

Sygn. akt III AUa 676/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 maja 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Romana Mrotek
Sędziowie:	SSA Barbara Białecka (spr.) SSO del. Anna Stasiewicz-Kokotowska
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 17 maja 2016 r. w Szczecinie

sprawy J. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o przywrócenie renty w związku z chorobą zawodową

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wlkp. VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 10 lipca 2015 r. sygn. akt VI U 1299/12

oddala apelację.

SSA Barbara Białecka SSA Romana Mrotek SSO del. Anna Stasiewicz

- Kokotowska

Sygn. akt III AUa 676/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 27 października 2011 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił J. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Ubezpieczony J. K. odwołał się od tej decyzji. W uzasadnieniu podał, że nie zgadza się z decyzją pozwanego, albowiem stan jego zdrowia nie pozwala na podjęcie zatrudnienia. Ubezpieczony stwierdził, że brucelozą, na którą choruje powoduje coraz większe spustoszenie w jego organizmie.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. wniósł o oddalenie odwołania, powołując się na orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 13 października 2011 r. ustalające, iż ubezpieczony jest zdolny do pracy.

Wyrokiem z dnia 23 kwietnia 2012 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przywrócił ubezpieczonemu J. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na trwałe, począwszy od dnia 1 września 2011 r.

Na skutek apelacji od w/w wyroku wniesionej przez organ rentowy Sąd Apelacyjny w Szczecinie wyrokiem z dnia 30 października 2012 r. uchylił zaskarżony wyrok i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w G., pozostawiając temu sądowi rozstrzygnięcie o kosztach instancji odwoławczej. W uzasadnieniu wyroku wskazano, że Sąd Okręgowy w sposób niewystarczający przeprowadził postępowanie dowodowe w sprawie i nie wyjaśnił wszystkich istotnych okoliczności dla jej rozstrzygnięcia. Sąd Apelacyjny zaznaczył, że przy kolejnym rozpoznaniu sprawy konieczne jest, o ile będzie to możliwe, przeprowadzenie dowodu z opinii łącznej biegłych z zakresu neurologii, ortopedii, reumatologii i medycyny pracy na okoliczność, czy ubezpieczony nadal, po dniu 31 sierpnia 2011 r. jest chociażby częściowo niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową.

Po ponownym rozpoznaniu sprawy wyrokiem z dnia 10 lipca 2015 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczony J. K., urodzony (...), posiada wykształcenie średnie w zawodzie technologa przetwórstwa mięsnego. Pracował w zawodzie przez ponad 34 lata – pierwotnie jako stażysta, a następnie ubojowiec, peklowacz, solarz skór, majster smalcowni, kierownik magazynu, mistrz produkcji przetwórczej, kierownik wydziału przetwórczego i zastępca kierownika wydziału. Ubezpieczony wykonywał również obowiązki starszego inspektora BHP i społecznego inspektora pracy.

W dniu 1 września 2000 r. Powiatowy Inspektorat Sanitarny stwierdził występowanie u ubezpieczonego choroby zawodowej – brucelozę przewlekłą. Orzeczeniem z dnia 31 maja 2001 r. lekarz orzecznik ZUS ustalił 20 % uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w związku z chorobą zawodową. Od dnia 22 maja 2001 r. do dnia 31 sierpnia 2011 r. pobierał on rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy na skutek choroby zawodowej. Od dnia 15 kwietnia 2008 r. ubezpieczony pobiera świadczenie emerytalne.

U ubezpieczonego występuje choroba zawodowa, brucelozę przewlekłą, aktualnie bez cech aktywności, ujemna serologicznie, bardzo słabo reprezentowana w obrazie zmian klinicznych. Dodatkowo u ubezpieczonego występuje zespół rzekomonerwicowy w przebiegu brucelozę, zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze kręgosłupa najbardziej zaawansowane w odcinku piersiowym, dyskopatia w odcinku szyjnym kręgosłupa, choroba zwyrodnieniowa stawów, stan po operacji palucha koślawego stopy lewej, osteoporoza, stan po operacji raka prostaty, kamica nerkowa, miażdżycę tętnic, nadciśnienie tętnicze, nadczynność tarczycy, stan po operacji przepukliny pachwinowej prawostronnej oraz upośledzenie słuchu.

