

Sygn. akt III AUa 870/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 listopada 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach

Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSA Ewelina Kocurek - Grabowska
Sędziowie	SSA Gabriela Pietrzyk - Cyrbus SSO del. Beata Torbus (spr.)
Protokolant	Magdalena Bezak

po rozpoznaniu w dniu 29 listopada 2017r. w Katowicach

sprawy z odwołania A. K. (1) (A. K. (1))

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy i o wysokość świadczenia

na skutek apelacji ubezpieczonego A. K. (1)

od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Bielsku - Białej

z dnia 15 lutego 2016r. sygn. akt VI U 596/15

- 1. zmienia zaskarżony wyrok w zakresie odwołania od decyzji z dnia 17 marca 2015 roku, w ten sposób że przyznaje ubezpieczonemu A. K. (1) prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy począwszy od dnia 1 listopada 2014 roku na okres 5 lat;**
- 2. oddala apelację w pozostałej części;**
- 3. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. na rzecz ubezpieczonego A. K. (1) kwotę 360 (trzysta sześćdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu.**

/-/SSO del. B. Torbus /-/SSA E. Kocurek-Grabowska /-/SSA G. Pietrzyk-Cyrbus

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt III AUa 870/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 marca 2015r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., po rozpoznaniu wniosku z 24 listopada 2014r. przyznał ubezpieczonemu A. K. (1) prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia do dnia 31 marca 2018r.

Z kolei decyzją z dnia 17 marca 2015r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, wskazując, że komisja lekarska ZUS uznała, że częściowa niezdolność do pracy nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy.

Ubezpieczony wniósł odwołania od obu decyzji, domagając się ich zmiany i przyznania prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności w związku z wypadkiem przy pracy, któremu uległ w 1995r. oraz zasądzenia kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Podał, że do 30 września 2013r. pobierał świadczenie według częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w pracy.

Zdaniem ubezpieczonego związek stanu zdrowia z wypadkiem jest oczywisty i nie wymaga szczególnego dowodzenia w świetle dokumentacji medycznej wskazującej na brak pozytywnych rokowań co do jego stanu zdrowia.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołania wniósł o ich oddalenie, podnosząc, że komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 17 lutego 2015r. uznała ubezpieczonego za osobę niezdolną do pracy, ale wyłącznie z ogólnego stanu zdrowia do 31 marca 2018r.

Sąd Okręgowy w Bielsku-Białej połączył sprawy ubezpieczonego do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia i wyrokiem z dnia 15 lutego 2016r. oddalił odwołania.

Sąd I instancji ustalił, że A. K. (1), urodzony dnia (...) będący z przyuczenia wytapiaczem metalu, wykształcenia podstawowego, a świadczący pracę nie tylko w tym zawodzie, ale także w innym charakterze wnioskiem z dnia 28 października 2013r. wystąpił do organu rentowego z żądaniem otrzymania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, zgodnie z oceną stanu zdrowia, w oparciu o druk N-9 wystawiony przez okulistę, w którym jako podstawowe schorzenia wnioskodawcy opisał dolegliwości okulistyczne. Rozpoznając to roszczenie ZUS skierował wnioskodawcę do lekarza orzecznika. Ten w orzeczeniu z dnia 23 września 2013r. przyjął, iż ubezpieczony jest osobą niezdolną do pracy w zawodzie wyuczonym i wykonywanym z ogólnego stanu zdrowia do 30 września 2016r. i brak niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, w związku z czym organ rentowy decyzją z 15 listopada 2013r. przyznał A. K. (1) od 1 listopada 2013r. do 30 września 2016r. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia.

Odwołanie ubezpieczonego domagającego się przyznania renty z tytułu wypadku przy pracy z 1995r. od wskazanej decyzji zostało odrzucone prawomocnym postanowieniem Sądu Okręgowego w Bielsku-Białej z dnia 11 grudnia 2013r. w sprawie sygn. akt VI U 1812/13, na podstawie art. 477⁹ § 3¹ k.p.c.

Sąd podał, że w sprawie niekwestionowana była okoliczność, że odwołujący się, świadcząc pracę na rzecz (...) Sp. z o.o. w dniu 25 stycznia 1995r. uległ wypadkowi przy pracy. Protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy został sporządzony dopiero po 8 latach od zdarzenia, w roku 2003. Odwołujący przez cały okres po zdarzeniu pracował na dotychczasowym stanowisku pracy. Od 1 grudnia 2004r. do 31 października 2013r. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Dalej Sąd ustalił, że 26 listopada 2014r. ubezpieczony wystąpił do (...) Oddziału

w B. z wnioskiem o ponowne przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy w związku ze zdarzeniem z dnia 25 stycznia 1995r. Rozpoznając to roszczenie organ rentowy skierował wnioskodawcę do lekarza – orzecznika. Ten w orzeczeniu z dnia 29 grudnia 2014r. przyjął, że A. K. (1) jest osobą o częściowej niezdolności do pracy, która pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy do 31 grudnia 2017r. Na skutek wniesionego przez organ rentowy zarzutu wadliwości w/w orzeczenia, komisja lekarska w orzeczeniu z dnia 17 marca 2015r. uznała, iż ubezpieczony jest osobą o częściowej niezdolności do pracy do 31 marca 2018r. - bez związku z wypadkiem przy pracy. W oparciu o powyższe orzeczenie komisji lekarskiej ZUS organ rentowy wydał zaskarżone decyzje.

Następnie na podstawie opinii biegłego sądowego z zakresu okulistyki D. P. Sąd ustalił, że ubezpieczony był hospitalizowany w roku 2003 na Oddziale Okulistycznym w B.. Biegła rozpoznając u ubezpieczonego stan po urazie w roku 1995, jaskrę oka prawego, ciało obce oczodołu lewego po operacji, ślepotę tego oka stwierdziła, że pozwalają one przyjąć, iż ubezpieczony jest osobą o częściowej niezdolności do pracy. Zdaniem biegłego na skutek wypadku przy pracy wnioskodawca jest jednooczny.

Z powodu jednooczności nie może wykonywać prac wymagających widzenia obuocznego (pracy w charakterze kierowcy, na wysokości), pracy przy maszynach w ruchu i innych prac o zwiększonym potencjonalnym ryzyku urazów oczu.

