego układu nerwowego wywołanej sposobem pracy nie ma on możliwości i wykonywania jakiegokolwiek zatrudnienia, a w szczególności w wyuczonym zawodzie. Pozostaje on pod stałą opieką lekarzy i pobiera leki. Przywołane dolegliwości nie stanowią jedynie subiektywnej oceny stanu zdrowia ubezpieczonego ani nie skutkują przekonaniem o niezdolności do pracy.

Wnioskodawca zaznaczył, że w jego przypadku choroba zawodowa jest istotną przyczyną niezdolności do pracy, co oznacza, że bez wynikającego z niej uszczerbku na zdrowiu niezdolność do pracy nie wystąpiłaby.

W załączeniu ubezpieczony przedłożył orzeczenie o stopniu niepełnosprawności oraz wyrok Sądu Rejonowego w Gdańsku z dnia 27 listopada 2012 r., wydany w sprawie sygn. akt VIU 162/12.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja wnioskodawcy 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 zakreślonych w przepisie art. 233 §1 k.p.c. Wskazać należy, iż kryteria mające w takim przypadku zastosowanie sformułował Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 7 listopada 2000 r. 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.

Odnosząc się do zarzucanego oparcia się przez Sąd Okręgowy na - co podkreślał wnioskodawca, niemiarodajnych i nieprawidłowo sporządzonych - opiniach biegłych, specjalistów z zakresu neurologii oraz medycyny pracy, podnieść należy, iż przedmiotowy zarzut jest chybiony. W pierwszej kolejności zaznaczyć należy, iż wskazani biegli, sporządzając w niniejszej sprawie opinie, oparli je zarówno na badaniach przedmiotowych ubezpieczonego, jak i przedkładanych przez niego wynikach badań. Biegli wyjaśnili, na podstawie jakich okoliczności prezentują stanowisko, zgodnie z którym ubezpieczony aktualnie jest osobą zdolną do podjęcia i wykonywania zatrudnienia. Biegły z zakresu medycyny pracy wskazał, iż stan zdrowia ubezpieczonego spowodowany schorzeniem w postaci zespołu cieśni nadgarstka prawego z upośledzeniem funkcji czuciowych nerwu pośrodkowego i łokciowego nie powoduje u wnioskodawcy niezdolności do pracy. Biegły podkreślił, że zmiany związane ze wskazaną chorobą są miernie nasilone, powodują głównie zaburzenia czucia, bez istotnej dysfunkcji ruchowej, bez istotnego zaniku mięśni i z zachowaniem sprawności manualnej. Tak określone ograniczenia do pracy są - w ocenie specjalisty - nieznaczne i powodują jedynie przeciwwskazanie do pracy ekspozującej na powtarzalne, cykliczne ruchy prawego nadgarstka i dłoni powyżej 4 Hz częstotliwości ruchów i zajmujące więcej niż 30 % czasu pracy. Biegły podkreślił, że ubezpieczony może wykonywać szereg innych prac fizycznych. Jednocześnie biegły wskazał, że - w jego ocenie - istotne ograniczenia zdolności wnioskodawcy do pracy wynikają z pozostałych schorzeń, tj. cukrzycy insulinozależnej, nadciśnienia tętniczego, zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa z zespołem bólowym oraz przebyłym urazem kości śródstopia lewego i wycięcia węzłów pachwinowych. Swoje stanowisko biegły podtrzymał również po zapoznaniu się z zastrzeżeniami zgłoszonymi przez wnioskodawcę wskazując, że następstwa choroby zawodowej są u ubezpieczonego miernie

wyrażone, głównie w sferze czuciowej, nie zaburzając istotnie sprawności w sferze manualnej, i zdolności do pracy w szeregu zawodów wymagających i związanych ze sprawnością ruchową. Dodatkowo biegły podniósł, że trwały orzeczone u wnioskodawcy uszczerbek na zdrowiu oceniany, jako 5 %, względnie - jak podał neurolog – 8 % jest niski i nie uzasadnia niezdolności do pracy wskutek choroby zawodowej. Tożsame wnioski wyprowadziła biegła neurolog wyjaśniając, że wyniki badań elektrofizjologicznych z 2009 i 2011 roku, obok zmian o typie polineuropatii w obrębie kończyn górnych i dolnych wskazują nadal na cechy zespołu cieśni nadgarstka prawego, ale również na cechy zespołu Guyona, co tłumaczy zgłaszane osłabienie czucia na dłoni prawej. Jednocześnie biegła podniosła, że zespół Guyona może dodatkowo wpływać na osłabienie czynności chwytnej prawej dłoni, przy czym nie jest on związany przyczynowo z wcześniej wykonywaną pracą zawodową, podobnie zresztą, jak zmiany o typie polineuropatii. Swoje stanowisko biegła podtrzymała również po zapoznaniu się z zastrzeżeniami zgłoszonymi przez ubezpieczonego. Biegła szczegółowo odniosła się do zarzutów wnioskodawcy wskazując m.in., że nie jest prawdą, iż dokonując opisu dolegliwości wnioskodawcy pominęła fakt, iż u badanego występuje zanik mięśni kciuka, albowiem wskazała ona, że podając, iż nastąpiło „pogłębienie tabakierki, poza tym bez zaników”, wskazała (używając terminologii medycznej), że u ubezpieczonego występuje zanik mięśni kciuka, co jednakowoż nie przekłada się na jego zdolność do zatrudnienia. Reasumując biegła wskazała, iż ubezpieczony z powodu rozpoznawanego u niego zespołu cieśni nadgarstka prawego nie jest niezdolny do podjęcia zatrudnienia.