Występujące u ubezpieczonego schorzenia powstałe na skutek choroby zawodowej nie powodują u niego niezdolności do pracy.

Lekarz orzecznik ZUS ustalił, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową. Powyższe ustalenia potwierdziła Komisja Lekarska ZUS w Z. w orzeczeniu z dnia 13 października 2011 r.

Zdaniem Sądu Okręgowego bezspornym w niniejszej sprawie pozostawało występowanie u ubezpieczonego schorzeń stanowiących chorobę zawodową. Istota sporu sprowadzała się do ustalenia, czy dolegliwości ubezpieczonego skutkują jego niezdolnością do pracy w związku z chorobą zawodową.

Sąd Okręgowy przywołał treść art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (j.t. Dz. U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322 ze zm.) zgodnie, z którym prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek choroby zawodowej. Z kolei przepis art. 16 ust. 2 tejże ustawy stanowi, że przy ustalaniu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu oraz jego związku z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o emeryturach i rentach z FUS dotyczące trybu orzekania o niezdolności do pracy.

Celem ustalenia czy ubezpieczony jest niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu epidemiologii, reumatologii, ortopedii, chorób wewnętrznych, neurologii, chorób zakaźnych i dodatkowo z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy.

Biegły epidemiolog rozpoznał u ubezpieczonego brucelozę przewlekłą, zwyrodnienie kręgosłupa, dyskopatię szyjną, zespół bólowy wielostawowy, niedosłuch obu stron, stan po operacji prostaty, nietrzymanie moczu, kamicy nerkową i nadciśnienie tętnicze. Jednocześnie uznał ubezpieczonego za częściowo trwale niezdolnego do pracy w związku z chorobą zawodową. W uzasadnieniu opinii biegły wskazał, że choroba zawodowa postępując uszkodziła wiele funkcji organizmu,

a z uwagi na długotrwały proces chorobowy i wiek ubezpieczonego nie rokuję on wyleczenia. W opinii uzupełniającej pisemnej z dnia 12 marca 2012 r. oraz opinii ustnej złożonej na rozprawie w dniu 23 kwietnia 2012 r., biegły podtrzymał swoje stanowisko.

Z kolei biegli reumatolog, ortopeda i lekarz medycyny pracy w opinii łącznej rozpoznali u ubezpieczonego bóle kręgosłupa na tle wczesnych zmian zwyrodnieniowych bez ograniczenia ruchomości i bez objawów korzeniowych oraz przebytą brucelozę. Wszyscy biegli jednoznacznie stwierdzili na podstawie przeprowadzonych badań i analizy dostarczonej dokumentacji medycznej, że ubezpieczony nie pozostaje niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową. Biegły ortopeda wskazał, że obecny stan narządu ruchu ubezpieczonego skutkuje wyłącznie koniecznością okresowej kontroli lekarskiej, systematycznego usprawniania i leczenia farmakologicznego zaostrzeń zespołu bólowego kręgosłupa i stawów, kształtowania zachowań prozdrowotnych i unikania przeciążeń. Biegły ortopeda wyjaśnił również, że doszło do poprawy stanu zdrowia ubezpieczonego w porównaniu z poprzednimi badaniami lekarzy orzeczników ZUS, polegającej na tym, że obecnie nie występuje u niego wzmożone napięcie mięśni przykręgosłupowych, istotne funkcjonalnie ograniczenie ruchomości kręgosłupa, istotne ograniczenie ruchów kończyn górnych, zaniki mięśniowe i przykurcze stawowe kończyn świadczące o przewlekłym i postępującym procesie chorobowym. Biegła z zakresu medycyny pracy podkreśliła, że przebyte przez ubezpieczonego choroby zakaźne nie stanowią przeszkody do pracy na stanowisku, na którym doszło do zakażenia. W jej ocenie niejednokrotnie przechorowanie danego zakażenia powoduje wzrost odporności wskutek wytworzenia się odpowiednich przeciwciał. Ubezpieczony jej zdaniem może pracować m.in. na stanowiskach kierowniczych, jako mistrz, gdyż na takich stanowiskach praca nie jest ciężka.