Według tego biegłego wnioskodawca nie może wykonywać ciężkich prac fizycznych.

Ma pełną ostrość widzenia okiem prawym w korekcji do blizy i dali oraz ma dobre pole widzenia. Dobra funkcja oka prawego z punktu widzenia okulistycznego, w ocenie biegłego, umożliwia przekwalifikowanie zawodowe ubezpieczonego. Może on wykonywać prace lekkie, niewymagające widzenia obuocznego, bez zwiększonego ryzyka potencjonalnych urazów oczu. To pozwala przyjąć, iż ubezpieczony nie jest osobą o niezdolności do pracy z w/w powodów biorąc pod uwagę jego wykształcenie - podstawowe.

Aktualna niezdolność jest spowodowana stanem ogólnym, będącym następstwem wypadku komunikacyjnego w 2012r.

Z kolei w oparciu o opinię chirurga ortopedy lek. med. A. G.

Sąd ustalił, że nasilony zespół szyjny na tle zmian dyskopatycznych kręgosłupa o charakterze pourazowym (bez związku z wypadkiem z 1995r.), pozwalają przyjąć, że A.

K. utracił w znacznym stopniu niezdolność do pracy zarobkowej zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z przyczyn neurologicznych odwołujący się jest niezdolny do pracy w stopniu częściowym. W badaniu neurologicznym ogólna sprawność ubezpieczonego

jest prawidłowa, ruchomość kręgosłupa zachowana. Obecnie ma miejsce tylko niewielkie ograniczenie ruchu w odcinku szyjnym. W zakresie badania ośrodkowego układu nerwowego nie stwierdza się objawów uszkodzenia układu piramidowego, pozapiramidowego

i mózdkowego. W obrębie obwodowego układu nerwowego odruchy ścięgniste są zachowane w normie. Nie obserwuje się zaników mięśniowych, ani osłabienia innych

grup mięśniowych. W badaniach dodatkowych obrazowych i czynnościowych uzyskano prawidłowe wyniki. W badaniu TK mózgu bez patologii. U A. K. (1) wystąpił zespół bólowy i drętwienie kończyn dolnych, które można niwelować leczeniem farmakologicznym.

Sąd podzielił opinie biegłych, argumentując, że biegli przedstawili w opiniach wszystkie zapisy dotyczące schorzeń, które były podstawą do wystąpienia o sporne świadczenie rentowe z tytułu wypadku przy pracy. W sposób przekonywujący z odwołaniem do posiadanej wiedzy uzasadnili swoje stanowisko wskazując, iż obecnie naruszenie sprawności ubezpieczonego nie kwalifikuje go do grona osób niezdolnych do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Nie sposób, w ocenie Sądu, z powyższymi dowodami, opiniami polemizować od strony medycznej, gdyż ich fachowość pozostaje bez jakiegokolwiek zarzutu.

Zdaniem Sądu nie można uznać za zasadnych zarzutów ubezpieczonego do opinii biegłej z zakresu okulistyki, gdyż stanowią one subiektywną ocenę naruszenia jego sprawności organizmu wywołanego zdarzeniem z dnia 25 stycznia 1995r. i nie mogą przemawiać żadną miarą za koniecznością przyznania mu renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Sąd nadmienił, że samo subiektywne przekonanie ubezpieczonego o istnieniu u niego niezdolności do pracy nie wystarcza do uwzględnienia roszczenia i przyznania na tej podstawie prawa do renty.

Podkreślił także Sąd, że ustawodawca szczegółowo unormował zasady orzekania o niezdolności do pracy w postępowaniu przed organem rentowym, a w prawie procesowym nie ustanowił całkowitej samodzielności decyzji sędziego w omawianym zakresie. Opinia biegłych dostarcza bowiem sądowi wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie rentowe, w tym rodzaju występujących schorzeń, stopnia ich zaawansowania i nasilenia związanych z nimi dolegliwości, stanowiących łącznie o zdolności do wykonywania zatrudnienia lub jej braku. Sąd nie mógł - wbrew opinii biegłych - oprzeć ustaleń w tym zakresie na własnym przekonaniu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 marca 2007r., sygn. akt III UK 130/2006, OSNP 2008/7-8, poz. 113). Z tych też powodów Sąd uznał, iż w sposób niezasadny ubezpieczony domagał się przeprowadzenia dowodu z opinii uzupełniającej biegłej z zakresu okulistyki, oddalając go jako niezasadny na zasadzie art. 217 § 3 k.p.c., gdyż wszystkie sporne okoliczności w sprawie zostały wyjaśnione w sposób dostateczny.

W rozważaniach prawnych Sąd odwołując się do art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, stwierdził, że w ślad za przeprowadzonym postępowaniem dowodowym, opiniami biegłych z zakresu okulistyki i ortopedii przyjąć należy, że na obecnym etapie postępowania naruszenie sprawności organizmu ubezpieczonego związane ze skutkami zdarzenia z dnia 25 stycznia 1995r. nie powoduje u niego niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, a przez co skarżący nie może nabyć renty wypadkowej.

Sąd wywodził, że na podstawie opinii biegłego z zakresu okulistyki i ortopedii, więc specjalności medycznych w pełni adekwatnej do schorzeń, które stwierdzono u ubezpieczonego, ustalili, że ubezpieczony utracił w znacznym stopniu zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji lecz tylko z ogólnego stanu zdrowia.

Wskazał Sąd, że zasadniczym powodem przyznania prawa do renty są czynniki związane w wypadkiem komunikacyjnym z 2012r., a nie wypadek przy pracy.

Odwołujący ma wykształcenie podstawowe, miał przyznane prawo do świadczenia w wieku 33 lat, okresowo, nie mógł zatem oczekiwać, że będzie ono wypłacane do końca życia. Jednoocześnie w sensie orzeczniczym stanowi, o czym mowa była powyżej, przesłankę ograniczającą zatrudnienie, a nie powodującą niezdolność do pracy.

Przypomnił też Sąd, że opinie powyższe korelują również z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS, z której wynika, iż odwołujący może być uznany za osobę niezdolną do pracy wyłącznie z ogólnego stanu zdrowia.

