

Sygn. akt III AUa 276/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 grudnia 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Zofia Rybicka - Szkibiel
Sędziowie:	SSA Romana Mrotek (spr.) SSO del. Aleksandra Mitros
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 9 grudnia 2014 r. w Szczecinie

sprawy J. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

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

na skutek apelacji wnioskodawcy

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

z dnia 26 lutego 2014 r. sygn. akt VI U 829/13

oddala apelację.

SSA Romana Mrotek SSA Zofia Rybicka - Szkibiel SSO del. Aleksandra Mitros

Sygn. akt III AUa 276/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 12 kwietnia 2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił J. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, wskazując na orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS-u z dnia 26 lutego 2013 roku stwierdzające, że ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

W odwołaniu od decyzji ubezpieczony wskazał, że w latach sześćdziesiątych i siedemdziesiątych w czasie pracy uległ dwukrotnie wypadkowi samochodowemu, w wyniku czego doznał urazu głowy (wstrząśnienia mózgu), nosa, twarzy, kończyn dolnych i kręgosłupa – przebywał długo w szpitalu. Po latach pracy stan jego zdrowia pogarszał się. Na podstawie dokumentacji wypadkowej z 1960 i 1970 roku Komisja Lekarska ZUS przyznała mu w 1992 roku rentę na okres 3 lat. W 1995 roku przyznano mu natomiast rentę inwalidzką II grupy na stałe. Zdaniem ubezpieczonego

powyższe wypadki wpłynęły ujemnie na dalszy stan jego zdrowia. Obecnie ma 74 lata, a stan jego zdrowia stale się pogarsza.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie w całości, podtrzymując argumentację wyrażoną w zaskarżonej decyzji. Nadto wskazał, że ustalenia zawarte w orzeczeniu Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 26 lutego 2013 roku potwierdził Przewodniczący Komisji Lekarskich ZUS w opinii z dnia 17 maja 2013 roku uznając, iż ubezpieczony nie wskazał w odwołaniu nowych okoliczności w sprawie i nie wymaga tym samym ponownego orzekania.

Ustosunkowując się w piśmie procesowym z 12 lipca 2013 roku do odpowiedzi organu rentowego na odwołanie ubezpieczony wskazał, że Sąd niezasadnie odmówił mu w 1971 roku prawa do renty w związku z wypadkiem przy pracy. Przebyte przez niego w 1964 i 1970 roku dwa wypadki negatywnie wpłynęły na stan jego zdrowia, pozostawiając ślady do chwili obecnej. Dodał, że nie domaga się uchylenia wydanego przez Sąd postanowienia, lecz wnosi o wnikliwe rozpatrzenie jego sprawy o przyznanie renty powypadkowej, na podstawie dokumentacji powypadkowej. Ponadto, wskazał że decyzja ZUS z 1995 roku o zaliczeniu go do II grupy inwalidów na stałe z ogólnego stanu zdrowia była błędna. ZUS nie wziął bowiem pod uwagę jego wypadków przy pracy z 1964 i 1970 roku.

Wyrokiem z dnia 26 lutego 2014r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczony J. K., urodzony w dniu (...), ma wykształcenie średnie. Z zawodu jest technikiem samochodowym. Pracował zawodowo do 1992 roku, w znacznej mierze na stanowiskach kierowniczych, w tym od 18 czerwca 1964 roku do 31 grudnia 1975 roku w pełnym wymiarze czasu pracy w Przedsiębiorstwie (...) w S. na kolejno zajmowanych stanowiskach kierownika gospodarki taborem, starszego inspektora BHP, kierownika zespołu wojskowego, kierownika działu technicznego, od 25 września 1972 roku do 18 sierpnia 1977 roku w Zespole Szkół (...) w S. oraz od 17 stycznia 1983 roku do 31 lipca 1987 roku w Zespole Szkół (...) w S. w wymiarze $\frac{3}{4}$ etatu na stanowisku wychowawcy internatu, od 1 stycznia 1976 roku do 15 lipca 1991 roku w pełnym wymiarze czasu pracy w Spółdzielni (...) w S. na kolejno zajmowanych stanowiskach zastępcy dyrektora Oddziału (...), zastępcy dyrektora Oddziału (...), kierownika Sekcji (...) - (...), kierownika Sekcji (...) oraz od 1 września 1987 roku do 31 sierpnia 1991 roku w wymiarze $\frac{1}{2}$ etatu w (...) Szkole (...) na stanowisku wychowawcy internatu.