Biegły internista – specjalista chorób zakaźnych rozpoznał u ubezpieczonego brucelozę przewlekłą, aktualnie bez cech aktywności, ujemną serologicznie, bardzo słabo reprezentowaną w obrazie zmian klinicznych oraz zespół rzekomonerwicy

w przebiegu brucelozy. W uzasadnieniu opinii biegły wskazał, że u ubezpieczonego występuje brucelozę, jednak w miarę upływu czasu znacznie spadła jej aktywność. Nie występuje czynnik etiologiczny i dodatnie odczyny serologiczne. Biegły stwierdził, że zmiany stanu zdrowia występujące u ubezpieczonego związane są z postępującym wiekiem i innymi przebytymi schorzeniami, np. rakiem prostaty. Ostatecznie biegły uznał, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy, a jego rokowania na przyszłość są dobre.

Z uwagi na zastrzeżenia wnoszone przez ubezpieczonego do niekorzystnych dla niego opinii Sąd I instancji dopuścił dowód z opinii innego zespołu biegłych.

Biegli ortopeda i neurolog w opinii łącznej rozpoznali u ubezpieczonego brucelozę przewlekłą powikłaną z wielopoziomowymi zmianami zwyrodnieniowo-dyskopatycznymi kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, zespół bólowy wielostawowy w przebiegu brucelozy, obustronny niedosłuch w przebiegu brucelozy, zespół rzekomonerwicowy w przebiegu brucelozy, nadciśnienie tętnicze i stan po operacji prostaty. W uzasadnieniu biegli wskazali, że z uwagi na charakter schorzenia, wieloletni jego przebieg, wieloletnie leczenie, brak pomyślnego rokowania co do wyleczenia w obecnym wieku pacjenta, nie można stwierdzić poprawy stanu zdrowia. W ich ocenie ubezpieczony pozostaje nadal częściowo niezdolny do pracy. Biegli, wydając opinię, oparli się w głównej mierze na dokumentacji medycznej przedłożonej przez ubezpieczonego.

Pierwszy zespół biegłych lekarzy, ustosunkowując się do w/w opinii biegłych ortopedy i neurologa, podtrzymali w całości swoje opinie. W uzasadnieniu wskazali, że istnienie zmian zwyrodnieniowych w układzie kostno-stawowym jest przede wszystkim skutkiem procesu starzenia się organizmu, a nie następstwem brucelozy. Zmiany te, w ich ocenie, nie odbiegają zasadniczo od zmian zwyrodnieniowych stwierdzanych u pacjentów bez współistniejącej brucelozy.

Stanowisko pierwszego zespołu biegłych potwierdziła również biegła z zakresu chorób wewnętrznych i reumatologii. Biegła rozpoznała u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze kręgosłupa najbardziej zaawansowane w odcinku piersiowym, dyskopatię w odcinku szyjnym kręgosłupa, chorobę zwyrodnieniową stawów, stan po operacji palucha koślawego stopy lewej, osteoporozę, stan po operacji raka stercza, kamicę nerkową, miażdżycę tętnic, nadciśnienie tętnicze, nadczynność tarczycy, stan po operacji przepukliny pachwinowej prawostronnej, upośledzenie słuchu oraz brucelozę przewlekłą. Biegła stwierdziła, że schorzenia układu ruchu nie czynią ubezpieczonego niezdolnym do pracy z powodu choroby zawodowej. W wyniku przeprowadzonego badania stwierdziła, że u ubezpieczonego dominują zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, które są typowym schorzeniem występującym u osób w wieku ubezpieczonego. Biegła podkreśliła również, że nie zostało potwierdzone w literaturze powiązanie zmian zwyrodnieniowych układu ruchu w typowym przedziale wiekowym z brucelozą.

