

Sygn. akt III AUa 1727/11

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 grudnia 2012 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Grażyna Czyżak (spr.)
Sędziowie:	SSA Magdalena Budzyńska - Górecka SSA Daria Stanek
Protokolant:	sekr.sądowy Wioletta Blach

po rozpoznaniu w dniu 12 grudnia 2012 r. w Gdańsku

sprawy R. T.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu choroby zawodowej

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

od wyroku Sądu Okręgowego w Słupsku V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 5 października 2011 r., sygn. akt V U 1087/10

zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołanie.

Sygn. akt III AUa 1727/11

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 21 października 2010 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ustalenia R. T. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, ponieważ komisja lekarska ZUS nie stwierdziła istnienia niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł R. T. zarzucając jej niezgodność ze stanem faktycznym. Nadto ubezpieczony wskazał, że stan jego zdrowia uległ pogorszeniu o kolejne 10 % i obecnie posiada 60 % utraty zdrowia w związku z chorobą zawodową.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wniósł o jego oddalenie oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych podnosząc te same argumenty co w uzasadnieniu

zaskarżonej decyzji. Ponadto organ rentowy wskazał, że ubezpieczony mimo, że nie zgadza się z wydaną decyzją, nie przedłożył jednak nowych dowodów w sprawie.

Wyrokiem z dnia 05 października 2011 r. w sprawie V U 1087/10 Sąd Okręgowy w Słupsku V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych:

I. zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 21 października 2011 r. i ustalił R. T. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od dnia 01 lutego 2010 r. na stałe,

II. stwierdził odpowiedzialność organu rentowego za nie przyznanie prawa do świadczenia.

Podstawę tego rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia i rozważania Sądu I instancji:

R. T., urodzony dnia (...), w dniu 18 lutego 2010 r. złożył wniosek o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Zawód wyuczony murarz-tylnik. Pracował jako ekspedytor (...). W okresie od dnia 16 kwietnia 1971 r. do dnia 02 lipca 1973 r. ubezpieczony pracował w Budowlanym Ochotniczym Hufcu Pracy Przedsiębiorstwie Budownictwa Rolniczego w S. na stanowisku pracownika budowlanego. Został tam wcielony przymusowo w ramach zastępczej służby wojskowej.

W miesiącu maju 1972 r. został skierowany wraz z innym pracownikiem - J. P., do malowania konstrukcji (domków) stalowych farbą antykorozyjną (cynkorem). Obiekty te nie miały okien ani żadnej wentylacji. Zanim ubezpieczony wraz z J. P. rozpoczęli malowanie - R. T. otworzył drzwi i zablokował je betonową trelinką. W trakcie ich pracy trelinka została odrzucona, a drzwi zostały zamknięte. Pracownicy stracili przytomność. Nie ma protokołu powypadkowego dokumentującego zdarzenie. Ubezpieczony został zabrany na pogotowie ratunkowe do szpitala w S.. Nie zachowała się również żadna dokumentacja medyczna tej interwencji. Ubezpieczony również przed majem 1972 r. malował obiekty przy użyciu farby antykorozyjnej. Pracował przy tych czynnościach dorywczo, w zależności od potrzeb od września 1971 r. Decyzją z dnia 23 maja 1972 r. Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny dla Województwa (...) stwierdził u ubezpieczonego chorobę zawodową - ostre zatrucie rozpuszczalnikami organicznymi. Data zachorowania została określona na dzień 29 lutego 1972 r. Decyzją z dnia 10 grudnia 1972 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał ubezpieczonemu jednorazowe odszkodowanie w związku z długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu w związku z chorobą zawodową. Ustalony przez lekarza orzecznika ZUS uszczerbek na zdrowiu wyniósł 10 %, co było podstawą wypłaty odszkodowania w wysokości 4.380,00 zł. Wobec pogorszenia stanu zdrowia ubezpieczonego uszczerbek na zdrowiu został podwyższony do 60 %, po rozpoznaniu odwołania R. T. od decyzji ZUS z dnia 21 marca 2003 r. w sprawie U 566/05 Sądu Rejonowego w Słupsku, który prawomocnym wyrokiem, stwierdzając pogorszenie stanu zdrowia ubezpieczonego w związku z chorobą zawodową, zasądził na rzecz ubezpieczonego kwotę 20.600,00 zł tytułem odszkodowania w związku z pogorszeniem jego stanu zdrowia w wyniku choroby zawodowej stanowiącej 50 % uszczerbku na zdrowiu. Sąd Rejonowy oparł powyższy wyrok na opiniach biegłych lekarzy psychiatrów K. G. i A. S., którzy rozpoznali u ubezpieczonego zespół organiczny otępienny z odczynem urojeniowym po przebytych zatruciu rozpuszczalnikami organicznymi i stwierdzili, że uszczerbek na zdrowiu spowodowany skutkami stwierdzonej choroby zawodowej wynosi według punktu 9b 60 %. Kolejni biegli psychiatry J. K. i J. N. również zgodnie stwierdzili, że R. T., w wyniku zdarzenia z maja 1972 r., doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, wynoszącego 60 %, a ostatecznie 70 % wg. punktu pkt 9 b tabeli eksponując fakt zatrucia rozpuszczalnikami organicznymi jako przyczyny istniejącego obecnie zespołu psychoorganicznego charakteropatyczno- otępiennego.

Ubezpieczony ubiegał się także o jednorazowe odszkodowanie w związku z wypadkiem przy pracy wskazując, iż wypadkiem tym było zdarzenie z maja 1972 r., tj. utrata przytomności na skutek zatrucia cynkorem. Sprawa toczyła się w Sądzie Rejonowym w Słupsku Sądzie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych pod sygn. akt U 219/08. Sąd Rejonowy prowadził postępowanie dowodowe, w tym z opinii biegłych. Powołany w tej sprawie biegły psychiatry J. K. w opinii z dnia 27 stycznia 2009 r. rozpoznał zespół psychoorganiczny charakteropatyczno - otępienny z odczynem urojeniowym po przebytych zatruciu rozpuszczalnikami organicznymi powodujący trwały uszczerbek na zdrowiu wynoszący 60 % według pkt 9 b tabeli. Biegły psycholog E. K. w opinii z dnia 30 października 2009 r. wskazała, iż wynika badania ilorazu

inteligencji wskazuje na upośledzenie umysłowe w stopniu umiarkowanym. Rozpoznała zespół psychoorganiczny charakteropatycznie - otępienny po przebyłym zatruciu rozpuszczalnikami organicznymi. Uznała, iż istnieje związek przyczynowo - skutkowy pomiędzy zatruciem, a uszkodzeniem CUN. Uznała, iż obecny stan zdrowia wskazuje na znaczny stopień uszkodzenia układu nerwowego oraz posuwających się zmian otępiennych.

Rozpoznając wniosek o prawo do renty w związku z chorobą zawodową lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 03 sierpnia 2010 r. stwierdził u ubezpieczonego brak niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Ubezpieczony skorzystał z prawa wniesienia sprzeciwu do komisji lekarskiej ZUS. Komisja lekarska orzeczeniem z dnia 13 października 2010 r. podtrzymała stanowisko lekarza orzecznika ZUS.

Zaskarżoną w niniejszym procesie decyzją z dnia 21 października 2010 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ustalenia R. T. prawa do renty w związku z chorobą zawodową.

Dopuszczony w postępowaniu sądowym biegły lekarz psychiatra S. G. rozpoznał u ubezpieczonego zespół psychoorganiczny otępienno-charakteropatyczny o złożonej etiologii i nasilonym charakterze. Biegły psychiatra uznał, że ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy na trwałe, jednakże całkowita niezdolność do pracy, nie ma związku z chorobą zawodową. Stwierdzony zespół psychoorganiczny otępienno-charakteropatyczny o złożonej etiologii i nasilonym charakterze z objawami opisanymi w stanie psychicznym czyni ubezpieczonego całkowicie niezdolnym do pracy Zdaniem biegłego ta całkowita niezdolność do pracy nie ma związku z chorobą zawodową stwierdzoną decyzją ZUS z dnia 23 maja 1972 r., ponieważ ubezpieczony zaczął się leczyć psychiatrycznie dopiero w 2001 r., a po zatruciu w 1972 r. do 2001 r. pracował, jedynie został przesunięty na inne stanowisko pracy, bez kontaktu z rozpuszczalnikami.