W dniu 29 czerwca 1964 roku J. K. podczas wykonywania pracy uległ wypadkowi, w wyniku którego doznał wstrząsu mózgu, złamania nosa, rany tłuczonej twarzy i czaszki, wylewu krwawego obu gałek ocznych, rany podudzia lewej nogi.

W związku z powyższym wypadkiem Sąd Powiatowy w S. wyrokiem z dnia 10 maja 1966 roku (sygn. akt IC – 1399/65) zasądził na rzecz J. K. od pracodawcy (...) Przedsiębiorstwa (...) w S. odszkodowanie.

Ponownemu wypadkowi przy pracy ubezpieczony uległ w dniu 3 września 1970 roku, w wyniku którego doznał z kolei wstrząśnienia mózgu oraz ran obu rąk.

Orzeczeniem z dnia 26 lutego 1971 roku Obwodowa Komisja Lekarska do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia uznała, że stan zdrowia J. K. nie daje podstaw do zaliczenia go do jednej z grup inwalidów. Na skutek odwołania złożonego przez ubezpieczonego od tego orzeczenia Wojewódzka Komisja Lekarska do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia w orzeczeniu z dnia 22 marca 1971 roku również stwierdziła, że brak jest podstaw do zaliczenia ubezpieczonego do jednej z grup inwalidów.

Decyzją z dnia 14 kwietnia 1971 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił przyznania J. K. prawa do renty z powodu braku inwalidztwa.

Wyrokiem z dnia 5 października 1971 roku Okręgowy Sąd Ubezpieczeń Społecznych w Szczecinie zatwierdził zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. nr (...).

Orzeczeniami Obwodowej Komisji Lekarskiej do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia z dnia 5 października 1992 roku oraz z 2 października 1995 roku J. K. został zaliczony do II grupy inwalidów z ogólnego stanu zdrowia. Pierwsze z tych

orzeczeń wydane zostało na czas określony do października 1995 roku, natomiast w drugim orzeczeniu Obwodowa Komisja Lekarska do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia stwierdziła, że ubezpieczony jest trwale niezdolny do pracy.

Decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z 22 października 1992 roku J. K. przyznana została renta inwalidzka II grupy inwalidów począwszy od 1 czerwca 1992 roku, a następnie na czas nieokreślony.

Decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z dnia 18 stycznia 2001 roku J. K. przyznane zostało natomiast prawo do emerytury od 1 grudnia 2000 roku, tj. od miesiąca w którym zgłoszono wniosek. Jednocześnie Zakład Ubezpieczeń Społecznych zawiesił wypłatę tego świadczenia w związku z jego zbiegiem z prawem ubezpieczonego do renty.

Począwszy od dnia 1 sierpnia 2007 roku J. K. wypłacana była natomiast emerytura ustalona decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z dnia 8 listopada 2007 roku jako świadczenie korzystniejsze.

Orzeczeniem z dnia 12 lutego 2013 roku lekarz orzecznik ZUS stwierdził, że ubezpieczony jest trwale całkowicie niezdolny do pracy oraz że nie zdolność do pracy nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy.

Podczas badania lekarz orzecznik ZUS rozpoznał u ubezpieczonego chorobę wieńcową, złożoną wadę serca leczoną wszczepieniem biologicznej zastawki aortalnej i ablacji żył płucnych z powodu napadowego migotania przedsionków w 2008 roku, przebyte dwukrotnie uraz głowy w wywiadzie wiele lat temu, chorobę zwyrodnieniową wielostawową.

