

Sygn. akt III AUa 941/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 maja 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Zofia Rybicka - Szkibiel
Sędziowie:	SSA Barbara Białecka (spr.) SSO del. Beata Góraska
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 22 maja 2014 r. w Szczecinie

sprawy M. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 22 lipca 2013 r. sygn. akt VII U 3437/12

oddala apelację.

SSO del. Beata Góraska SSA Zofia Rybicka – Szkibiel SSA Barbara Białecka

**Sygn. akt III AUa 941/13**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 1 sierpnia 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił M. W. prawa do zmiany wysokości renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, uznając że całkowita, trwała niezdolność do pracy nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy. Ustalono też, iż ubezpieczony jest niezdolny do samodzielnej egzystencji z ogólnego stanu zdrowia.

M. W. w odwołaniu od tej decyzji podniósł, że organ rentowy bezzasadnie odmówił przyznania mu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy na dalszy okres, gdy tymczasem stan jego zdrowia nie zmienił się od blisko 40 lat. Ubezpieczony wskazał, iż nawet w najprostszych czynnościach życia codziennego korzystać musi z pomocy osób trzecich, będąc osobą praktycznie niewidzącą.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie w całości.

Wyrokiem z dnia 22 lipca 2013 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie, VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie M. W. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z dnia 1 sierpnia 2012 r.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że ubezpieczony (ur. w (...) r.), w ramach zatrudnienia w (...) Stoczni (...) na stanowisku tokarza i podczas wykonywania czynności pracowniczych, uległ wypadkowi w dniu 20 marca 1972 r., w wyniku czego doznał rany ciętej oka lewego. M. W. ma obecnie przyznane prawo do renty z tytułu częściowej, trwałej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy oraz prawo do dodatku pielęgnacyjnego z ogólnego stanu zdrowia – na stałe. W okresie od 1 kwietnia 2008 r. do 28 lutego 2012 r. ubezpieczony pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy oraz dodatek pielęgnacyjny z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Aktualnie u M. W. rozpoznaje się:

- praktyczną utratę widzenia z powodu powypadkowej utraty widzenia okiem lewym i retinopatii oka prawego,
- cukrzycę typu II leczoną insuliną,
- nadciśnienie tętnicze II<sup>o</sup> wg skali WHO,
- stenokardię,
- otyłość (BMI=33,0 kg/m<sup>2</sup>).

W ocenie sądu pierwszej instancji schorzenia okulistyczne skutkują całkowitą trwałą niezdolnością ubezpieczonego do pracy oraz niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Niezdolność ta spowodowana jest praktyczną utratą widzenia z powodu zmian cukrzycowych w jedynym widzącym oku u osoby wcześniej praktycznie jednoocznej. Brak jest związku przyczynowo-skutkowego między stwierdzoną całkowitą niezdolnością do pracy i niezdolnością do samodzielnej egzystencji, a przebyтым przed laty urazem lewej gałki ocznej. M. W. jest częściowo niezdolny do pracy z ogólnego stanu zdrowia bez związku z wypadkiem przy pracy z 1972 r.

Sąd Okręgowy w oparciu o art. 6 ust. 1 pkt 6 oraz 17 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz.U. z 2009 r., nr 167, poz. 1322 ze zm.; dalej jako „ustawa wypadkowa”), a także art. 12 oraz 75 ust.1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. 2009 z r., nr 153, poz. 1227 ze zm.; dalej jako „ustawa rentowa”) uznał odwołanie M. W. za nieuzasadnione. Miał przy tym na względzie, że bezspornie ubezpieczony jest osobą całkowicie niezdolną do pracy i niezdolną do samodzielnej egzystencji oraz że do dnia 29 lutego 2012 r. ubezpieczony pobierał dodatek pielęgnacyjny oraz rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Przedmiot sporu sprowadzał się natomiast do ustalenia, czy po dniu 29 lutego 2012 r. istnieje nadal podstawa do ustalenia całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, któremu ubezpieczony uległ w 1972 r., a także do ustalenia niezdolności do samodzielnej egzystencji w związku z wypadkiem. Ubezpieczony wnioskował bowiem o przyznanie mu dotychczasowych świadczeń na dalszy okres.