W ocenie biegłego obecny stan psychiczny ubezpieczonego nie ma też związku z chorobą endogenną, gdyż nie ma podstaw do rozpoznania u niego psychozy pochodzenia endogennego jak np. schizofrenia U ubezpieczonego stwierdzono zespół psychoorganiczny otępienno-charakteropatyczny o złożonej etiologii i nasilonym charakterze co znajduje min. odbicie w badaniach psychologicznych Biegły psychiatra uznał, że ubezpieczony nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, a jego całkowitą niezdolność do pracy należy uznać za trwałą Biegły podkreślił, że gdyby zatrucie rozpuszczalnikami w 1972 r. było ciężkie, zmiany organiczne ujawniłyby się znacznie wcześniej, a nawet już po zatruciu, a w rzeczywistości ujawniły się wiele lat później. Wobec powyższego biegły uznał, że nie było związku z ostrym zatruciem, a innymi czynnikami.

Na rozprawie w dniu 05 października 2011 r. składając ustne wyjaśnienia do pisemnej opinii biegły psychiatra S. G. wyjaśnił, że rozpoznanie w jego opinii i w opiniach wydanych w sprawie o podwyższenie jednorazowego odszkodowania w związku z chorobą zawodową i o rentę w związku z wypadkiem przy pracy, jest podobne, ale podkreślił, że nie można obecnego stanu zdrowia i stanu zdrowia, który był w dacie sporządzania przez biegłych w poprzednich sprawach opinii łączyć z zatruciem cynkiem, które miało miejsce w 1972 r. Biegły wskazał, że z dokumentacji wynika, że zmiany organiczne w mózgu stwierdzono wiele lat po zatruciu, a gdyby było rzeczywiście uszkodzenie CUN w wyniku zatrucia, zmiany te wystąpiłyby w ciągu roku po zatruciu. W konkluzji biegły podkreślił, że zespół psychoorganiczny otępienny, który rozpoznał biegły w poprzednich sprawach o jednorazowe odszkodowanie istnieje także obecnie, może się pogłębiać, ale wystąpił wiele lat po zatruciu i z tej przyczyny nie można go łączyć z zatruciem. W ocenie biegłego obecnie stwierdza się u ubezpieczonego uszkodzenie CUN, które może być spowodowane wiekiem, czynnikami genetycznymi oraz nadciśnieniem.

Sąd Okręgowy zważył, że w niniejszej sprawie organ rentowy, wydając zaskarżoną decyzję, odmawiającą ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, oparł się na przepisach ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322 ze zm.). Jednakże w ocenie tego Sądu zastosowanie w sprawie ma ustawa z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (jednolity tekst Dz. U. z 1983 r. Nr 30, poz. 144 ze zm.), co wynika z dyspozycji art. 49a ust. 2 ustawy wypadkowej z dnia 30 października 2002 r. W myśl tego przepisu prawnego do spraw o świadczenia z tytułu wypadków, które nastąpiły przed dniem 01 stycznia 2003 r., oraz z tytułu uszczerbku na zdrowiu spowodowanego chorobą zawodową, a stwierdzonego przed tą

datą, stosuje się przepisy obowiązujące w dniu, w którym wystąpił wypadek lub w którym stwierdzono uszczerbek na zdrowiu spowodowany chorobą zawodową.

Sąd I instancji miał przy tym na uwadze, iż brzmienie powołanego art. 49 a obecnie obowiązującej ustawy wypadkowej, jest zbliżone do dyspozycji art. 49 poprzednio obowiązującej ustawy wypadkowej z dnia 12 czerwca 1975 r. Analizy art. 49 poprzednio obowiązującej ustawy wypadkowej dokonał Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 23 stycznia 1985 r. w sprawie III UZP 58/84, publik. OSNCP 1985, Nr 10, poz. 152, publik. LEX nr 12874, w której stwierdził, iż art. 49 ust. 3 ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych nie ma zastosowania do roszczeń o rentę z tytułu choroby zawodowej. W tym przedmiocie wypowiedział się także Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 19 kwietnia 1984 r. w sprawie III PZP 13/84, publik. OSNC 1984 Nr 11, poz. 193, LEX nr 12827, która wskazywała jakie przepisy stosuje się do wypłaty jednorazowego odszkodowania dla członków rodziny osoby, która zmarła wskutek choroby zawodowej.

Zdaniem Sądu Okręgowego analiza tych orzeczeń Sądu Najwyższego oraz dyspozycji art. 49a obecnie obowiązującej ustawy wypadkowej i art. 49 ustawy wypadkowej z dnia 12 czerwca 1975 r. nakazuje przyjąć, iż w sprawie o rentę w związku z chorobą zawodową należy stosować przepisy ustawy obowiązującej w dniu, w którym stwierdzono uszczerbek na zdrowiu. U ubezpieczonego po raz pierwszy stwierdzono uszczerbek na zdrowiu spowodowany chorobą zawodową decyzją organu rentowego z dnia 10 grudnia 2002 r. Na skutek ponownego wniosku o wypłatę jednorazowego odszkodowania w związku z pogorszeniem stanu zdrowia w związku z chorobą zawodową organ rentowy orzekł decyzją z dnia 21 marca 2003 r. i nie stwierdził pogorszenia, jednakże orzeczenie to zostało zmienione prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Słupsku Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 10 stycznia 2006 r. w sprawie U 566/05, mocą którego przyznano mu jednorazowe odszkodowanie z tytułu pogorszenia stanu zdrowia odpowiadające 50 % uszczerbkowi na zdrowiu.

Akta sprawy V U 566/05 zostały dołączone do sprawy V Ua 16/10 Sądu Okręgowego w Słupsku i przesłane do Sądu Najwyższego ze skargą kasacyjną ubezpieczonego, dlatego Sąd I instancji w niniejszym procesie oparł się jedynie na kserokopii tego wyroku znajdującego się w aktach rentowych ZUS oraz na opiniach biegłych wydanych w przedmiotowej sprawie U 566/05, których odpisy znajdują się w aktach rentowych ZUS i w aktach sprawy na skutek złożenia ich przez ubezpieczonego na poparcie wniesionego odwołania.

Sąd ten oparł się także na danych wynikających z uzasadnienia wyroku Sądu Okręgowego, działającego jako Sąd II instancji, w sprawie V Ua 16/10 o rentę w związku z wypadkiem przy pracy, którego odpis złożono do akt przedmiotowej sprawy.

W świetle art. 2 pkt 4 ustawy wypadkowej z dnia 12 czerwca 1975 r. świadczeniem z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych jest renta inwalidzka - dla pracownika, który stał się inwalidą. W myśl art. 7 tej ustawy za choroby zawodowe uprawniające do świadczeń przewidzianych w ustawie uważa się choroby określone przepisami wydanymi na podstawie art. 231 pkt 2 Kodeksu pracy. Niewątpliwie zatrucia ostre i przewlekłe substancjami chemicznymi oraz następstwa tych zatruc są wymienione w pkt 1 załącznika do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 listopada 1983 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. z 1983 r. Nr 65, poz. 294 ze zm.).

W myśl art. 18 ust. 1 pkt 1 powołanej ustawy wypadkowej z dnia 12 czerwca 1975 r. pracownikowi, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej stał się niezdolny do pracy przysługuje renta stała - jeżeli niezdolność do pracy jest trwała. Natomiast art. 25 powołanej ustawy odsyła w sprawach nieuregulowanych do odpowiedniego stosowania przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin, w tym do postępowania w sprawach rent i orzekania o inwalidztwie. Zatem w odniesieniu do ustalenia inwalidztwa/niezdolności do pracy zastosowanie znajdzie obecnie obowiązująca ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, zwana dalej ustawą emerytalną (jednolity tekst Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.).