Sąd podkreślił także, że ocena stanu zdrowia zawsze wymaga wiadomości specjalnych i musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych, dysponujących specjalistyczną wiedzą medyczną. Natomiast wynik opinii biegłego w żadnej mierze nie może być przedmiotem odmiennych ustaleń Sądu - wynikających jedynie z polemiki z wnioskami biegłego

w dziedzinie wymagającej wiedzy specjalistycznej. W przeciwnym wypadku bowiem doszłoby do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 lipca 2005r., II UK 277/04, publ. OSNP 2006/5-6/97).

Sąd wskazał również, że nie istnieją żadne podstawy do przyjęcia, iż sąd jest zobowiązany dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym przypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony, a samo wyrażane niezadowolenie strony z opinii biegłego nie uzasadnia dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłego. Powyższe, odwołując się do orzecznictwa Sądu Najwyższego i sądów powszechnych, Sąd odniósł do prezentowanego przeświadczenia strony, że dalsze opinie pozwolą na udowodnienie korzystnej dla niej tezy.

Tym samym Sąd uznał, że odwołujący jest osobą niezdolną do pracy z ogólnego stanu zdrowia i brak jest podstawowej przesłanki z art. 6 powołanej powyżej ustawy, aby przyznać mu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w pracy.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołania.

W apelacji od przedstawionego wyroku ubezpieczony zarzucił:

1. naruszenie prawa materialnego, a to:

- art. 3 ust. 1 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 6 w zw. z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadku przy pracy i chorób zawodowych, poprzez sprzeczne z materiałem dowodowym uznanie, że niezdolność do pracy skarżącego nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy, w sytuacji gdy związek jest oczywisty;

2. naruszenie prawa procesowego, które miało wpływ na treść zaskarżonego wyroku, a to:

- art. 217 § 3 w związku z art. 286 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłej z zakresu okulistyki, w sytuacji w której wszystkie sporne okoliczności w sprawie nie zostały wyjaśnione w sposób dostateczny.

Wskazując na powyższe zarzuty apelujący wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku i uwzględnienie odwołania, ewentualnie jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji, w obu przypadkach za przyznaniem od organu na rzecz odwołującego się kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Ubezpieczony podniósł, że w przedmiotowej sprawie najistotniejszą okolicznością wydaje się być fakt, że miał do 31 października 2013r. ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy wyrokiem Sądu Okręgowego w B..

Stan zdrowia skarżącego do chwili obecnej nie uległ jednak żadnej poprawie. Dlatego w przedmiotowej sprawie, wydaje się oczywiste, że niezdolność do pracy skarżącego pozostaje w bezpośrednim związku przyczynowym z wypadkiem przy pracy.

W związku z powyższym, zdaniem apelującego, w stanie faktycznym niniejszej sprawy, wbrew ustaleniom Sądu, obecne naruszenie sprawności skarżącego kwalifikuje go do grona osób niezdolnych do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Skarżący podał, że faktem jest, że w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku Sąd powołuje się na opinie biegłych, w szczególności biegłej D. P., z której wynika,

że biorąc pod uwagę stan narządu wzroku, wnioskodawca jest zdolny do pracy. W związku jednak z powołanym wyżej wyrokiem Sądu Okręgowego w Bielsku-Białej oraz zarzutami przedstawionymi do opinii, ubezpieczony stwierdził, że po pierwsze dopuszczenie dowodu z tej opinii było zbędne w przedmiotowej sprawie, jak również wnioski tej opinii pozostają w sprzeczności z ustaleniami Sądu w innych sprawach oraz zasadami wiedzy i doświadczenia życiowego.

Pełnomocnik ubezpieczonego wskazał, że już po dopuszczeniu dowodu z opinii biegłych okulisty i chirurga z dnia 17 czerwca 2015r., wnosił o zmianę tego postanowienia i pominięcie dowodu z opinii biegłych, podając, że fakt związku przyczynowego niezdolności do pracy z wypadkiem przy pracy wynika z będącego w dyspozycji Sądu wyroku Sądu Okręgowego w Bielsku-Białej. W związku z powyższym na etapie przedmiotowego postępowania kwestionowanie faktu związku przyczynowego między wypadkiem przy pracy a niezdolnością do pracy wydaje się być sprzeczne z zasadą prawomocności orzeczeń sądowych.

Dlatego, w ocenie apelanta, Sąd powinien pominąć taki wniosek dowodowy i na podstawie ustaleń Sądu Okręgowego w Bielsku-Białej dotyczących związku przyczynowego pomiędzy wypadkiem przy pracy a niezdolnością do pracy oraz powołanych wyżej przepisów ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadku przy pracy i chorób zawodowych orzec zgodnie z wnioskami zawartymi w odwołaniu.

Odnosząc się dalej do wniosków z opinii biegłej D. P. wnioskodawca podniósł, że skoro, jak twierdzi biegła data 17 lutego 2015r. jest datą kończącą pobieranie świadczenia z tytułu renty związanej z wypadkiem przy pracy, a w odpowiedzi na odwołanie pełnomocnik ZUS podnosi, że skarżący pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 grudnia 2004r. do 31 października 2013r. to powstaje zasadnicze pytanie, a mianowicie na jakiej podstawie biegła doszła do takiego wniosku, oraz w jaki sposób uległ poprawie stan zdrowia skarżącego po 17 lutym 2015r.

Apelujący zarzucił w związku z tym, że Sąd naruszył również przepisy postępowania w stopniu, który miał wpływ na treść zaskarżonego wyroku, a to art. 217 § 3 w związku z art. 286 k.p.c., oddalając bezzasadnie wniosek o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłej z zakresu okulistyki.

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego okazała się częściowo usprawiedliwiona, chociaż nie ze wszystkimi jej argumentami można się zgodzić.

Spór w rozpatrywanym przypadku dotyczył uprawnień A. K. (1) do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 25 stycznia 1995r., prowadząc się do oceny, czy od 1 listopada 2014r. stan zdrowia spowodowany skutkami przedmiotowego wypadku przy pracy czyni go niezdolnym do pracy, w jakim stopniu i na jaki okres.

Poza sporem pozostaje bowiem okoliczność, że wnioskodawca pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z w/w wypadkiem w okresie od 1 grudnia 2004r. do 31 października 2013r.