Ponieważ rozstrzygnięcie sprawy wymagało powzięcia wiedzy specjalistycznej z zakresu medycyny, dlatego też Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych specjalistów adekwatnych do schorzeń występujących u ubezpieczonego, tj. okulistyki, chorób wewnętrznych i kardiologii. Na tej podstawie uznał, że M. W. jest praktycznie niewidomy z powodu powypadkowej utraty widzenia okiem lewym i retinopatii oka prawego. Schorzenia okulistyczne skutkują całkowitą, trwałą niezdolnością do pracy oraz niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Niezdolność ta spowodowana jest praktyczną utratą widzenia z powodu zmian cukrzycowych w jedynym widzącym oku u osoby wcześniej praktycznie jednoocznej. Zarazem brak jest związku przyczynowo-skutkowego między stwierdzoną całkowitą niezdolnością do pracy i niezdolnością do samodzielnej egzystencji, a przebyтым przed laty urazem lewej gałki ocznej. Natomiast cukrzyca typu II leczona insuliną, nadciśnienie tętnicze II<sup>o</sup> wg skali WHO, stenokardia i otyłość

powodują, że ubezpieczony jest jedynie częściowo niezdolny do pracy z ogólnego stanu zdrowia i to bez związku z wypadkiem przy pracy z 1972 r.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że w odniesieniu do świadczeń o jakie ubiega się M. W., wymagane jest istnienie związku pomiędzy istnieniem niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji, a wypadkiem. Samo stwierdzenie całkowitej niezdolności do pracy nie jest więc wystarczającą przesłanką do przyznania renty wypadkowej.

Wobec kategoryczności, spójności, logiczności i należytego uzasadnienia opinii biegłych sądowych, przy uwzględnieniu okoliczności, iż nie zostały one podważone przez żadną ze stron, Sąd Okręgowy uznał, że brak było związku pomiędzy wypadkiem przy pracy, a całkowitą niezdolnością z okulistycznego punktu widzenia. Tym samym zabrakło koniecznej przesłanki do przyznania ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy i dodatku pielęgnacyjnego.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł M. W., który zaskarżył rozstrzygnięcie w całości zarzucając mu:

- błąd w ustaleniach faktycznych przez przyjęcie, że całkowita niezdolność do pracy nie ma związku z wypadkiem przy pracy z dnia 20 marca 1972 r.;

- błąd w ustaleniach faktycznych przez przyjęcie, że ubezpieczony nie zakwestionował opinii biegłych, gdy tymczasem na rozprawie w dniu 22 lipca 2013 r. w toku swojego przesłuchania M. W. wykazał, że ustalenia biegłych są błędne; zakwestionował zatem opinie biegłych przynajmniej per facta concludentia;

- niewyjaśnienie istotnego w sprawie zagadnienia poprzez zaniechanie zbadania, czy schorzenia okulistyczne oka prawego, będące następstwem - wedle opinii biegłego okulisty i biegłego z zakresu chorób wewnętrznych, diabetologii i kardiologii - tylko i wyłącznie zmian cukrzycowych w jedynym widzącym oku, nie były także następstwem faktu, że M. W. faktycznie przez 40 lat posługiwał się wyłącznie jednym okiem, to jest okiem prawym, które przez ten bardzo długi okres czasu pełniło rolę obu oczu, a tym samym zdolność widzenia mogła ulec zmniejszeniu i osłabieniu, co mogło stanowić przyczynę, samoistną, bądź wspólną, stwierdzonych przez biegłych schorzeń; względnie, że fakt posługiwania się przez ubezpieczonego jednym okiem przez 40 lat było wyłączną przyczyną powstania schorzeń prawego oka.

Wskazując na powyższe skarżący wniósł o zmianę wyroku Sądu Okręgowego poprzez uwzględnienie odwołania w całości, a w konsekwencji przyznanie ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Względnie skarżący wniósł o uchylenie wyroku Sądu Okręgowego i przekazanie temu sądowi sprawy do ponownego rozpoznania. Ponadto M. W. wniósł o obciążenie organu rentowego kosztami postępowania, w tym kosztami zastępstwa adwokackiego, a także o dopuszczenie dowodu z opinii okulisty.