Kolejna biegła z zakresu chorób zakaźnych rozpoznała u ubezpieczonego pierwotnie przewlekłą brucelozę, uogólnioną chorobę zwyrodnienia stawów, zmiany zwyrodnieniowe stawów, zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze kręgosłupa, zespół bólowy kręgosłupa, dyskopatię szyjną, stan po operacji palucha koślawego stopy lewej, osteoporozę, kamicę nerkową, nadciśnienie tętnicze, nadczynność tarczycy, napadowe migotanie przedsionków w wywiadzie, stan po operacji raka prostaty, stan po operacji przepukliny pachwinowej prawostronnej, niedosłuch obustronny oraz zespół rzekomonerwicowy w przebiegu brucelozy. Biegła stwierdziła, że ubezpieczony po dniu 21 sierpnia 2011 r. jest nadal co najmniej częściowo niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową – brucelozą pierwotnie przewlekłą. W jej ocenie niezdolność jest trwała, a stan zdrowia ubezpieczonego nie poprawił się. W opinii uzupełniającej biegła podtrzymała swoje stanowisko.

W świetle przeprowadzonych dowodów, w tym opinii biegłych, Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że stan zdrowia ubezpieczonego nie skutkowało jego niezdolnością do pracy w związku z chorobą zawodową, podkreślił, że biegli z zakresu epidemiologii i chorób zakaźnych mogli ocenić czy u ubezpieczonego występuje choroba zawodowa oraz jakie skutki może ona wyrzucić na organizmie ubezpieczonego. Natomiast opinie biegłych z zakresu chorób wewnętrznych, ortopedii, reumatologii oraz neurologii miały na celu ustalenie występujących u ubezpieczonego schorzeń na skutek choroby zawodowej oraz ich wpływu na zdolność do pracy ubezpieczonego, dlatego też w przedmiotowej sprawie miały one decydujące znaczenie.

Opinie biegłego z zakresu epidemiologii i biegłych z zakresu chorób zakaźnych Sąd orzekający wziął pod uwagę jedynie w zakresie posiadanej przez nich wiedzy, tj. potwierdzenia występowania u ubezpieczonego choroby zakaźnej. W pozostałym zakresie Sąd pominął ich ustalenia jako wykraczające poza zakres ich specjalności.

Biegli z zakresu chorób wewnętrznych, ortopedii, reumatologii, neurologii oraz dodatkowo medycyny pracy co do zasady zgodnie stwierdzili, że u ubezpieczonego nie występuje niezdolność do pracy. Odminną opinię wydali jedynie biegli ortopeda

i neurolog w opinii łącznej, jednakże w ocenie Sądu Okręgowego opinia ta nie została w żaden sposób wyjaśniona z medycznego punktu widzenia, biegli oparli się w zasadzie wyłącznie na dokumentacji lekarskiej ubezpieczonego. Ponadto biegli dokonali ustaleń okoliczności wykraczających poza zakres ich kompetencji. Istotnym było również, że opinia nie została potwierdzona przez żadnego innego biegłego w zakresie specjalności, w związku z którymi pozostawały schorzenia ubezpieczonego. Tym samym Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do oparcia orzeczenia na podstawie ustaleń w/w biegłych.

Sąd I instancji ocenił przeprowadzone w toku postępowania dowody jako miarodajne dla wydania rozstrzygnięcia w rozpoznawanej sprawie, przy czym pominął ustalenia biegłych z zakresu epidemiologii, chorób zakaźnych oraz neurologa

i ortopedy w zakresie, w jakim wykraczały one poza ich kompetencje. W ocenie Sądu Okręgowego wskazane wyżej opinie zostały sporządzone przez wyspecjalizowane osoby w zakresie ich uprawnień. Biegli oparli się na dokumentacji medycznej zawartej w aktach organu rentowego, a także na wywiadzie uzyskanym od ubezpieczonego oraz na jego bezpośrednim badaniu. Opinie sporządzono w sposób konkretny, jasny, spójny i rzetelny. W sprawie nie pojawiły się żadne okoliczności, mogące podważyć rzetelność ich sporządzenia.

Wobec powyższych ustaleń, Sąd Okręgowy uznał, że ubezpieczony bezspornie cierpi na chorobę zawodową, jednakże nie skutkuje ona jego niezdolnością do pracy uzasadniającą przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Apelację od powyższego rozstrzygnięcia wniósł ubezpieczony.