W świetle art. 12 ust. 1 ustawy emerytalnej niezdolną do pracy w rozumieniu tej 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 (art. 12 ust. 2), zaś przez częściowo niezdolną do pracy należy rozumieć osobę, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 3).

Dokonując zaś oceny przewidywanego okresu niezdolności do pracy zarobkowej bierze się pod uwagę przesłanki wynikające z treści § 6 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 14 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz. U. Nr 273, poz. 2711), czyli charakter i stopień naruszenia sprawności organizmu oraz rokowania odzyskania zdolności do pracy.

Treść powołanych przepisów obliguje do tego, aby niezdolność do pracy rozpatrywać indywidualnie w odniesieniu do konkretnej osoby, przy uwzględnieniu jej stanów chorobowych, wieku, kwalifikacji.

Tak więc ocena niezdolności do pracy przebiega zatem w dwu płaszczyznach: medycznej (biologicznej), gdzie brany jest pod uwagę charakter i przebieg procesów chorobowych oraz ich wpływ na stan czynnościowy organizmu, sprawność psychofizyczną organizmu i stopień przystosowania organizmu do ubytków anatomicznych, kalectwa, skutków choroby, a także socjalnej (ekonomicznej), na której 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.

Z braku medycznej wiedzy sądu dla prawidłowego ustalenia powyższych kwestii Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza psychiatry, albowiem lekarz orzecznik ZUS i komisja lekarska ZUS nie wypowiedzieli się co do stopnia niezdolności do pracy, stwierdzając w orzeczeniach jedynie, iż stan zdrowia nie ma związku z chorobą zawodową.

Opinia sądowo - lekarska sporządzona została przez lekarza specjalistę w oparciu o dokumentację lekarską znajdującą się w aktach rentowych ZUS, złożoną przez ubezpieczonego biegłemu oraz badanie ubezpieczonego. Biegły rozpoznał u ubezpieczonego R. T. zespół psychoorganiczny otępienno-charakteropatyczny o złożonej etiologii i nasilonym charakterze uznając jednocześnie, że ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy na trwałe, jednakże całkowita niezdolność do pracy, nie ma związku z chorobą zawodową.

Sąd I instancji zważył, iż w sprawie prawomocnie zakończonej wyrokiem Sądu Rejonowego w Słupsku sygn. akt U 566/05 o jednorazowe odszkodowanie w związku z pogorszeniem stanu zdrowia spowodowanego chorobą zawodową, biegli lekarze psychiatry zgodnie rozpoznali u R. T. zespół organiczny otępienny z odczynem urojeniowym po przebytych zatruciu rozpuszczalnikami organicznymi.

Mając na uwadze ustalenia faktyczne Sądu Rejonowego w sprawie o jednorazowe odszkodowanie oraz opinię biegłego wydaną w niniejszej sprawie Sąd Okręgowy stwierdził, iż rozpoznanie schorzenia jest w zasadzie identyczne. Nie była kwestionowana przez organ rentowy opinia biegłego w części stwierdzającej jego całkowitą niezdolność do pracy na stałe. Być może w związku z faktem, iż biegły nie stwierdził związku obecnego stanu zdrowia z chorobą zawodową.

Sąd ten zważył jednak na dyspozycję art. 365 § 1 k.p.c., w myśl którego orzeczenie prawomocne wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej, a w wypadkach w ustawie przewidzianych także inne osoby. Z prawomocnością orzeczenia sądowego (zarówno w ujęciu materialnym, jak i formalnym) związana jest powaga rzeczy osądzonej (art. 366 k.p.c.), przy czym jest to konstrukcja prawna odmienna - choć ściśle powiązana - z regulacją art. 365 § 1 k.p.c. Wyrok prawomocny ma powagę rzeczy osądzonej tylko co do tego, co w związku z podstawą sporu stanowiło przedmiot rozstrzygnięcia, a ponadto tylko między tymi samymi stronami. Moc wiążąca orzeczenia (art. 365 § 1 k.p.c.) może być rozważana tylko wtedy, gdy rozpoznawana jest inna sprawa niż ta, w której wydano poprzednie orzeczenie oraz, gdy kwestia rozstrzygnięta innym

wyrokiem stanowi zagadnienie wstępne. Moc wiążąca prawomocnego orzeczenia jest ściśle związana z powagą rzeczy osądzonej (art. 366 § 1 k.p.c.), gdy występuje w nowej sprawie pomiędzy tymi samymi stronami, choć przedmiot obu spraw jest inny. W nowej sprawie nie może być wówczas zastosowany negatywny (procesowy) skutek powagi rzeczy osądzonej polegający na niedopuszczalności ponownego rozstrzygnięcia tej samej sprawy. Występuje natomiast skutek pozytywny (materialny) rzeczy osądzonej przejawiający się w tym, że rozstrzygnięcie zawarte w prawomocnym orzeczeniu (rzecz osądzona) stwarza stan prawny taki, jaki z niego wynika. Sądy rozpoznające między tymi samymi stronami nowy spór muszą przyjmować, że dana kwestia prawna kształtuje się tak, jak przyjęto to w prawomocnym, wcześniejszym wyroku, a więc ostatecznym rezultacie procesu uwzględniającym stan rzeczy na datę zamknięcia rozprawy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 czerwca 2009 r. w sprawie II CSK 12/09, publik. LEX nr 515722). Taka jest treść prawomocnego orzeczenia, o którym stanowi art. 365 § 1 k.p.c., a więc treść wyrażonej w nim indywidualnej i konkretnej normy prawnej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 czerwca 2009 r. w sprawie II PK 302/08, publik. LEX nr 513001). A zatem w kolejnym postępowaniu, w którym pojawia się ta sama kwestia, nie może być ona już ponownie badana. Związanie orzeczeniem oznacza zatem zakaz dokonywania ustaleń sprzecznych z uprzednio osądzoną kwestią, a nawet niedopuszczalność prowadzenia w tym zakresie postępowania dowodowego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 2007 r. w sprawie II CSK 452/06, publik. OSNC-ZD 2008 nr 1, poz. 20 oraz uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z dnia 17 listopada 2008 r. w sprawie III CZP 72/08, publik. OSNC 2009 nr 2, poz. 20; Głosa 2009 nr 3, s. 24 z glosą M. Sieradzkiej oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 08 marca 2010 r. w sprawie II PK 249/09, publik. OSN - Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych z 2011 r. Nr 17-18 poz. 225).

Sąd I instancji w tym miejscu zaznaczył, że chociaż powagą rzeczy osądzonej objęta jest w zasadzie jedynie sentencja wyroku, a nie jego uzasadnienie, to jednocześnie w orzecznictwie trafnie zwraca się uwagę, że powaga rzeczy osądzonej rozciąga się również na motywy wyroku w takich granicach, w jakich stanowią one konieczne uzupełnienie rozstrzygnięcia, niezbędne dla wyjaśnienia jego zakresu (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 15 marca 2002 r. w sprawie II CKN 1415/00, publik. LEX nr 53284 oraz z dnia 29 marca 2006 r. w sprawie II PK 163/05, publik. OSNP 2007 nr 5-6, poz. 71).

W szczególności, powagą rzeczy osądzonej mogą być objęte ustalenia faktyczne w takim zakresie, w jakim indywidualizują one sentencję jako rozstrzygnięcie o przedmiocie sporu i w jakim określają one istotę danego stosunku prawnego. Chodzi jednak tylko o elementy uzasadnienia dotyczące rozstrzygnięcia co do istoty sprawy, w których sąd wypowiada się w sposób stanowczy, autorytarny o żądaniu (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 21 maja 2004 r. w sprawie V CK 528/03, publik. LEX nr 188496 oraz z dnia 21 września 2005 r. w sprawie V CK 139/05, publik. LEX nr 186929).

Z powyższego wynika, iż w przedmiotowej sprawie Sąd Okręgowy był związany prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Słupsku w sprawie U 566/05, który przesądza o tym, iż obecny stan zdrowia ubezpieczonego spowodowany jest chorobą zawodową. Oznacza to, iż w niniejszym procesie Sąd I instancji nie mógł dokonać ustaleń przeciwnych.