W uzasadnieniu apelacji podniesiono, że od momentu wypadku w 1972 r. M. W. jest osobą jednooczną, zatem oko prawe musiało pełnić funkcje obu oczu. Wskazania logiki i doświadczenia życiowego pozwalają na stwierdzenie, że taka okoliczność nie pozostawała bez wpływu na funkcjonowanie pozostałego zdrowego oka. Jakkolwiek ewentualne negatywne następstwa tego stanu rzeczy nie ujawniają się w krótkim przeciągu czasu, to jednak wydaje się uzasadnione twierdzenie, że mogły się pojawić w przeciągu 40 lat. Jest to bowiem na tyle duży upływ czasu, aby rozwinęły się ewentualne stany chorobowe.

Zdaniem skarżącego, bez posiadania wiedzy specjalistycznej nie sposób rozstrzygnąć, czy wskazane rozumowanie jest właściwe, choćby w tej części, w której odnosi się do przyjęcia, że funkcjonowanie ubezpieczonego z jednym okiem przez 40 lat, może stanowić choćby jedną z przyczyn praktycznej utraty widzenia w tym oku. Stąd uzasadnione i konieczne wydaje się w jego ocenie dopuszczenie uzupełniającej opinii biegłego okulisty na tę okoliczność. Sąd pierwszej instancji nie wyjaśnił tego istotnego w sprawie zagadnienia, a mimo to ustalił, że całkowita niezdolność do pracy nie ma związku z wypadkiem przy pracy.

M. W. uważa, że nie sposób przyjąć, aby nie zakwestionował niekorzystnych dlań opinii biegłych, co dla sądu pierwszej instancji stanowiło przesłankę do rozstrzygnięcia przedmiotowego zagadnienia na jego niekorzyść. Wskazał bowiem

w toku swojego przesłuchania, że wnioski opinii są w jego ocenie błędne, co stanowi samo przez się stwierdzenie, że jego wolą jest, aby w sprawie dopuszczony został dowód z innej opinii biegłego.

W odpowiedzi na apelację M. W. organ rentowy wniósł o jej oddalenie w całości.

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

Apelacja ubezpieczonego okazała się nieuzasadniona. Sąd drugiej instancji podziela zarówno ustalenia faktyczne, jak i rozważania prawne zaprezentowane w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Sąd Okręgowy wyjaśnił w toku przeprowadzonego postępowania wszystkie istotne okoliczności mające wpływ na rozstrzygnięcie niniejszej sprawy, korzystając przy tym z opinii biegłych lekarzy specjalistów z zakresu okulistyki, interny i kardiologii, a zatem osób reprezentujących różne specjalności medyczne adekwatne do rodzaju schorzeń i dolegliwości zgłaszanych przez ubezpieczonego. Wnioski, które Sąd Okręgowy wywiódł z opinii były jednoznaczne, kategoryczne i dostatecznie wyjaśniały istotę sprawy. W szczególności nie zachodziła potrzeba uzupełniania materiału dowodowego poprzez przeprowadzanie dodatkowego dowodu z opinii biegłego okulisty.