Przypadająca na dzień 25 stycznia 1995r. data wypadku przy pracy, wbrew odmiennemu stanowisku Sądu I instancji i apelującego, z mocy art. 49a ust. 2 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2017r., poz. 1773), wymagała rozpatrywania omawianych uprawnień w oparciu o przepisy ustawy z dnia 12 czerwca 1975r.

o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jednolity: Dz. U. z 1983r., nr 30, poz. 144 ze zm.) w art. 18 ust. 1 przewidującej, iż pracownikowi, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej stał się niezdolny do pracy, przysługuje renta.

Jednocześnie w art. 25 w kwestii m.in. orzekania o inwalidztwie (obecnie niezdolności do pracy) powyższa ustawa odsyłała do odpowiedniego stosowania przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (aktualnie ustawa z dnia 17 grudnia 1998r.

o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych - tekst jednolity: Dz. U. z 2017r., poz. 1383), zwanej dalej ustawą emerytalną.

Zaznaczyć również wypada, iż użyte w art. 18 cytowanej ustawy z dnia 12 czerwca 1975r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych określenie "wskutek wypadku przy pracy" odnosi się do definicji wypadku przy pracy zawartej w art. 6 ust. 1 tej ustawy. Inwalidztwo, czy też według obecnej terminologii niezdolność do pracy musi być zatem wynikiem naruszenia sprawności organizmu na skutek konkretnego nagłego zdarzenia spowodowanego przyczyną zewnętrzną i pozostającą w związku z wykonywaniem pracy, wobec czego prawa do świadczeń związanych ze schorzeniami będącymi następstwem innego zdarzenia niż wypadek przy pracy, z tytułu którego przyznano prawo do renty, nie można dochodzić w trybie odwołania od decyzji wstrzymującej rentę, lecz w trybie zgłoszenia nowego żądania (por. wyrok Sądu Najwyższego z 28 maja 2002r., II UKN 304/01, LEX nr 390081).

Nie sposób nadto nie zauważyć, iż określenie zawarte w powołanej wyżej ustawie (jak też w art. 6 ust. 1 pkt 6 obowiązującej od dnia 1 stycznia 2003r. wspomnianej na wstępie ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych) odnoszące się do związku przyczynowego, a ujęte w wyrażeniu "wskutek", należy rozumieć jako obiektywnie istniejące następstwo faktów i zależności tego rodzaju, iż jeden poprzedza drugi i zdolny jest go wywołać (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 kwietnia 2010r., I UK 338/09, LEX nr 604208).

W myśl zaś art. 12 ust. 1-3 oraz art. 13 ust. 1-3 tej ustawy, niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania tej zdolności po przekwalifikowaniu. Niezdolność jest przy tym całkowita, jeżeli wyklucza wykonywanie jakiejkolwiek pracy i częściowa, gdy oznacza utratę w znacznym stopniu możliwości podjęcia zatrudnienia zgodnego z poziomem posiadanych przez daną osobę kwalifikacji. Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowań na przyszłość uwzględnia się zaś stopień naruszenia sprawności organizmu i możliwość przywrócenia tejże sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, a także możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter uprzedniego zatrudnienia, wykształcenie, wiek i warunki psychofizyczne ubezpieczonego. Niezdolność do pracy orzeka się na okres dłuższy niż 5 lat, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem tego okresu.

Błędny jest zatem pogląd apelującego, że wyrok Sądu Rejonowego w Bielsku-Białej z dnia 9 listopada 2004r. w sprawie V U 112/04 wskazuje na niezdolność do pracy w związku z wypadkiem przy pracy w sensie rentowym. Wszak dotyczy on jednorazowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu związanego z tym wypadkiem, zaś przesłanki przyznania tego świadczenia są inne aniżeli niezdolności do pracy.

Bezsprzecznie zatem ocena istnienia niezdolności do pracy i jej stopnia, a co za tym idzie również weryfikacja orzeczeń wydanych przez lekarzy orzeczników, należy do kategorii okoliczności, których stwierdzenie wymaga wiadomości specjalnych, co czyniło koniecznym przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych z zakresu odpowiednich specjalności medycznych (art. 278 k.p.c.). Opinia biegłych ma bowiem na celu ułatwienie Sądowi dokonanie należytej oceny zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000r., I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64). Specyfika tego dowodu wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie ma wiadomości specjalnych, w istocie tylko

w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia i wiedzy powszechnej. Przy czym, pierwszorzędne znaczenie nadaje się przy tej ocenie, kryterium poziomu wiedzy biegłego (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002r., II CKN1354/00, LEX nr 77046).

Jeśli chodzi o ocenę stanu zdrowia A. K. (1), to Sąd Okręgowy dokonał tego na podstawie dowodu z opinii biegłych sądowych z zakresu medycyny o specjalności adekwatnej do schorzeń ubezpieczonego. Swoje stanowisko odnośnie braku istnienia u ubezpieczonego całkowitej niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia i jakiegokolwiek niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 25 stycznia 1995r., Sąd I instancji oparł na opinii biegłych ortopedy traumatologa i okulisty.

I tak biegły ortopeda traumatolog A. G. stwierdził, że z powodu dysfunkcji odcinka szyjnego kręgosłupa ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy, zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji w okresie od października 2013r. do października 2016r.

Opinii tej żadna ze stron nie kwestionowała.

Z kolei biegły okulista D. P. diagnozując u wnioskodawcy stan po usunięciu ciała obcego, wewnątrzgałkowego oka lewego, bezsoczewkowość oka lewego, ślepotę oka prawego oraz jaskrę obu oczu, uznała, że jest zdolny do pracy na ogólnym rynku pracy, wskazując, że w pełni zaadoptował się do swojej jednoocznosci.

Zdaniem tego biegłego ubezpieczony nie może wykonywać prac wymagających widzenia obuocznego, natomiast może być dozorcą, portierem, niewykwalifikowanym robotnikiem, magazynierem itp. Za datę kończącą pobieranie świadczeń z tytułu renty związanej z wypadkiem przy pracy można przyjąć datę orzeczenia ZUS, tj. 17 lutego 2015r.

Zarówno apelujący, jak i organ rentowy składali zastrzeżenia do opinii ostatniego z biegłych.

Ubezpieczony kwestionując opinię wskazał, że jest ona niezupełna i wewnętrznie sprzeczna. Z takim zarzutem należy się zgodzić. Z jednej strony bowiem biegły stwierdza, że wnioskodawca jest zdolny do pracy na ogólnym rynku pracy, z drugiej zaś podaje, że nie może wykonywać prac wymagających obuocznego widzenia, nie analizując bliżej kwalifikacji ubezpieczonego. Biegły ten uznaje przy tym, że ubezpieczony był częściowo niezdolny do pracy do 17 lutego 2015r. Okoliczność tę zakwestionował także organ rentowy.