W odniesieniu do stopnia niezdolności do pracy i okresu tej niezdolności Sąd ten oparł się na opinii biegłego psychiatry S. G. uznając, iż w sposób należyty biegły dokonał oceny stopnia naruszenia sprawności organizmu badanego. Opinia ta w części stwierdzającą stałą całkowitą niezdolność do pracy nie budzi wątpliwości także z uwagi na wyniki badań psychologicznych ubezpieczonego, które wykazują upośledzenie umysłowe w stopniu umiarkowanym. Już sama głębokość upośledzenia wskazuje na całkowitą niezdolność do pracy.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy uznał, że ubezpieczony jest osobą trwale, całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 1 i 2 oraz art. 13 ust. 2 ustawy emerytalnej i nabył prawo do renty w związku z chorobą zawodową od pierwszego dnia miesiąca, w którym złożono wniosek o przyznanie świadczenia, tj. od dnia 01 lutego 2010 r. na stałe.

Z tych racji natury faktycznej i prawnej Sąd ten, uznając odwołanie ubezpieczonego jako zasadne, na mocy art. 477 (14) § 2 k.p.c. orzekł, jak w pkt I sentencji wyroku.

Stosownie do art. 118 ust 1 ustawy emerytalnej organ rentowy wydaje decyzję w sprawie prawa do świadczenia lub ustalenia jego wysokości po raz pierwszy w ciągu 30 dni od wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania tej decyzji. Z kolei ust. 1a tego artykułu stanowi, że w razie ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości orzeczeniem organu odwoławczego za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uważa się również dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego, jeżeli organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Organ odwoławczy, wydając orzeczenie, stwierdza odpowiedzialność organu rentowego.

W ocenie Sądu I instancji w niniejszej sprawie zasadnym było stwierdzenie odpowiedzialności organu rentowego. Ewidentne jest bowiem, iż dotychczas organ rentowy łączył stan zdrowia ubezpieczonego z chorobą zawodową. Dopiero rozpoznając niniejszy wniosek o rentę w związku z chorobą zawodową nie widzi tego związku. Jednocześnie organ rentowy miał świadomość istnienia prawomocnego wyroku Sądu Rejonowego w Słupsku w sprawie o jednorazowe odszkodowanie w związku z pogorszeniem stanu zdrowia spowodowanego chorobą zawodową i znał treść opinii biegłych wydanych w tej sprawie.

W tym stanie rzeczy, w ocenie Sądu Okręgowego, zasadnym było stwierdzenie odpowiedzialności organu rentowego.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. zarzucając temu orzeczeniu sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz naruszenie 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 167, poz. 1322 ze zm.) oraz art. 365 § 1 k.p.c.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy dokonał streszczenia postępowania sądowego-pierwszoinstancyjnego w niniejszej sprawie oraz wskazał, że powołany w sprawie biegły S. G. rozpoznając u ubezpieczonego zespół psychoorganiczny otępienno-charakteropatyczny o złożonej etiologii i nasilonym charakterze nie stwierdził by miał on związek z chorobą zawodową - ostrym zatruciem. Biegły stwierdził natomiast, że ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy na trwałe, a stwierdzone schorzenie nie może mieć związku z chorobą zawodową stwierdzoną w 1972 r., bowiem ubezpieczony zaczął leczyć się psychiatrycznie dopiero w 2001 r., a po zatruciu w 1972 r. do 2001 r. pracował, jedynie został przesunięty na inne stanowisko, bez kontaktu z rozpuszczalnikami. Od roku 1972, w którym uległ zatruciu nie stwierdzono uszkodzenia CUN związanego z zatruciem rozpuszczalnikami. Obecny stan zdrowia ubezpieczonego też nie ma związku z chorobą endogenną, gdyż nie ma podstaw do rozpoznania u ubezpieczonego psychozy pochodzenia endogennego jak np. schizofrenia. Gdyby zatrucie rozpuszczalnikami w 1972 r. było ciężkie zmiany organiczne ujawniłyby się znacznie wcześniej, a nawet już po zatruciu, w rzeczywistości ujawniły się wiele lat później.

Również na rozprawie w dniu 05 października 2011 r. biegły podtrzymał swoje stanowisko w sprawie i podkreślił, że nie można obecnego stanu zdrowia ubezpieczonego i stanu zdrowia, który był w dacie sporządzania przez biegłych w poprzednich sprawach opinii łączyć z zatruciem cykorem, które miało miejsce w 1972 r. Biegły podkreślił, że z dokumentacji medycznej wynika, że zmiany organiczne w mózgu u ubezpieczonego stwierdzono wiele lat po zatruciu, a istniejące obecnie u ubezpieczonego uszkodzenie CUN może być spowodowane wiekiem, czynnikami genetycznymi oraz nadciśnieniem.

Apelujący podniósł, że bezspornym jest, że w sprawie U 566/04 Sąd Rejonowy przyznał ubezpieczonemu jednorazowe odszkodowanie z tytułu choroby zawodowej stanowiącej 50 % uszczerbek na zdrowiu, przy stwierdzeniu przez biegłego sądowego u ubezpieczonego zespołu psychoorganicznego charakteropatyczno-otępiennego z odczynem urojeniowym po przebytych zatruciu rozpuszczalnikami organicznymi, jednak jednorazowe odszkodowanie z tytułu choroby zawodowej, jak i renta z tytułu choroby zawodowej są zupełnie odmiennymi świadczeniami i ocena stanu zdrowia w przypadku jednorazowego odszkodowania, jak z samej nazwy wynika, jest oceniana pod kątem stwierdzenia

uszczerbku na zdrowiu w związku ze zdarzeniem, natomiast prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy jest oceniane, nawet przy stwierdzeniu tej samej jednostki chorobowej pod kątem zdolności do pracy. Biegły sądowy w niniejszym procesie, stwierdził u ubezpieczonego jednostkę chorobową „zespół psychoorganiczny otępiennie charakteropatyczny o złożonej etiologii i nasilonym charakterze”, nie stwierdzając związku tejże choroby w dacie jej orzekania z chorobą zawodową i fakt uznania uszczerbku na zdrowiu w żaden sposób nie jest wiążący dla stwierdzenia prawa do renty, która przysługuje w związku z ustaleniem zdolności lub nie do pracy w związku ze zdarzeniem i nie jest powiedziane że stwierdzone schorzenie dające prawo do jednorazowego odszkodowania musi dawać równocześnie prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, bowiem wówczas nie byłyby potrzebne procesy, a prawa do renty z tytułu chorób zawodowych powinny być przyznawane „z klucza”.

Organ rentowy przedłożył stanowisko Przewodniczącego Komisji Lekarskiej, który również podkreślił brak podstaw do automatycznego orzekania o długotrwałej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową przy równocześnie odmiennym stanowisku biegłego sądowego.

W konkluzji apelacji organ rentowy wniósł o:

- 1) zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania, ewentualnie
- 2) uchylene zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Pismem procesowym z dnia 16 listopada 2011 r., w odpowiedzi na apelację organu rentowego, R. T. wniósł o jej oddalenie.

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

Apelacja organu rentowego zasługiwała na uwzględnienie w sposób skutkujący zmianą zaskarżonego wyroku i oddaleniem odwołania.

Z treści apelacji wynikają zarzuty: sprzeczności istotnych ustaleń Sądu Okręgowego z treścią zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego oraz naruszenia art. 366 k.p.c.

Odnosząc się na wstępie do podniesionego zarzutu naruszenia prawa procesowego, a w szczególności art. 365 § 1 k.p.c., Sąd II instancji wskazał, że powołany przepis odnosi się do prawomocności materialnej w ujęciu pozytywnym, a nie do prawomocności materialnej w ujęciu negatywnym (powagi rzeczy osądzonej – art. 366 k.p.c.), do której w istocie nawiązuje skarżący w treści apelacji.