Nie ma racji skarżący podnosząc, że błędem ustaleń faktycznych było przyjęcie, że nie zakwestionował on opinii biegłej okulistyki, gdy tymczasem uczynił to na rozprawie w dniu 22 lipca 2013 r. w toku swojego przesłuchania. Przede wszystkim zauważyć należy, że na podstawie zarządzenia sędziego z 28 czerwca 2013 r. (k. 32) ubezpieczonemu doręczono odpis opinii z 21.03.2013 r. i z 06.05.2013 r. oraz zobowiązano go do wskazania w terminie 7 dni (liczonych od daty doręczenia przesyłki) czy zgadza się on z ich treścią, czy też wnosi do opinii zastrzeżenia. Zarazem w zarządzeniu zastrzeżono, że brak pisemnych zarzutów do opinii w wyznaczonym do tego terminie spowoduje przyjęcie przez sąd, że ubezpieczony nie wnosi do nich żadnych zastrzeżeń i zgadza się z ich treścią. W dniu 4 lipca 2013 r. przesyłkę sądową adresowaną do M. W. odebrała jego córka (k. 45). Ubezpieczony w wyznaczonym do tego terminie nie wniósł zastrzeżeń do opinii biegłych, zaś podczas informacyjnego przesłuchania w dniu 22 lipca 2013 r. podniósł jedynie, że stan jego prawego oka stale się pogarsza. Stwierdzenie to mogło stanowić wyraz niezadowolenia strony z niekorzystnych dlań wniosków płynących z opinii okulistycznych, jednak nie zawierało żadnych treści podważających stanowisko zawarte w ekspertyzie sądowej.

Zauważyć przy tym należy, że biegła lekarz okulista nie zakwestionowała tego, że widzenie w oku lewym ubezpieczony utracił w 1972 r., zaś od wielu lat systematycznie traci widzenie w oku prawym. Zgodne jest to zatem z twierdzeniem skarżącego, że jego wzrok ulega systematycznemu pogorszeniu. Zarazem biegła szczegółowo wyjaśniła, że retinopatia cukrzycowa oka prawego stanowi następstwo choroby cukrzycowej insulinozależnej, na którą M. W. choruje od 1994 r.

Biegła sądowa odpowiadając wprost na zadane jej pytanie wyjaśniła, że ubezpieczony, z powodu praktycznej utraty widzenia, jest osobą całkowicie, trwale niezdolną do pracy i do samodzielnej egzystencji. Nie ma związku przyczynowo-skutkowego między stwierdzoną obecnie całkowitą niezdolnością do pracy i niezdolnością do samodzielnej egzystencji, a przeżytym przed wieloma laty urazem lewej gałki ocznej. Przy sprawnym prawym oku, niezdolność do pracy spowodowana konsekwencjami wypadku, byłaby niezdolnością częściową.

Wbrew sugestiom ubezpieczonego, biegli sądowi wyczerpująco wyjaśnili kwestię całkowitej niezdolności ubezpieczonego do pracy oraz jej związku z wypadkiem jakiemu uległ w 1972 r. Z opinii okulistycznej wynika, że zmiany chorobowe oka prawego są następstwem cukrzycy. Z kolei biegły internista wyjaśnił, że schorzenie to, powodujące częściową niezdolność do pracy, nie ma żadnego związku z przeżytym wypadkiem przy pracy. Cukrzyca ma bowiem charakter samoistny i wystąpiła wiele lat po przebyciu wypadku.

Sąd Apelacyjny stanowisko to uznaje za logiczne i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego. Brak podstaw aby twierdzić, że sam fakt korzystania z narządu wzroku (nawet w przypadku osób długotrwale jednoocznych) doprowadza do samoistnego powstawania schorzeń, zwłaszcza retinopatii cukrzycowej. Sąd Okręgowy słusznie uznał sprawę za dostatecznie wyjaśnioną do rozstrzygnięcia.

Na marginesie zauważyć należy, że z faktu, iż M. W. przysługiwało w okresie od 01.04.2008 r. do 29.02.2012 r. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy oraz dodatek pielęgnacyjny, nie można domniemywać, że świadczenie to bezwzględnie powinno ubezpieczonemu przysługiwać nadal. Okoliczność, że w poprzedniej decyzji organ rentowy błędnie ocenił stan zdrowia M. W., nie powoduje, że przy ponownym wydawaniu decyzji (przyznawaniu świadczenia na dalszy okres), stan ten nie ulegnie korekcie. Nie ma bowiem podstawy prawnej do uznania za niedopuszczalne weryfikowania przez organ rentowy niezdolności do pracy osoby, której prawo do renty zostało wcześniej okresowo przyznane. Możliwe było zatem ustalenie w nowej decyzji zmienionego stopnia niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Wobec powyższego Sąd Apelacyjny opierając się na treści art. 385 k.p.c. oddalił apelację.