Dokonując oceny tak skonstruowanych opinii, w pierwszej kolejności Sąd Apelacyjny zważył, iż odpowiadają one wymogom stawianym w art. 285 § 1 k.p.c., albowiem każda z nich uzasadniona została w sposób przystępny i jest zrozumiała dla osób nie dysponujących wiedzą medyczną.

Odnośnie oceny opinii biegłego w aspekcie merytorycznym, wskazać należy generalnie, iż powinna ona zostać dokonana w oparciu o właściwe dla jej przedmiotu kryteria zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, przy uwzględnieniu poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych zaprezentowanego stanowiska, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 7 listopada 2000r., I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64).

Mając na uwadze powyższe zważyć należy, że każda z kwestionowanych przez wnioskodawcę opinii sporządzona została przez lekarza o specjalności pozwalającej na dokonanie prawidłowej oceny wpływu schorzeń Z. S. na możliwość wykonywania przez niego pracy, po przeprowadzeniu dokładnego wywiadu i badania. Opisy stanów narządów i układów ubezpieczonego świadczą o tym, że biegli przeprowadzili badania rzetelnie. Wydanie każdej z kwestionowanych opinii poprzedzone zostało badaniem wnioskodawcy oraz przeanalizowaniem dokumentacji medycznej dotyczącej stanu jego zdrowia w poprzednich okresach. Konkluzje tychże opinii znajdują oparcie w opisach przebiegu badań i rozpoznanych schorzeń oraz ujawnionym stopniu ich nasilenia. Biegli podzielili ocenę zdolności do pracy wnioskodawcy dokonaną przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz komisję lekarską organu rentowego. Stanowisko swoje wyrażone w przedmiotowych opiniach biegli uzasadnili przekonywująco i wyczerpująco. Ich konkluzje są stanowcze i jednoznaczne. Biegłym nie można przy tym zarzucić braku rzetelności, czy fachowości, albowiem treść opinii stanowiących podstawę rozstrzygnięcia, dowodzi, że, jakkolwiek u wnioskodawcy rozpoznano schorzenie (chorobę zawodową) w postaci zespołu cieśni nadgarstka, to jednak jego charakter oraz nasilenie nie powodują występowania całkowitej lub choćby częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Opinie te nie pozostawiają wątpliwości, iż wnioskodawca aktualnie nie jest niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową, zaś ich ocena przeprowadzona przez Sąd Okręgowy zasługuje na akceptację. Argumentacja zaprezentowana przez skarżącego w apelacji pozostaje bez wpływu na dokonaną przez instancję odwoławczą ocenę materiału dowodowego, albowiem ubezpieczony w żadnej mierze nie wykazał, by ocena dowodów przeprowadzona przez Sąd I instancji dokonana została w sposób nie korzystający z ochrony przewidzianej w art. 233 § 1 k.p.c. Zaznaczyć należy, że skuteczne postawienie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. wymagałoby wykazania, że Sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, jedynie to bowiem może być przeciwstawione uprawnieniu ustanowionemu w powołanym przepisie. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie o innej niż przyjęta wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i konieczności przeprowadzenia ich odmiennej