Wyrok zaskarżył w całości, wnosząc o przywrócenie prawa renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Ubezpieczony podał, że nadal leczy się z przewlekłej brucelozą i jak twierdzą leczący go lekarze, których opinii systematycznie przedkładał Sądowi, bez widocznej poprawy. Apelujący wskazał, że Sąd Okręgowy bezzasadnie pominął –

w zakresie, w jakim wykraczały poza ich kompetencje – ustalenia biegłych z zakresu epidemiologii, chorób zakaźnych oraz neurologa i ortopedy, którzy orzekli

o niezdolności ubezpieczonego do pracy. Apelujący podniósł, że jego choroba będzie miała jeszcze gorsze skutki wraz z wiekiem, a jego schorzenia nie wynikają ze starości, jak stwierdzili biegli sądowi.

Organ rentowy nie wniósł odpowiedzi na apelację.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego nie zasługiwała na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, rozstrzygnięcie Sądu pierwszej instancji jest prawidłowe. Sąd Okręgowy właściwie przeprowadził postępowanie dowodowe,

w żaden sposób nie uchybiając przepisom prawa procesowego oraz dokonał trafnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego. Sąd Apelacyjny przyjął za własne ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Okręgowy, dzieląc jego ustalenia i rozważania prawne, rezygnując jednocześnie z ich ponownego, szczegółowego przytaczania (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r. IPKN 339/98, OSNAPiUS 1999/24 poz. 776, z 22 lutego 2010 r. IUK 233/09, Lex nr 585720).

Sąd Apelacyjny dokonując oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego miał na uwadze, że w niniejszej sprawie przedmiotem sporu pozostawało ustalenie stanu zdrowia ubezpieczonego w związku z chorobą zawodową - brucelozą w pryzmacie jego zdolności do pracy.

Analiza opinii biegłych sądowych, sporządzonych na potrzeby niniejszego procesu, w konfrontacji z dokumentacją medyczną, w tym zgromadzoną w aktach rentowych, doprowadziła w ocenie Sądu Apelacyjnego do wniosku, że choroba zawodowa, na którą cierpi ubezpieczony J. K. nie skutkuje jego dalszą niezdolnością do pracy. Występujący w niniejszej sprawie biegli sądowi, po zbadaniu ubezpieczonego i przeanalizowaniu dokumentacji medycznej, w przekonujący i logiczny sposób wyjaśnili na jakie schorzenia cierpi J. K., jakie jest zaawansowanie rozpoznanych chorób i w jaki sposób wpływają one na jego zdolność do pracy.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, Sąd pierwszej instancji oceniając zebrany w sprawie materiał dowodowy, w tym opinie biegłych sądowych, nie przekroczył granic określonych przez art. 233 § 1 k.p.c. Ocena ta była swobodna, a nie dowolna. Wnioski opinii uznanych za pełnowartościowy materiał dowodowy okazały się kategorię. Sąd Apelacyjny zważył, że biegli nie negowali schorzeń rozpoznanych u ubezpieczonego, w tym jego choroby zawodowej, ani też istnienia związanych z nią problemów, jednak oceniając stopień zaawansowania stwierdzonych dolegliwości, wskazani specjaliści z zakresu chorób wewnętrznych, ortopedii, reumatologii, neurologii oraz medycyny pracy opiniując w sprawie jednoznacznie orzekli, że stan zdrowia ubezpieczonego nie uprawnia do uznania ubezpieczonego za nadal częściowo niezdolnego do pracy w związku z chorobą zawodową. Biegły internista w uzasadnieniu opinii wskazał, że u ubezpieczonego występuje brucelozą, jednak w miarę upływu czasu znacznie spadła jej aktywność. Nie występuje czynnik etiologiczny i dodatnie odczyny serologiczne. Biegły ortopeda wyjaśnił również, że doszło do poprawy stanu zdrowia ubezpieczonego w porównaniu z poprzednimi badaniami lekarzy orzeczników ZUS, polegającej na tym, że obecnie nie występuje u niego wzmożone napięcie mięśni przykręgosłupowych, istotne funkcjonalnie ograniczenie ruchomości kręgosłupa, istotne ograniczenie ruchów kończyn górnych, zaniki mięśniowe i przykurcze stawowe kończyn świadczące o przewlekłym i postępującym procesie chorobowym. Biegła z zakresu medycyny pracy podkreśliła, że przebyta przez ubezpieczonego choroba zakaźna nie stanowi przeszkody do pracy na stanowisku, na którym doszło do zakażenia. W jej ocenie niejednokrotnie przechorowanie danego zakażenia powoduje wzrost odporności wskutek wytworzenia się odpowiednich przeciwciał.