Sąd Okręgowy tymczasem, pomimo, że obydwie strony domagały się uzupełniającej opinii biegłego okulisty, zważywszy, że A. K. (1) wystąpił o rentę 24 listopada 2014r. oddalił wnioski o przeprowadzenie tego dowodu, czym według Sądu odwoławczego, naruszył art. 217 § 3 k.p.c. w związku z art. 286 k.p.c.

Wskazać należy, że zgodnie z art. 382 k.p.c., sąd drugiej instancji orzeka na podstawie materiału zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym. Oznacza to obowiązek sądu drugiej instancji do oceny całego materiału dowodowego w każdym przypadku, niezależnie od tego, czy sąd ten przeprowadza nowe dowody, ponawia dowody wcześniej przeprowadzone, czy też podziela ustalenia poczynione przez sąd pierwszej instancji. Obowiązkiem sądu drugiej instancji jest rozważenie nie tylko wszystkich zarzutów podniesionych w apelacji, ale również przeprowadzenie oceny wszystkich twierdzeń zgłaszanych przez strony procesu. Powinność ta wynika z istoty apelacji pełnej, na temat charakteru której Sąd Najwyższy wypowiedział się szeroko w uzasadnieniu uchwały składu siedmiu sędziów (mającej moc zasady prawnej)

z dnia 31 stycznia 2008r., III CZP 49/07 (OSNC 2008 nr 6, poz. 55; por. też wyroki Sądu Najwyższego z dnia 17 lipca 2009r., IV CSK 110/09, LEX nr 518138 i z dnia 21 sierpnia 2003r., III CKN 392/01, OSNC 2004 nr 10, poz. 161 oraz postanowienie z dnia

4 października 2002r., III CZP 62/02, OSNC 2004 nr 1, poz. 7). Powiększony skład Sądu Najwyższego wskazał w szczególności, że system apelacji pełnej polega na tym, że sąd drugiej instancji rozpatruje sprawę ponownie. Oznacza to, że przedstawione pod osąd rozszczenie procesowe jest rozpoznawane po raz kolejny, a prowadzona przez sąd odwoławczy rozprawa stanowi kontynuację rozprawy rozpoczętej przed sądem pierwszej instancji. Podstawowym celem postępowania apelacyjnego jest naprawienie wszystkich błędów natury prawnej, jak i faktycznej, popełnionych zarówno przez sąd pierwszej instancji, jak i przez strony procesowe. Apelacja pełna, oderwana od podstaw, a więc od reglamentowanej przez prawodawcę listy możliwych zarzutów, nie krępuje zatem sądu drugiej instancji, dzięki czemu zachowuje on w zasadzie nieograniczone kompetencje rozpoznawcze. Skoro apelacja pełna polega na tym, że sąd drugiej instancji rozpatruje sprawę ponownie, czyli jeszcze raz bada sprawę rozstrzygniętą przez sąd pierwszej instancji, to tym samym, postępowanie apelacyjne - choć odwoławcze - ma charakter rozpoznawczy (merytoryczny), a z punktu widzenia metodologicznego - stanowi dalszy ciąg postępowania przeprowadzonego w pierwszej instancji. Instytucja apelacji pełnej ma odzwierciedlenie również w treści art. 382 k.p.c. Nakaz orzekania w postępowaniu apelacyjnym na podstawie całego materiału zebranego w postępowaniu toczącym się w obu instancjach nie jest ograniczony jedynie do obowiązku rozważenia całego materiału dowodowego sprawy. Pojęcie „materiału”, użyte w art. 382 k.p.c., należy rozumieć szerzej, jako „materiał procesowy”, a więc - poza przeprowadzonymi dowodami (materiałem dowodowym) - także pozostały materiał procesowy, na który składają się twierdzenia i oświadczenia stron, zarzuty przez nie podnoszone i składane wnioski. Skoro sąd drugiej instancji rozpoznaje w postępowaniu apelacyjnym „sprawę”, a nie „apelację” (ta cecha odróżnia postępowanie apelacyjne od postępowania kasacyjnego), to jego obowiązkiem jest rozpoznanie sprawy w granicach apelacji (art. 378 § 1 k.p.c.), wydanie orzeczenia na podstawie materiału procesowego zgromadzonego w całym dotychczasowym postępowaniu (art. 382 k.p.c.) i danie temu wyrazu w treści.

Sąd Apelacyjny realizując powyższą dyrektywę, po dokonaniu analizy wyników dotychczasowego postępowania dowodowego, dostrzegł konieczność jego uzupełnienia w trybie art. 382 k.p.c. i przeprowadził dowód z opinii kolejnego biegłego sądowego z zakresu okulistyki lek. med. A. K. (2), która w opinii z dnia 28 stycznia 2017r. (k. 132-138 a.s.) rozpoznała u ubezpieczonego stan po urazie przebijającym oka lewego (1995r.), stan po ciele obcym wewnątrzgałkowym, stan po przebyłym zapaleniu błony naczyniowej, stan po zaćmie pourazowej oka lewego, ślepotę oka lewego, jednooczną, starcowowzroczność oka prawego (stan fizjologiczny). Na tej podstawie biegła stwierdziła, że A. K. (1) nie jest od 1 listopada 2014r. niezdolny do pracy jako pracownik fizyczny, w związku z wypadkiem przy pracy z 25 stycznia 1995r. ani całkowicie niezdolny do pracy z ogólnego stanu zdrowia. Wskazała, że ubezpieczony jako osoba jednooczna, z prawidłową funkcją oka prawego, zaadaptowana do jednoocznosci, jest ze względu na narząd wzroku zdolny do pracy na ogólnym rynku pracy na stanowiskach niewymagających obuocznego widzenia. Biegła A. K. (2) nie zgodziła się z opinią biegłego D. P., że datą kończąca pobieranie świadczeń z tytułu renty związanej z wypadkiem przy pracy można przyjąć datę orzeczenia ZUS, tj. 17 lutego 2015r., wyjaśniając, że wnioskodawca był zdolny do pracy już przed 1 stycznia 2014r. i zaadaptował się do jednoocznosci w latach 2008-2009.