Komisja lekarska ZUS, po rozpoznaniu sprzeciwu ubezpieczonego od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS oraz przeprowadzeniu badania ubezpieczonego potwierdziła opinię lekarza orzecznika ZUS uznając, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Członkowie komisji lekarskiej ZUS rozpoznali u ubezpieczonego chorobę wieńcową stabilną po leczeniu pomostowaniem aortalno-wieńcowym z 17 grudnia 2007 roku, złożoną wadę aortalną po wszczepieniu protezy zastawki aortalnej 17 grudnia 2007 roku, napadowe migotanie przedsionków leczone ablacją dróg przewodzenia, przebyte dwukrotnie uraz głowy w wyniku wypadków przy pracy w dniu 29 czerwca 1964 roku oraz 3 września 1970 roku, zmiany zwyrodnieniowe stawów.

Aktualnie u ubezpieczonego rozpoznaje się:

- przebyte urazy głowy w 1964 i 1970 roku, bez cech uszkodzenia układu nerwowego i zaburzenia funkcji poznawczych,
- zespół bólowy w wywiadzie kręgosłupa i stawów na podłożu zmian zwyrodnieniowo zniekształcających bez zmian ubytkowych,
- przebytą w 2007 roku operację implantacji zastawki biologicznej z powodu wady złożonej zastawki aortalnej,
- chorobę wieńcową stabilną II^o wg. CCS – przebytą operację pomostowania aortalno-wieńcowego (LIMA do LAD) w 2007 roku,
- nawracające migotanie przedsionków – przebytą w 2007 roku ablację dróg przewodzenia żył płucnych,
- organiczną chwiejność afektywną.

Występujące u J. K. schorzenia kardiologiczne powodują całkowitą i trwałą niezdolność do pracy, ale nie mają żadnego związku z przebytymi wypadkami.

Ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy w związku z przebytymi wypadkami przy pracy w 1964 oraz w 1970 roku.

Sąd Okręgowy wskazał, że zgodnie z treścią przepisu 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. z 2009 r. Nr 167 poz.1322 j.t ze zm.) ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy.

Zgodnie z art.17 ustawy, przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty rodzinnej i dodatku do renty rodzinnej dla sieroty zupełnej z tytułu ubezpieczenia wypadkowego, do ustalenia wysokości tych świadczeń oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o emeryturach i rentach z FUS, z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy (ust. 1). Świadczenia, o których mowa w ust. 1, przysługują niezależnie od długości okresu ubezpieczenia wypadkowego oraz bez względu na datę powstania niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową (ust. 2).

Definicję niezdolności do pracy zawiera ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.), której przepisy mają odpowiednie zastosowanie w zakresie nieuregulowanym ustawą o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (art. 58 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych).

Z kolei zgodnie z treścią art. 12 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 roku niezdolną do pracy 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 jakiejkolwiek pracy (ust.2). Natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust.3).

Sąd Okręgowy stwierdził, że całkowita niezdolność do pracy ma miejsce, gdy dana osoba utraciła w znacznym stopniu zdolność do wykonywania pracy do której posiada kwalifikacje, a także do wykonywania jakiejkolwiek innej pracy. Przesłankę niezdolności do jakiejkolwiek pracy należy tutaj odnosić do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu (wyrok SN z dnia 8 grudnia 2000 r., II UKN 134/00, OSNAPiUS 2002, nr 15, poz. 369). Częściowa niezdolność do pracy z kolei będzie miała miejsce wówczas, gdy dana osoba utraciła w znacznym stopniu zdolność do wykonywania pracy do której posiada kwalifikacje, a jednocześnie zachowała zdolność do wykonywania jakiejkolwiek innej pracy, np. takiej do wykonywania której są wymagane niższe kwalifikacje bądź też nie są wymagane żadne kwalifikacje. Jeśli chodzi o pojęcie kwalifikacji, to jak trafnie zauważa się w orzecznictwie sądowym, należy je rozumieć nieco szerzej, jako kwalifikacje wynikające nie tylko z formalnego wykształcenia, ale także z doświadczenia i praktyki zawodowej. Pojęcie jakiejkolwiek prostej pracy w sytuacji, gdy zainteresowany utracił zdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami, nie oznacza przekwalifikowania warunkującego odzyskanie zdolności do pracy zarobkowej i nie stanowi przeszkody do uznania nadal częściowej niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS (por. wyrok SA w Łodzi z III AUa 836/00, OSA 2001/6/26; wyrok SN z 15.09.2006 r., I UK 103/06, OSNP 2007/17-18/261; wyrok SN z 25.01.2010 r., I UK 215/09, LEX nr 577815; wyrok SN z 20.12.2011 r., I UK 158/11, LEX nr 1129320).