W ocenie Sądu Apelacyjnego opinie te zostały sporządzone przez osoby o odpowiednich kwalifikacjach i doświadczeniu zawodowym. Biegli wskazali rozpoznane u ubezpieczonego schorzenia i ocenili ich wpływ na zdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami, opierając się przy tym na dokumentacji medycznej zawartej w aktach pozwanego, wywiadzie uzyskanym od ubezpieczonego oraz na jego bezpośrednim badaniu. Opinie sporządzono zgodnie ze zleceniem Sądu Okręgowego, w sposób jasny i konkretny, zaś ich wnioski końcowe stanowiły integralną część z innymi poszczególnymi ich elementami. Analiza tych elementów wskazuje na brak możliwości przyjęcia innego orzeczenia niż te, które w nich wydano. Tym samym Sąd Apelacyjny nie miał powodów by odmówić przedmiotowym opiniom wiarygodności.

Odmiennej opinii wydali jedynie biegli ortopeda i neurolog w opinii łącznej, jednakże jak słusznie zauważył Sąd Okręgowy, opinia ta nie została w żaden sposób wyjaśniona z medycznego punktu widzenia, biegli oparli się w zasadzie wyłącznie na dokumentacji lekarskiej ubezpieczonego.

Opinie biegłego z zakresu epidemiologii i biegłych z zakresu chorób zakaźnych nie mogły stanowić podstawy rozstrzygnięcia w przedmiotowej sprawie, bowiem wykraczały one poza kompetencje biegłych w zakresie, w jakim dotyczyły występujących u ubezpieczonego schorzeń powstałych na skutek choroby zawodowej oraz ich wpływu na zdolność do pracy ubezpieczonego. Biorąc pod uwagę specjalizacje wskazanych biegłych, byli oni uprawnieni jedynie do potwierdzenia występowania nadal u J. K. choroby zawodowej w postaci brucelozy.

Zdaniem Sądu Odwoławczego występujące u ubezpieczonego schorzenia słusznie zostały ocenione przez biegłych jako nie powodujące niezdolności do pracy. Subiektywne odczucia ubezpieczonego nie mogą i nie stanowią dowodu w sprawie, zaś występowanie schorzeń, przyjmowanie leków, korzystanie z porad i pomocy lekarzy czy nawet leczenia szpitalnego nie powoduje samo przez się, ani nie dowodzi niezdolności do pracy. Dopiero kiedy nasilenie chorób jest takie, że w znacznym stopniu ogranicza zdolność do wykonywania pracy odpowiadającej kwalifikacjom, można mówić o niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy o emeryturach i rentach.

Sąd Apelacyjny zauważa, że ubezpieczony w przebiegu swojej kariery zawodowej wykonywał różne prace, w tym kierownika magazynu i kierownika wydziału przetwórci. W ocenie biegłej z zakresu medycyny pracy, ubezpieczony jest zdolny do pracy na stanowiskach kierowniczych, gdyż tego typu praca nie jest ciężka czy też zagrażająca jego zdrowiu.

Reasumując, Sąd Apelacyjny wskazuje, że analiza wszystkich okoliczności sprawy w ujęciu aspektów medycznych (gdzie brany jest pod uwagę charakter i przebieg procesów chorobowych oraz ich wpływ na stan czynnościowy organizmu) oraz socjalnych (gdzie uwzględnia się posiadane kwalifikacje, wiek, zawód, wykonywane czynności i warunki pracy oraz możliwość dalszego wykonywania pracy zarobkowej, a także możliwość przywrócenia zdolności do pracy przez leczenie i rehabilitację lub przekwalifikowanie zawodowe) potwierdziła zasadność stanowiska Sądu I instancji i utwierdziła Sąd Apelacyjny w przekonaniu, iż ubezpieczony nie jest nadal niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową.

W tym stanie rzeczy Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako niezasadną.

SSA Barbara Białecka SSA Romana Mrotek SSO del. Anna Stasiewicz

- Kokotowska