Przypomnieć należy, iż Sąd Najwyższy wielokrotnie wypowiadał się, w jaki sposób powinna być dokonywana ocena częściowej niezdolności ubezpieczonego do pracy zarobkowej. W szczególności w wyroku z dnia 8 maja 2008r. (I UK 356/07, LEX nr 490392) wskazał, iż jakkolwiek ocena częściowej niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy, wymaga z reguły wiadomości specjalnych, to jednak ostateczna ocena, czy ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy, musi uwzględniać także inne elementy i ma charakter prawny,

stanowiąc subsumcję stanu faktycznego do norm prawnych, wobec czego może jej dokonać wyłącznie sąd, a nie biegły. Podobnie w wyroku z dnia 3 września 2009r. (III UK 30/09, LEX nr 537018), Sąd Najwyższy przyjął, że skoro niezdolność do pracy jako przesłanka renty ma znaczenie prawne, to o tym, czy taka niezdolność rzeczywiście istnieje decyduje sąd. Wskazać należy też na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 października 2009r. (II UK 106/09, LEX nr 558589), w którym przyjęto, że przy ocenie niezdolności do

pracy decydujące znaczenie ma ocena prawna dokonana w oparciu o okoliczności natury medycznej i okoliczności innej natury, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Jeżeli chodzi z kolei o użyte w treści powołanego art. 12 ust. 3 omawianej ustawy pojęcie "poziom posiadanych kwalifikacji", w literaturze stwierdza się, że termin ten może być różnie rozumiany ze względu na dwoistość pojmowania kwalifikacji. Z jednej strony

w tym pojęciu można bowiem wyróżnić płaszczyznę formalną, która ma odzwierciedlać zakres i rodzaj przygotowania zawodowego, a z drugiej strony - kwalifikacje rzeczywiste (wiedza i umiejętności faktyczne posiadane przez daną osobę). Na płaszczyźnie formalnej ustalenie poziomu kwalifikacji nie jest trudne, bowiem są one dokumentowane odpowiednimi świadectwami, dyplomami i zaświadczeniami. Jednak przy ocenie niezdolności do pracy dla celów rentowych chodzi o rzeczywiste kwalifikacje ubezpieczonego, bowiem istota problemu sprowadza się do stwierdzenia, w jakim stopniu wiedzę i umiejętności, którymi dysponuje dana osoba, można wykorzystać w pracy, mimo zaistniałych ograniczeń sprawności organizmu. Chociaż nie wynika to wprost z art. 13 ust. 1 pkt 2 powyższej ustawy, można założyć, że "inna praca" w rozumieniu tego przepisu powinna mieścić się w granicach zachowanej sprawności organizmu oraz w przygotowaniu zawodowym danej osoby.

Jako miernik kwalifikacji najczęściej brane są pod uwagę wykształcenie i staż pracy, czyli umiejętność wykonywania pracy zdobyta w praktyce (por. M. Szydziak: Zmiana zawodu ze względu na niezdolność do pracy, PiZS 2003 nr 2, s. 32).

Podobne stanowisko co do rozumienia pojęcia "praca zgodna z poziomem posiadanych kwalifikacji" wyrażane jest w orzecznictwie Sądu Najwyższego.

W szczególności w wyroku z dnia 15 września 2006r. (I UK 103/06, OSNP 2007 nr 17-18, poz. 261) przyjęto, że ubezpieczony może być uznany za częściowo niezdolnego do pracy, gdy zachował zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (np. wymagającej niższych

albo niewymagającej żadnych kwalifikacji), lecz jednocześnie utracił w znacznym stopniu zdolność do wykonywania pracy, do której posiada kwalifikacje. Ryzyko socjalne w zakresie renty z tytułu częściowej utraty zdolności do pracy obejmuje utratę - na skutek dysfunkcji organizmu - możliwości zarobkowania przy wykonywaniu pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji, a więc nie obejmuje niemożności zarobkowania przy wykonywaniu pracy

w zawodzie, w którym ubezpieczony pracował krótko i na długi czas przed pogorszeniem stanu zdrowia (por. także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 stycznia 2008r., I UK 191/07, M.P.Pr. 2008 nr 7, s. 382). Jednocześnie podkreśla się jednak, iż brak możliwości wykonywania pracy dotychczasowej nie jest wystarczający do stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy w sytuacji, gdy jest możliwe podjęcie innej pracy w tym samym zawodzie bez przekwalifikowania lub przy pozytywnym rokowaniu co do możliwości przekwalifikowania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 listopada 2000r., II UKN 99/00, OSNAPiUS 2002 nr 14, poz. 340).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy, stwierdzić trzeba,

iż poziom kwalifikacji A. K. (1) – stanowiący punkt wyjścia dla oceny jego zdolności do pracy, należy odnosić, do posiadanych kwalifikacji formierza - odlewnika,

w którym to zawodzie, pomimo posiadania wykształcenia podstawowego, pracował w całym okresie swojej aktywności zawodowej, bo od 1991r. do 2003r., a nie osoby nieposiadającej żadnych kwalifikacji.

Mając na względzie treść opinii biegłych z zakresu okulistyki oraz zarzuty do nich sformułowane przez skarżącego, a wskazujące, że wnioskodawca przez całe życie

wykonywał zawód wytapiacza metalu i w takim zawodzie mógłby pracować lub ewentualnie jako pracownik budowlany, Sąd odwoławczy dostrzegł potrzebę dalszego uzupełnienia postępowania dowodowego w trybie art. 382 k.p.c. o dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy.

Biegły z zakresu medycyny pracy dr n. med. R. S. w opinii z dnia 9 września 2017r. (k. 162-169 a.s.) stwierdził u ubezpieczonego stan po urazie (przebijającym) oka prawego w 1995r., stan po usunięciu ciała obcego wewnątrzgałkowego oka lewego, stan po zaćmie pourazowej oka lewego, stan po przebytych zapaleniu błony naczyniowej oka lewego, bezsoczewkowość oka lewego, jaskrę wtórną, ślepotę oka lewego, jednooczność oka lewego, starczowzroczność oka prawego (stan fizjologiczny), wygojone złamanie uda lewego i lewej kości promieniowej bez upośledzenia sprawności, wygojone złamanie żebra obrotnika ze znacznego stopnia ograniczeniem ruchomości kręgosłupa szyjnego i patologicznym ustawieniem głowy. Zdaniem tego biegłego ubezpieczony od 1 listopada 2014r. jest niezdolny do pracy jako formierz - odlewnik oraz do prac wymagających obuoczności w związku z wypadkiem przy pracy z 25 stycznia 1995r. Jest to niezdolność częściowa, bowiem skutki wypadku spowodowały, że utracił w stopniu znacznym zdolność do pracy (dla osób obuocznych), natomiast nie utracił zdolności do pracy przeznaczonej dla osób jednoocznych.