Instytucji związania prawomocnym orzeczeniem sądowym z art. 365 § 1 k.p.c. nie można utożsamiać z odrębną i mającą samodzielny byt instytucją powagi rzeczy osądzonej w rozumieniu art. 366 k.p.c. Ta ostatnia ma bowiem charakter podmiotowo względny, gdyż odnosi się wyłącznie do tych samych stron procesu, aczkolwiek nie ma przeszkód, aby przy wyjaśnianiu istoty i swoistości mocy wiążącej prawomocnego orzeczenia sądowego wykorzystywać dorobek judykatury dotyczący pewnych aspektów zagadnienia powagi rzeczy osądzonej. W szczególności wchodzi w rachubę te orzeczenia Sądu Najwyższego, w których wyjaśniono sposób określenia granic przedmiotowych powagi rzeczy osądzonej (por. wyrok S.N. z dnia 19 października 2010 r. w sprawie II BU 4/10, publik. LEX nr 1112929).

Sąd Apelacyjny zważył, że w niniejszej sprawie nie zachodzi powaga rzeczy osądzonej, ponieważ przedmiotem rozstrzygnięcia w sprawie zakończonej prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Słupsku V Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 10 stycznia 2006 r. w sprawie U 566/05 (k. 244 akt sprawy U 566/05) nie była kwestia ustalenia R. T. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, lecz kwestia ustalenia wnioskodawcy prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu.

Przesłanki nabycia prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu są odmienne od przesłanek ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Rozstrzygnięcia sądowe w takich sprawach nie pozostają więc ze sobą w związku prowadzącym do uznania powagi rzeczy osądzonej



(art. 366 k.p.c.). Niemniej jednak sprawy te dotyczą skutków choroby zawodowej i z tego względu, dokonane w nich oceny stanu zdrowia ubezpieczonego nie powinny być wzajemnie pomijane, podobnie jak w sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy nie można pomijać orzeczenia o niepełnosprawności (por. wyrok S.N. z dnia 16 maja 2008 r. w sprawie I UK 361/07, publik. LEX nr 491451).

Tym samym, wbrew stanowisku Sądu Okręgowego, winien on w oparciu o przeprowadzone w niniejszej sprawie dowody, a w szczególności opinie biegłych sądowych lekarzy, ustalić: stan zdrowia wnioskodawcy, wpływ rozpoznanych u niego schorzeń na jego zdolność do pracy oraz związek tej niezdolności z chorobą zawodową stwierdzoną decyzją Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego z dnia 23 maja 1972 r.

Skuteczne postawienie zarzutu sprzeczności istotnych ustaleń ze zgromadzonymi dowodami lub naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, lub nie uwzględnił wszystkich przeprowadzonych w sprawie dowodów, jedynie to bowiem może być przeciwstawione uprawnieniu do dokonywania swobodnej oceny dowodów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 października 2004 r. w sprawie III CK 245/04, publik. LEX 174185).

W ocenie Sądu II instancji na skutek błędnego przyjęcia, że prawomocny wyrok Sądu Rejonowego w Słupsku V Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 10 stycznia 2006 r. w sprawie U 566/05 wiąże w przedmiotowej sprawie, co do tego, że obecny stan zdrowia ubezpieczonego spowodowany jest chorobą zawodową, Sąd Okręgowy nie przeprowadził wyczerpującego postępowania dowodowego, jak również nie uwzględnił przeprowadzonych w postępowaniu pierwszoinstancyjnym dowodów, a w szczególności opinii sądowno-lekarskiej biegłego psychiatry lek. med. S. G. z dnia 08 lutego 2011 r. (k. 33-34 akt sprawy) oraz ustnych wyjaśnień tego biegłego złożonych na rozprawie w sprawie V U 1087/10 w dniu 05 października 2011 r. (k. 73-73v. akt sprawy).

W myśl art. 49 lit. a ust. 2 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322 ze zm., nazywanej dalej ustawą wypadkową z 2002 r.) do spraw o świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu spowodowanego chorobą zawodową, a stwierdzonego przed dniem 01 stycznia 2003 r., stosuje się przepisy obowiązujące w dniu, w którym stwierdzono uszczerbek na zdrowiu spowodowany chorobą zawodową.

Ponieważ uszczerbek na zdrowiu spowodowany chorobą zawodową po raz pierwszy stwierdzono decyzją organu rentowego z dnia 10 grudnia 2002 r., a zatem prawidłowo Sąd I instancji uznał, że w niniejszej sprawie do ustalenia R. T. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową zastosowanie znajdują przepisy, obowiązujące do dnia 31 grudnia 2002 r., ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 1983 r. Nr 30, poz. 144 ze zm., nazywanej dalej ustawą wypadkową z 1975 r.).

Spór w przedmiotowej sprawie koncentrował się zatem na kwestii, czy zachodzą łącznie wszystkie przesłanki z art. 2 pkt 4 i art. 18 ust. 1 ustawy wypadkowej z 1975 r. w zw. z art. 49 lit a ust. 2 ustawy wypadkowej z 2002 r. do ustalenia R. T. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

W sporządzonej w postępowaniu pierwszoinstancyjnym opinii sądowno-lekarskiej z dnia 08 lutego 2011 r. (k. 33-34 akt sprawy) oraz w ustnych wyjaśnieniach do tej opinii z dnia 05 października 2011 r. (k. 73-73v. akt sprawy) biegły sądowy psychiatra lek. med. S. G. wskazał, że ubezpieczony z uwagi na rozpoznane u niego schorzenie – zespół psychoorganiczny otepienno-charakteropatyczny o złożonej etiologii i nasilonym charakterze – jest całkowicie niezdolny do pracy na trwałe, lecz jednocześnie zaznaczył, iż niezdolność ta nie pozostaje w związku z chorobą zawodową.

Podkreślenia w tym miejscu wymaga, że w postępowaniu o jednorazowe odszkodowanie z tytułu uszczerbku na zdrowiu zakończonym prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Słupsku V Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 10 stycznia 2006 r. w sprawie U 566/05 Sąd ten, oceniając wpływ choroby zawodowej na niezdolność R. T. do pracy, oparł się na sporządzonych w tej sprawie opiniach biegłych sądowych lekarzy: psychologa mgr E. K. i psychiatry lek. med. K. G.: z dnia 18 marca 2005 r. (k. 114-115v. akt sprawy U 566/04) i z dnia 23 czerwca

2005 r. (k. 146-147 akt sprawy U 566/04) oraz psychiatry A. S.z dnia 19 lipca 2005 r. (k. 176-177v. akt sprawy), w których biegli ci uznali, że uszczerbek na zdrowiu 60 % jest spowodowany skutkami stwierdzonej choroby zawodowej (według pkt 9b tabeli). Jednocześnie nie uwzględnił sporządzonej w tej sprawie opinii Instytutu Opinii Medycyny Pracy z dnia 21 listopada 2005 r. (k. 212-217 akt sprawy), zgodnie z którą rozpoznane u wnioskodawcy schorzenia psychiatryczne nie pozostają w związku z przebytym w 1972 r. ostrym zatruciem rozpuszczalnikami organicznymi, które było lekkiego stopnia, lecz mają one uwarunkowania wewnętrzne (endogenne).

Zdaniem Sądu Apelacyjnego wyrażenie przez biegłych w postępowaniu o jednorazowe odszkodowanie z tytułu uszczerbku na zdrowiu w prawomocnie zakończonej sprawie U 566/05 poglądu o wpływie choroby zawodowej na niezdolność ubezpieczonego do pracy, uzasadnia dopuszczenie w niniejszej sprawie - o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową – dowodu z opinii kolejnego biegłego lekarza psychiatry (por. wyrok S.N. z dnia 16 maja 2008 r. w sprawie I UK 361/07, publik. LEX nr 491451).

W związku z powyższym, na mocy art. 382 k.p.c., Sąd ten dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego psychiatry na okoliczności, jak w tezie dowodowej postanowienia z dnia 18 kwietnia 2012 r. w sprawie III AUa 1727/11 (k. 150-151 akt sprawy).

Ponadto z tych samych względów dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego psychologa B. Ś. na okoliczności, jak w tezie dowodowej postanowienia z dnia 04 lipca 2012 r. w sprawie III AUa 1727/11 (k. 185-186 akt sprawy).