oceny (por. wyrok Sądu Najwyższego z 6 listopada 1998 r., II CKN 4/98, niepubl.; wyrok Sądu Najwyższego z 10 kwietnia 2000 r., V CKN 17/00, "Wokanda" 2000/7/10). To natomiast, że określone dowody – w tym przypadku opinie biegłych – ocenione zostały niezgodnie z intencją skarżącego, nie oznacza, iż Sąd dopuścił się naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Przeprowadzona ocena materiału dowodowego może być bowiem skutecznie podważona tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami, lub gdy wnioskowanie Sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo-skutkowych, względnie ocena ta jest niepełna, a w przypadku gdy przedmiotem oceny jest opinia biegłego – przy jej dokonywaniu nie zostały uwzględnione szczególne kryteria oceny tego dowodu. Takich uchybień w rozumowaniu Sądu I instancji Sąd Apelacyjny nie stwierdza.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, opinie biegłych sporządzone w toku postępowania przed Sądem Okręgowym są wiarygodne. Osoby wydające te opinie posiadają bowiem właściwe kwalifikacje do oceny schorzeń wnioskodawcy, a same opinie są jasne, spójne i logiczne oraz opierają się na dogłębnej analizie materiału dowodowego. Wiarygodności opinii biegłych nie podważa przekonanie wnioskodawcy o jego braku zdolności do pracy, jako że nie może ono zastąpić obiektywnej oceny dokonanej przez specjalistów, którzy jednoznacznie stwierdzili, że nie jest on ani częściowo ani całkowicie niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową.

Podkreślić w tym miejscu należy, że samo stwierdzenie u ubezpieczonego istnienia choroby zawodowej nie stanowi jeszcze o jego niezdolności do pracy, z którą to wiąże się nabycie prawa do renty. Tym samym wiarygodności opinii biegłych nie może tu podważyć również decyzja Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego stwierdzająca chorobę zawodową wnioskodawcy. Na poparcie tego stanowiska wskazać należy na uchwałę Składu Siedmiu Sędziów Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 1995 r. w sprawie III PZP 2/95, w której wskazano, iż decyzja inspektora sanitarnego nie wiąże sądu powszechnego rozpoznającego sprawę o świadczenie z tytułu choroby zawodowej (OSNAPiUS 1996/4/57), a nadto na orzeczenie Sądu Najwyższego wydane dnia 13 stycznia 1998r. w sprawie II UKN 438/97, który uznał, że stwierdzenie choroby zawodowej przez Państwowego Inspektora Pracy nie jest równoznaczne z ustaleniem inwalidztwa z tytułu tej choroby (OSNAiP 1998/24/219). Wskazać bowiem należy, iż choroba zawodowa nie zawsze oznacza takie upośledzenie organizmu, które uniemożliwia wykonywanie pracy zawodowej. Dopiero jej nasilenie w stopniu znacznie ograniczającym zdolność do wykonywania zatrudnienia, daje podstawę do ustalenia inwalidztwa (niezdolności do pracy) z tytułu choroby zawodowej.

Odnosząc się do przedłożonego przez wnioskodawcę orzeczenia o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, wskazać jedynie wypada, że pozostaje ono bez wpływu na dokonaną przez Sąd ocenę, stanu jego zdrowia, albowiem pojęcie niepełnosprawności nie jest tożsame z niezdolnością do pracy. Kogo można uznać za osobę niezdolną do pracy normuje art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, zaś przesłanki uznania za osobę niepełnosprawną art. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 1997 r., nr 123, poz. 776 ze zmianami). W pierwszej kolejności wskazać należy, że zupełnie różne są przesłanki uznania osoby za niepełnosprawną i niezdolną do pracy. Ponadto art. 5 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych normuje, stosunek orzeczeń o stopniu niepełnosprawności do ustalenia faktu niezdolności do pracy na podstawie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w ten sposób, że osoba niezdolna do pracy traktowana jest także jako osoba niepełnosprawna, nie przewiduje zaś sytuacji odwrotnej (osoba niepełnosprawna nie jest traktowana jako osoba niezdolna do pracy).

Zajmując stanowisko w przedmiocie pozostałych, podniesionych przez ubezpieczonego w apelacji zarzutów wskazać należy, iż nie zasługują one na uwzględnienie i sprowadzają się do polemiki z opiniami biegłych. W ocenie Sądu Apelacyjnego brak jest 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 w związku z rozpoznaną u niego chorobą zawodową nie znajduje potwierdzenia w obiektywnych wynikach badań przeprowadzonych przez biegłych, a kwestionowanie zasadności zawartych w opiniach wniosków wynika – w ocenie Sądu - jedynie z faktu, że nie były one dla niego korzystne.

W oparciu zatem o prawidłowo ustalone fakty istotne dla rozstrzygnięcia sprawy, Sąd Okręgowy - zdaniem instancji odwoławczej - wyprowadził trafny wniosek natury prawnej. Skoro bowiem ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2009 r., Nr 153, poz. 1227 ze zm.), to w konsekwencji nie spełnia on przesłanki określonej w art. 6 ust. 1 pkt 6 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.). Powoduje to, iż prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową wnioskodawcy nie przysługuje.

W tym stanie rzeczy, Sąd Apelacyjny na mocy art. 385 k.p.c. orzekł jak w sentencji.