Biegły specjalista medycyny pracy zgodził się z oceną stanu narządu wzroku, dokonaną przez biegłego z zakresu okulistyki i ich stwierdzeniem, że wnioskodawca jest niezdolny do pracy dla obuocznych, zaadoptował się do jednooczności, co jednak nie spowodowało odzyskania zdolności do pracy, zgodnie z kwalifikacjami wynikającymi z doświadczenia zawodowego.

Sąd Apelacyjny w pełni podzielił treść powyższej opinii biegłego z zakresu medycyny pracy i uczynił ją podstawą swoich ustaleń. O fachowości opinii świadczy fakt, iż została sporządzona przez lekarza reprezentującego specjalność szczególnie pożądaną z punktu widzenia kompleksowej oceny stanu zdrowia ubezpieczonego.

Za rzetelnością opinii przemawia zaś to, że została sporządzona w oparciu o obszerny wywiad chorobowy, analizę przedstawionej dokumentacji medycznej oraz wyniki bezpośrednich badań przedmiotowych i dodatkowych. Biegły uwzględnił wnioski końcowe opinii specjalistów wypowiadających się w postępowaniu przed Sądem I i II instancji, wyjaśniając z jakiego powodu nie zgodził się z opinią biegłych okulistów w kwestii braku stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonego w związku z wypadkiem przy pracy. Dokonana przez autora opinii ocena stanu zdrowia odwołującego jest pełna, zaś sformułowane przez biegłego konkluzje na temat jego stopnia niezdolności do pracy i związku z wypadkiem przy pracy zostały logicznie i przekonywująco uzasadnione.

Sąd Apelacyjny nie uwzględnił zarzutów organu rentowego do opinii biegłego z zakresu medycyny pracy. Organ rentowy bowiem nie przeciwstawił opinii biegłego argumentów medycznych, pozwalających na odmienną ocenę niezdolności do pracy ubezpieczonego. Wszak, jak słusznie zauważył biegły specjalista medycyny pracy organ rentowy odnosił kwalifikacje ubezpieczonego do pracy wytapiacza metali, którą wykonywał w latach 1991-2003 i która niewątpliwie wymaga widzenia obuocznego. Pomimo przyznania wnioskodawcy od 7 października 2003r. na okres 6 miesięcy renty szkoleniowej, podjęta próba przekwalifikowania nie powiodła się. Trudno zatem w chwili obecnej odnosić zdolność do pracy wnioskodawcy do prac niżej kwalifikowanych, w tym dla osób jednoocznych. Nawet bowiem adaptacja do jednooczności nie przywróciła ubezpieczonemu zdolności do pracy wykonywanej w toku życia zawodowego.

Niewątpliwie więc ubezpieczony jest niezdolny do pracy zgodnej z poziomem posiadanych formierza - odlewnika, w związku z wypadkiem przy pracy z 25 stycznia 1995r.

Zgodne zatem z zasadami logiki i doświadczenia życiowego jest zatem uznanie, że rozpoznane u ubezpieczonego schorzenie narządu wzroku (jednooczność), a związane

z wypadkiem przy pracy w znacznym stopniu ogranicza zdolność do wykonywania pracy odpowiadającej jego kwalifikacjom.

Tym samym uznać należy, że w toku postępowania apelacyjnego nie zachodziła potrzeba uzupełnienia materiału dowodowego o opinię uzupełniającą lub dodatkową opinię biegłego z zakresu medycyny pracy, w związku z czym Sąd II instancji oddalił wniosek organu rentowego o przeprowadzenie tego dowodu.

Podkreślić jednocześnie należy, iż wynikająca z art. 286 k.p.c. możliwość zażądania przez sąd dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych, wcale nie oznacza,

że w każdym przypadku jest to konieczne. Potrzeba taka powinna bowiem wynikać

z okoliczności sprawy i podlega ocenie sądu orzekającego. Dlatego nie ma uzasadnienia wniosek o powołanie kolejnego biegłego (biegłych) w sytuacji, gdy złożona już opinia jest niekorzystna dla strony. Zgłaszając taki wniosek, strona winna wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w złożonych do akt sprawy opiniach biegłych, które dyskwalifikują te opinie, uzasadniając tym samym powołanie dodatkowych opinii. Sąd ma zatem obowiązek dopuszczenia takiego dowodu wówczas, gdy zachodzi tego potrzeba (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 24 czerwca 2008r., I UK 373/07, LEX nr 496398; z dnia 5 sierpnia 2008r., I UK 20/08, LEX nr 500231; z dnia 5 maja 2009r., I UK 1/09, LEX nr 515412; z dnia 1 września 2009r., I PK 83/09, LEX nr 550988; z dnia 16 września 2009r., I UK 102/09, LEX nr 537027, jak również z dnia 10 marca 2011r., II UK 306/10, LEX nr 885008). Taka sytuacja zaś w przedmiotowej sprawie, zdaniem Sądu Apelacyjnego, jednak nie zachodzi.

Wyniki przeprowadzonego przez Sąd Apelacyjny uzupełniającego postępowania dowodowego pozwoliły na ustalenie, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy

w rozumieniu art. 12 ust. 3 ustawy emerytalnej, co uzasadnia przyznanie mu renty z tytułu niezdolności do pracy określonej w art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 12 czerwca 1975r.

o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, od pierwszego dnia miesiąca złożenia wniosku, stosownie do treści art. 129 ust. 1 ustawy emerytalnej.

Brak natomiast podstaw do zaakceptowania stanowiska skarżącego co do całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego z ogólnego stanu zdrowia, bądź wskutek wypadku przy pracy.