Biegła sądowa psycholog mgr B. Ś. poinformowała, że badanie i wydanie opinii sądowo-psychologicznej w sprawie dotyczącej R. T. jest aktualnie niemożliwe, ponieważ nie stawiał się on w wyznaczonych terminach badań (k. 221 akt sprawy).

W opinii sądowo-psychiatrycznej z dnia 18 października 2012 r. (k. 237-243 akt sprawy) biegły sądowy psychiatra lek. med. A. G. rozpoznał u R. T. zespół psychoorganiczny otępienno-charakteropatyczny o złożonej etiologii i nasilonym charakterze oraz w wywiadzie zatrucie rozpuszczalnikami organicznymi w 1972 roku.

Zdaniem tego biegłego stan zdrowia R. T. czyni go od dnia 01 lutego 2010 roku całkowicie niezdolnym do pracy na stałe z powodu zaburzeń psychicznych powyżej rozpoznanych, bez związku z chorobą zawodową, stwierdzoną decyzją Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego z dnia 23 marca 1972 r. – ostre zatrucie rozpuszczalnikiem organicznym (cynkor).

W uzasadnieniu tej opinii biegły sądowy psychiatra lek. med. A. G. wskazał, że dokumentacja medyczna zawiera wielokrotnie powielane i powtarzające się zaświadczenia lekarskie wydane w ostatnich latach przez lekarzy, pod opieką których wnioskodawca pozostaje po roku 2001. Biegły ten podał, że zaświadczenia te były wydawane głównie dla celów orzeczniczych i sądowych, nie świadczą o intensywności leczenia, a raczej o postępujących roszczeniach uczestnika postępowania. Wywodził dalej, że nie doszło do badania uczestnika postępowania w ośrodkach medycyny pracy, do których był kierowany od 2005 r. z jego winy, gdyż przedstawiał zaświadczenia o chorobie lokomocyjnej. W dniu 29 kwietnia 2003 r. ubezpieczony był badany w Wojewódzkim Ośrodku Medycyny Pracy, kiedy ubiegał się o rentę chorobową. Orzeczeniem nr 89/03 rozpoznano „Przewlekła rwa barkowa prawostronna, wlekle rwa kulszowa lewostronna. Zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowych”. Nie rozpoznano zaburzeń stanu psychicznego i ma adnotacji, aby uczestnik postępowania łączył swój stan z chorobą zawodową spowodowaną zatruciem z roku 1972.

Biegły psychiatra stwierdził, że bezspornym faktem jest, że wnioskodawca w roku 1972 doznał ostrego zatrucia organicznymi rozpuszczalnikami, będącymi składnikami farby, którą malował w źle wentylowanym pomieszczeniu. Prawdopodobnie na skutek zatrucia doszło do utraty świadomości. Nie ma dowodów, aby był leczony szpitalnie i leczenie wykraczało poza jednorazowo udzieloną lekarską pomoc ambulatoryjną, co zdaniem biegłego poddaje w wątpliwość rzeczywisty fakt dłuższej utraty świadomości. Po zatruciu ubezpieczony przebywał w okresie od dnia 29 lutego do dnia 02 marca 1972 r. na zwolnieniu lekarskim i następnie powrócił do pracy, na stanowisku robotnika budowlanego, bez narażenia na kontakt z rozpuszczalnikami organicznymi. Biegły psychiatra uznał, że fakty te

jednoznacznie świadczą, że zatrucie było lekkie, jego objawy szybko ustąpiły i ubezpieczony powrócił szybko do pełnej sprawności. Wnioskodawca pracował w tym samym przedsiębiorstwie do lipca 1973 r. W latach 1973-1983 pracował na stanowisku murarza, czyli musiał przechodzić okresowe badania i być dopuszczony do pracy na wysokości (badanie z udziałem neurologa, a często psychologa), a więc w ocenach lekarzy musiał być uznawany za osobę w pełni zdrową, tak fizycznie, jaki i psychicznie. Podobne wymagania zdrowotne wiązały się z wykonywaniem pracy magazyniera i operatora wózka akumulatorowego w PKP do roku 2000.

Biegły psychiatra lek. med. A. G. podniósł, że na stronie 212 akt sprawy jest informacja dotycząca pobytu R. T. na obserwacji sądowo-psychiatrycznej w Oddziale Psychiatrycznym (...) w E. w okresie od dnia 04 maja do dnia 09 czerwca 1982 r. - rozpoznano wówczas zespół paranoiczny prawdopodobnie w przebiegu schizofrenii. Badaniem psychologicznym stwierdzono cechy osobowości schizoidalnej wraz z cechami organicznego uszkodzenia OUN. RTG czaszki, EEG, próby wątrobowe, morfologia bez odchyłań od normy, podobnie jak i inne badania dodatkowe. Wynika z tych informacji, że w roku 1982 rozpoznano u uczestnika postępowania chorobę psychiczną lub zespół psychotyczny. Przeprowadzone wówczas badania nie wskazywały, na istnienie ewidentnych cech uszkodzenia OUN będących przyczyną zaburzeń urojeniowych. Dyskretne cechy organiczne, poza cechami osobowości schizoidalnej, stwierdzone w przeprowadzonym wówczas badaniu psychologicznym nie są miarodajne diagnostycznie i nie przesądzają o istnieniu rzeczywistego uszkodzenia OUN, a tym bardziej, że jest ono skutkiem zatrucia w roku 1972.

Biegły zauważył, że rozpoznany wówczas zespół paranoiczny nie miał charakteru organicznego. Mógł być to rzut schizofrenii lub reaktywna psychoza uwarunkowana cechami osobowości i sytuacją życiową (reakcja na aresztowanie i oskarżenie). Ubezpieczony nie był w roku 1982 leczony psychiatrycznie. Epizod w roku 1982 nie wpłynął na zmianę jego drogi życiowej. Do roku 2000 pracował zawodowo i poprawnie funkcjonował społecznie. W tym okresie nie korzystał z leczenia psychiatrycznego, a więc należy przyjąć, że nie zdradzał jakkolwiek zaburzeń stanu psychicznego lub zaburzenia te, były nieznaczne, bez względu, czy były to jawy defektu schizofrenicznego, czy zaburzeń osobowości. Biegły psychiatra stwierdził, że nie jest możliwe, aby uszkodzenie OUN w roku 1972 przebiegło bezobjawowo przez 28 lat aktywności zawodowej ubezpieczonego. Leczenie psychiatryczne systematyczne R. T. w warunkach ambulatoryjnych podjął w dniu 02 lipca 2001 r. Jak wynika z Historii Choroby R. T. prowadzonej w (...) w U. w latach 2001-2002 rozpoznawano u niego F-21 (zaburzenia typu schizofrenii) w latach 2003-2007 F-22 (Uporczywe zaburzenia urojeniowe). Od roku 2003 rozpoznawano także F-07 (Organiczne zaburzenia osobowości). Z powyższego biegły wywodził, że po dwóch latach dominowania objawów urojeniowych zaczęły dominować objawy psychoorganiczne. Zaznaczył, że biegły psycholog sądowy E. K. badała wnioskodawcę w marcu 2005 r. i określiła jego poziom intelektu na II-69 (czyli górna granica lekkiego, od 70 norma) i w dniu 30 października 2009 r., kiedy określiła ten poziom na II-46. W ocenie biegłego psychiatry świadczy to, że proces otępienny pogłębiał się dynamicznie w latach w latach 2005-2009, przez co nie można tego wiązać z zatruciem w roku 1972.

Biegły ten jednoznacznie przychylił się do opinii sądowo psychiatrycznej z dnia 08 lutego 2011 r. sporządzonej do sprawy V U 1987/10 przez biegłego psychiatrę sądowego S. G. oraz do opinii sporządzonej dla Sądu Rejonowego w Słupsku U 566/04 przez Instytut Medycyny Pracy w Ł. z dnia 21 listopada 2005 r. na podstawie akt sprawy przez dr nauk med. J. G.. Tych dwóch opinii Sądy Ubezpieczeń Społecznych nie brały pod uwagę wydając swoje wyroki.