Stanowiąc o całkowitej niezdolności do pracy, ustawodawca w art. 12 ust. 2

ustawy emerytalnej, posłużył się określeniem "jakakolwiek praca". Dokonując analizy pojęcia "całkowita niezdolność do pracy" należy brać pod uwagę zarówno kryterium biologiczne (stan organizmu dotkniętego schorzeniami naruszającymi jego sprawność w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do jakiegokolwiek pracy), jak i ekonomiczne (całkowita utrata zdolności do zarobkowania wykonywaniem jakiegokolwiek pracy) - art. 12 i 13 ustawy emerytalnej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 maja 2010r., II UK 353/09, Legalis nr 317018). Osobą całkowicie niezdolną do pracy jest zatem osoba, która spełnia oba te kryteria, a więc jest dotknięta upośledzeniem biologicznym i ekonomicznym.

W wypadku częściowej niezdolności do pracy domniemywa się częściowe zachowanie zdolności do wykonywania pracy zgodnej z kwalifikacjami (dotychczasowej lub innej),

w zakresie niższym niż znaczny. Pojęcie częściowej niezdolności do pracy sprowadzono do oceny rodzaju i charakteru pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, poziomem wykształcenia, wiekiem i predyspozycjami psychofizycznymi także, lecz niekoniecznie dotychczas wykonywanej. Do poziomu kwalifikacji ustawodawca nie odwołuje się tylko,

gdy chodzi o całkowitą niezdolność do pracy. Ma to tę konsekwencję, że ocena zdolności do pracy łączy się z wymaganiem podejmowania i wykonywania pracy zgodnej z kwalifikacjami (Komentarz do art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (w:) G. Gudowska, K. Ślęzak (red.), Emerytury i renty

z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Komentarz, Warszawa 2013).

Z opinii biegłych przeprowadzonych przed Sądem I i II instancji nie wynika,

aby A. K. (1) nie był zdolny do jakiegokolwiek pracy. Wręcz przeciwnie opinie te potwierdzają, że zachował on zdolność do pracy dla jednoocznych na ogólnym rynku pracy.

Zgodnie z art. 59 ust. 1 pkt 1 ustawy emerytalnej, rentę przyznaje się na stałe, jeżeli niezdolność do pracy jest trwała, albo zgodnie z pkt 2 tego przepisu, okresowo - jeżeli niezdolność do pracy jest okresowa. Ustawodawca posługuje się w tych przepisach pojęciem "trwała niezdolność do pracy", mimo że po zmianie art. 13 ust. 2 i 3 ustawą z dnia 1 lipca 2005r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 169, poz. 1412 ze zm.) od dnia

1 listopada 2005r. nie rozróżnia się już - ze względu na brak lub istnienie rokowań odzyskania zdolności do pracy - niezdolności do pracy trwałej i okresowej. W obecnym stanie prawnym, uwzględniającym, że niezdolność do pracy jest stanem ulegającym zmianom, określenie „trwała niezdolność do pracy” i „renta stała” stały się pojęciami prawnymi mającymi inną treść niż w języku potocznym. Odpowiadają raczej określeniom „niezdolność orzekana na czas określony” i „niezdolność orzekana na czas nieokreślony”. Od dnia 1 listopada 2005r. niezdolność do pracy orzeka się - co do zasady - na okres nie dłuższy niż 5 lat. Jest to zasada, od której wyjątek przewidziano w art. 13 ust. 3 ustawy, stanowiąc, że niezdolność do pracy orzeka się na okres dłuższy niż 5 lat, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem tego okresu. Orzeczenie o niezdolności do pracy na okres dłuższy niż 5 lat nie jest orzeczeniem stwierdzającym tę niezdolność bezterminowo; jest tylko prognozą - zgodną ze stanem wiedzy medycznej - że wcześniej nie zajdą zmiany zdrowia uzasadniające zmianę oceny niezdolności do pracy. Jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem 5 lat, niezdolność do pracy orzeka się na zamknięty okres dłuższy niż 5 lat, ale nie na trwałe.

W każdym razie czas trwania niezdolności do pracy ma być zamknięty datą końcową, po której bezwzględnie wymaga się badania kontrolnego. Orzeczenie o trwaniu niezdolności do pracy "na okres dłuższy niż 5 lat" nie może być interpretowane jako ustalenie tej przesłanki na czas nieokreślony. Okres dłuższy niż 5 lat to każdy okres przekraczający tę miarę, jednak zawsze okres zamknięty (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 marca 2017r., I UK 100/16).

Uwzględniając powyższe rozważania, chociaż biegły z zakresu medycyny pracy wskazał, że niezdolność do pracy ubezpieczonego, związana z wypadkiem przy pracy jest trwała, to w ocenie Sądu Apelacyjnego, nie było podstaw do przyznania ubezpieczonemu renty na stałe, o co wnioskował skarżący, a jedynie na okres 5 lat. Należy mieć bowiem na uwadze fakt, że ubezpieczony ma aktualnie 46 lat i do wieku emerytalnego, obowiązującego od 1 października 2017r. brakuje mu 19 lat, w stanie zdrowia ubezpieczonego może więc nastąpić poprawa, z uwagi na postęp nauk medycznych.

Trzeba pamiętać, że w chwili orzekania utrzymywanie się niezdolności do pracy jest tylko przewidywane. Ocena bowiem niezdolności do pracy to nie tylko stan schorzeń, ale także takie zmienne jak stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne (art. 13 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy emerytalnej).

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny na mocy art. 386 § 1 k.p.c. i art. 385 k.p.c. orzekł jak w pkt 1 i 2 sentencji.

O kosztach postępowania Sąd odwoławczy rozstrzygnął w oparciu o art. 98

w związku z art. 36 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016r., poz. 623) oraz § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tekst jednolity: Dz. U. z 2013r., poz. 461 ze zm.), w brzmieniu obowiązującym do 1 sierpnia 2015r. i § 9 ust. 2 oraz § 10 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia

22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015r., poz. 1800 ze zm.), w brzmieniu obowiązującym do 26 października 2016r., zasądając od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. na rzecz ubezpieczonego kwotę

360 zł tytułem zwrotu kosztów procesu za I i II instancję. Na koszty te składają się koszty zastępstwa procesowego za I instancję 60 zł, za II instancję 270 zł, opłata od apelacji 30 zł.

/-/SSO del. B. Torbus /-/SSA E. Kocurek-Grabowska /-/SSA G. Pietrzyk-Cyrbus

Sędzia Przewodniczący Sędzia

MP