Biegły psychiatra nie zgodził się z innymi opiniami innych biegłych sądowych lekarzy psychiatrów uznających, że organiczne zaburzenia osobowości z otępieniem i zaburzeniami urojeniowymi, czyniące ubezpieczonego całkowicie, trwale niezdolnym do pracy pojawiły się, po dwudziestu ośmiu latach od lekkiego zatrucia rozpuszczalnikami organicznymi w roku 1972 i są jego wyłącznym skutkiem. Wskazał, że fakt, że przyczyna aktualnego otępienia nie została jednoznacznie ustalona w wypadku wnioskodawcy, nie daje podstaw do przyjęcia dowolnej jego etiologii, czyli epizodu lekkiego zatrucia przed wielu laty.

Biegły psychiatra lek. med. A. G. zważył, że występowanie zaburzeń urojeniowych początkowo epizodycznie (1984 r.) wyprzedzało występowanie zaburzeń psychoorganicznych typu otępiennego (2003 r.) o wiele lat, więc nie można wykluczyć, że mamy tu do czynienia z dwoma różnymi procesami chorobowymi, czyli na defekt schizofreniczny, ewentualnie osobowość paranoiczną, nałożył się proces psychoorganiczny w 6 dekadzie życia uwarunkowany

wieloczynnikowo. Zgodził się jednoznacznie z orzeczeniami lekarza orzecznika ZUS oraz komisji lekarskiej ZUS wydanymi w niniejszej sprawie.

Pismem procesowym z dnia 19 listopada 2012 r. (k. 259 akt sprawy) R. T. wniósł zastrzeżenia do opinii biegłego sądowego psychiatry lek. med. A. G. z dnia 18 października 2012 r. wskazując, że przed stwierdzeniem choroby zawodowej miał kategorię „A”, zaś po stwierdzeniu tej choroby kategorię „E”, posiada umiarkowany stopień niepełnosprawności od 1972 r. Wnioskodawca powołał się na liczne opinie biegłych sądowych lekarzy psychiatrów i psychologów, z których wynika, że stan jego zdrowia pozostaje w ścisłym związku ze stwierdzoną u niego w 1972 r. chorobą zawodową. Ponadto podkreślił, że przed stwierdzeniem choroby zawodowej nigdy nie chorował na zespół psychoorganiczny, który jego zdaniem związany jest z zatruciem Cyrkonem.

W zakreślonym przez Sąd Apelacyjny terminie organ rentowy nie ustosunkował się do powyższej opinii.

Sąd Apelacyjny wskazał, że opinia biegłego podlega ocenie na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (por. wyrok S.N. z dnia 21 października 2004 r. w sprawie V CK 143/04, publik. LEX nr 585885).

Sporządzone na użytek niniejszego postępowania opinie biegłych sądowych lekarzy psychiatrów: lek. med. S. G. z dnia 08 lutego 2011 r. (k. 33-34 akt sprawy) wraz z ustnymi wyjaśnieniami tego biegłego z dnia 05 października 2011 r. (k. 73-73v. akt sprawy) oraz lek. med. A. G. z dnia 18 października 2012 r. (k. 237-243 akt sprawy) odpowiadają wymogom stawianym przez przepis art. 285 § 1 k.p.c., ponieważ nie tylko umożliwiają ich sądową kontrolę, ale nadto uzasadnienia są przystępne i zrozumiałe dla osób nie dysponujących wiedzą medyczną, zaś wnioski sformułowane zostały jasno i czytelnie. Opinie sądowno-lekarskie w niniejszej sprawie sporządzone zostały przez lekarza o specjalności adekwatnej do schorzenia, na które cierpi R. T.. Treść tych opinii świadczy o tym, że ich wydanie poprzedzone zostało rzetelną i wnikliwą analizą zgromadzonych w sprawie dowodów, mających wpływ na wyrażone w nich finalne ustalenia. Biegli sądowi przekonywująco i logicznie uzasadnili swoje stanowisko.

W myśl art. 25 pkt 1 i 2 ustawy wypadkowej z 1975 r. w sprawach renty inwalidzkiej nie uregulowanych niniejszą ustawą, stosuje się odpowiednio przepisy o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin dotyczące postępowania w sprawach rent i orzekania o inwalidztwie. Trafnie Sąd Okręgowy przyjął, że powyższe odesłanie oznacza, że do ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową odpowiednie zastosowanie znajdują przepisy 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., nazywanej dalej ustawą emerytalną).

Dla oceny stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania, co do odzyskania zdolności do pracy konieczne jest uwzględnienie okoliczności wskazanych w treści art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej.

Zdaniem Sądu II instancji dokonana przez biegłych sądowych psychiatrów ocena wpływu rozpoznanego u wnioskodawcy schorzenia na jego zdolność do pracy uwzględnia zarówno wymienione w art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy emerytalnej czynniki medyczne w postaci: stopnia naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności organizmu w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i wymienione w pkt 2 czynniki zawodowe w postaci: możliwości 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 ten podzielił również w pełni dokonaną przez biegłych sądowych psychiatrów w przedmiotowej sprawie ocenę związku ustalonej przez tych biegłych trwałej, całkowitej niezdolności R. T. do pracy ze stwierdzoną w 1972 r. chorobą zawodową.

W ocenie Sądu Apelacyjnego biegli sądowi psychiatrzy przekonująco wskazali, że zatrucie wnioskodawcy organicznymi rozpuszczalnikami, stanowiącymi składki farby „Cynkor” w 1972 r., było lekkie, nie wymagające leczenia szpitalnego, jak również nie pociągnęło za sobą uszkodzeń jego CUN (centralnego układu nerwowego).

Sąd ten zważył bowiem, że bezpośrednio po zatruciu R. T. jedynie przez trzy dni od dnia 29 lutego 1972 r. do dnia 02 marca 1972 r. przebywał na zwolnieniu lekarskim, zaś po powrocie ze zwolnienia lekarskiego kontynuował pracę – został przesunięty na inne stanowisko, gdzie nie występował kontakt z rozpuszczalnikami, co świadczy o tym, że zatrucie było lekkie, objawy szybko ustąpiły i wnioskodawca szybko powrócił do sprawności.

Biegli psychiatrzy zgodnie stwierdzili, że gdyby wnioskodawca w wyniku tego zatrucia doznał uszkodzeń CUN, to ciężkie zmiany organiczne, będące ich następstwem, ujawniłyby się dużo wcześniej, niż w 2001 r. – nawet w ciągu roku od momentu zatrucia.

Tymczasem R. T. pracował przez 28 lat po zatruciu, przechodząc okresowe badania lekarskie. Zaznaczyć przy tym należy, że pracując na stanowisku murarza w latach 1973-1983 (praca na wysokości), R. T. przechodził okresowe badania z udziałem neurologa, a nawet psychologa. Z informacji dotyczącej pobytu wnioskodawcy na obserwacji sądowo-psychiatrycznej w Oddziale Psychiatrycznym (...) Szpitala W (...) z dnia 09 czerwca 1982 r. (k. 212 akt sprawy) wynika, że przeprowadzone wówczas badania nie wskazywały na istnienie ewidentnych cech uszkodzenia OUN, będących przyczyną zaburzeń urojeniowych (opinia k. 237-243 akt sprawy).

Za zgodne z zasadami logiki i doświadczenia życiowego uznać należy zapatrywanie biegłych sądowych psychiatrów, że okoliczność w postaci 28 – letniego funkcjonowania ubezpieczonego w życiu społecznym i zawodowym podważa stanowisko, zgodnie z którym na skutek zatrucia rozpuszczalnikami organicznymi w 1972 r. doznał on uszkodzenia CUN - objawy tego uszkodzenia ujawniłyby się znacznie wcześniej.

Podkreślenia wymaga, że biegły sądowy psychiatra lek. med. A. G. dokonał analizy objawów chorobowych występujących u ubezpieczonego w okresie od 2001 roku oraz wyników badania ilorazu inteligencji (II) w marcu 2005 r. i w październiku 2009 r., stwierdzając gwałtowne pogłębienie procesu otępiennego w latach 2005-2009 (opinia k. 237-243 akt sprawy), co stanowi kolejny argument przemawiający przeciwko przyjęciu, że stan zdrowia psychicznego wnioskodawcy na dzień badania przez biegłych psychiatrów jest następstwem zatrucia rozpuszczalnikami organicznymi w 1972 r.

Sąd II instancji stwierdził ponadto, że stanowisko biegłych sądowych psychiatrów koresponduje z wnioskami końcowymi, sporządzonej w prawomocnie zakończonym postępowaniu w sprawie U 566/04, opinii Instytutu Medycyny Pracy w Ł. z dnia 21 listopada 2005 r. (k. 212-217 akt sprawy U 566/04).

W opinii tej Instytut doszedł do podobnych wniosków, co biegli sądowi lekarze psychiatrzy, a mianowicie, że zatrucie wnioskodawcy w dniu 29 lutego 1972 r. nie było ciężkie, skoro nie wymagał leczenia szpitalnego, zaledwie 3 dni korzystał ze zwolnienia lekarskiego i już w dniu 06 marca 1972 r. przystąpił do wykonywania pracy na stanowisku roboczym, bez kontaktu z rozpuszczalnikami organicznymi, na którym pracował do lipca 1973 r.

Instytut zaznaczył również, że w następnych latach ubezpieczony wykonywał dalej z powodzeniem pracę w innych zakładach. W konkluzji stwierdził, że rozpoznane schorzenia psychiatryczne nie pozostają w związku z zatruciem, rozpuszczalnikami organicznymi, lecz mają one uwarunkowania wewnętrzne (endogenne).

Opinie biegłych sądowych psychiatrów korespondują również z wnioskami końcowymi opinii lekarza konsultanta ZUS (psychiatry) z dnia 12 maja 2010 r. (k. 53-56 akt dok. lek. ZUS), który nie stwierdził u wnioskodawcy związku pomiędzy niezdolnością do pracy na skutek rozpoznanych u niego zaburzeń psychicznych, a stwierdzoną chorobą zawodową. Lekarz konsultant ZUS podobnie, jak biegli sądowi psychiatrzy uznał, że analiza akt ZUS i dokumentacji medycznej wskazuje, że zatrucie związkami chemicznymi, jakiemu uległ ubezpieczony w 1972 r. nie było ciężkie, jego

dotychczasowe funkcjonowanie społeczne i zawodowe podważają diagnozę otępienia, zaś etiologia „organicznych” zaburzeń u wnioskodawcy jest najpewniej złożona.

Opinii biegłego sądowego psychiatry lek. med. A. G. z dnia 18 października 2012 r. (k. 237-243 akt sprawy) nie podważają zastrzeżenia R. T. zgłoszone do tej opinii (k. 259 akt sprawy).

Odnosząc się do stanowiska wnioskodawcy, że przed stwierdzeniem choroby zawodowej miał kategorię „A”, zaś po stwierdzeniu tej choroby kategorię „E”, wskazać należy, iż powyższe kategorie stworzone są dla celów oceny przydatności rekrutów do służby wojskowej, ocenianej przez pryzmat stanu ich zdrowia, a zatem nie są przydatne dla oceny kwestii zdolności ubezpieczonego do pracy zarobkowej.

Ustosunkowując się natomiast do okoliczności w postaci nadania wnioskodawcy orzeczeniem Powiatowego Zespołu d/s Orzekania o Niepełnosprawności w S.z dnia 05 października 2010 r. umiarkowanego stopnia niepełnosprawności od 1972 r. do dnia 31 października 2013 r. wskazać należy, że nie można utożsamiać pojęcia niepełnosprawności w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 1997 r. Nr 123, poz. 776 ze zm.) z pojęciem niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 1 ustawy emerytalnej), ponieważ orzekanie w sprawie ustalenia stopnia niezdolności do pracy oraz w sprawie ustalenia stopnia niepełnosprawności należy do różnych organów, pojęcia te posiadają odmienną definicję legalną, i stanowią konieczną przesłankę prawną dla ustalenia prawa do korzystania z różnego rodzaju świadczeń lub uprawnień (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 20 sierpnia 2003 r. w sprawie II UK 386/02, publik. LEX nr 107174 oraz z dnia 28 stycznia 2004 r. w sprawie II UK 222/03, publik. LEX nr 122196).

Negatywna ocena występowania, wymaganego dla ustalenia ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy niezdolnością do pracy, a stwierdzoną chorobą zawodową, zaprezentowana w opinii biegłego psychiatry lek. med. A. G. z dnia 18 października 2012 r. (k. 237-243 akt sprawy), wbrew stanowisku wnioskodawcy, nie jest odosobniona, ponieważ podobne stanowisko zaprezentowane zostało we wnioskach końcowych: opinii biegłego psychiatry lek. med. S. G. z dnia 08 lutego 2011 r. (k. 33-34 akt sprawy) i w ustnych wyjaśnieniach do tej opinii z dnia 05 października 2011 r. (k. 73-73v. akt sprawy), opinii Instytutu Medycyny Pracy w Ł. z dnia 21 listopada 2005 r. (k. 212-217 akt sprawy U 566/04), jak również w opinii lekarza konsultanta ZUS (psychiatry) z dnia 12 maja 2010 r. (k. 53-56 akt dok. lek. ZUS).

Chybiony jest argument, zgodnie z którym przed stwierdzeniem choroby zawodowej R. T. nigdy nie chorował na zespół psychoorganiczny, ponieważ w świetle sporządzonych w sprawie opinii biegłych sądowych lekarzy rozpoznane u niego schorzenie psychiczne jest złożonej etiologii (pochodzenia) i nie znajduje uzasadnionych medycznie podstaw zapatrywanie wnioskodawcy, że jego obecny stan psychiczny jest wyłącznym, bezpośrednim następstwem lekkiego zatrucia rozpuszczalnikami organicznymi w 1972 r.

Odmienna ocena, zaprezentowana przez skarżącego w apelacji (k. 88-88v. akt sprawy), nie znajduje oparcia w zgromadzonych w niniejszej sprawie dowodach, a tym samym stanowi jedynie gołosłowną polemikę z merytorycznie uzasadnionym stanowiskiem biegłych sądowych lekarzy.

W związku z powyższym Sąd Apelacyjny uznał sporządzone w postępowaniu w przedmiotowej sprawie opinie biegłych sądowych lekarzy za w pełni wiarygodne i miarodajne dla ustalenia: stanu zdrowia R. T., wpływu rozpoznanego u niego schorzenia psychicznego na jego zdolność do pracy zarobkowej oraz związku pomiędzy stwierdzoną niezdolnością do pracy, a chorobą zawodową.

Zgodnie z treścią art. 2 pkt 4 ustawy wypadkowej z 1975 r. renta inwalidzka przysługuje pracownikowi, który stał się inwalidą.

Z treści art. 18 ust. 1 ustawy wypadkowej z 1975 r. wynika zaś, że renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje pracownikowi, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

Z treści wyżej przytoczonego przepisu wynikają dwie przesłanki, od których łącznego spełnienia uzależnione jest ustalenie prawa do świadczenia rentowego w związku z chorobą zawodową w postaci: zaistnienia niezdolności do pracy oraz związku pomiędzy tą niezdolnością, a chorobą zawodową. Brak jednego z tych elementów pociąga za sobą brak podstaw prawnych do ustalenia prawa do świadczenia rentowego.

Ponieważ z przeprowadzonego w przedmiotowej sprawie postępowania dowodowego wynika, że wnioskodawca nie spełnia koniecznej przesłanki w postaci istnienia związku pomiędzy trwałą, całkowitą niezdolnością do pracy, a chorobą zawodową stwierdzoną decyzją Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego z dnia 23 marca 1972 r., a zatem brak jest materialno-prawnych podstaw do ustalenia wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Stosownie do treści art. 386 § 1 k.p.c. w razie uwzględnienia apelacji sąd drugiej instancji zmienia zaskarżony wyrok i orzeka, co do istoty sprawy.

Mając na względzie powyższe, działając na mocy art. 386 § 1 k.p.c. Sąd Apelacyjny orzekł, jak w sentencji wyroku.