Sąd Okręgowy wskazał, że pojęcie utraty zdolności do pracy zarobkowej obok elementu ekonomicznego, polegającego na obiektywnej utracie możliwości zarobkowania zawiera w sobie również element biologiczny, czyli naruszenie sprawności organizmu. Naruszenie to należy oceniać pod kątem możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji. Zgodnie zaś z art. 13 ustawy, przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

- stopień naruszenia sprawności organizmu oraz 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.

Definicję wypadku przy pracy zawiera natomiast art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Zgodnie z treścią tego przepisu za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku

z pracą: 1) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych, 2) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia, 3) w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy. W art. 3 ust. 3 ustawodawca wymienił inne zdarzenia uznane za wypadek przy pracy, natomiast w art. 3 ust. 2 zdarzenia traktowane na równi z wypadkiem przy pracy.

Zdaniem Sądu Okręgowego w niniejszej sprawie poza sporem pozostawały okoliczności dotyczące przebiegu dotychczasowego zatrudnienia i kwalifikacji zawodowych J. K., jak również przebytych przez niego w 1964 i 1970 roku wypadków przy pracy oraz spowodowanych w ich wyniku urazów, a także innych występujących u niego schorzeń, które stały się m.in. podstawą przyznanej mu w 1992 roku renty z tytułu niezdolności do pracy oraz przebiegu dotychczasowego procesu chorobowego i procesu leczenia. Bezsporny był również fakt że J. K. jest obecnie osobą całkowicie i trwale niezdolną do pracy. Spór pomiędzy stronami sprowadzał się zaś wyłącznie do kwestii, czy niezdolność ta ma związek z przebytymi przez ubezpieczonego w 1964 i w 1970 roku wypadkami przy pracy. Ubezpieczony w odwołaniu i w kolejnych pismach procesowych kwestionował bowiem ustalenia komisji lekarskiej ZUS, która w orzeczeniu z dnia 26 lutego 2013 roku po rozpoznaniu jego sprzeciwu od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS oraz po przeprowadzeniu jego badania potwierdziła opinię lekarza orzecznika ZUS uznając, że nie jest on niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. W jego ocenie, przebyte przez niego w 1964 i 1970 roku dwa wypadki negatywnie wpłynęły na stan jego zdrowia, pozostawiając ślady do chwili obecnej (urazy głowy, nóg, twarzy). Organ rentowy konsekwentnie wnosił zaś o oddalenie odwołania J. K..

W ocenie Sądu Okręgowego, analiza i ocena zgromadzonego w przedmiotowej sprawie materiału dowodowego, przede wszystkim zaś opinii biegłych z zakresu neurologii, kardiologii, psychiatrii oraz ortopedii w powiązaniu z materiałem zgromadzonym już w toku postępowania przed organem rentowym, nie daje podstaw do stwierdzenia, aby urazy, jakich doznał ubezpieczony w wyniku wypadków przy pracy w 1964 i w 1970 roku, miały obecnie wpływ na sprawność jego organizmu i zdolność do wykonywania pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji. Sąd Okręgowy wskazał, że po przebytych przez J. K. w dniu 3 września 1970 roku drugim wypadku przy pracy, zarówno Obwodowa Komisja Lekarska do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia w orzeczeniu z dnia 26 lutego 1971 roku, jak i Wojewódzka Komisja Lekarska do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia w orzeczeniu z 22 marca 1971 roku uznały, że brak jest podstaw do zaliczenia ubezpieczonego do jednej z grup inwalidów. Wyrokiem z dnia 5 października 1971 roku Okręgowy Sąd Ubezpieczeń Społecznych w Szczecinie zatwierdził zaś zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 14 kwietnia 1971 roku o odmowie przyznania J. K. prawa do renty z powodu braku inwalidztwa. Z akt organu rentowego nie wynika, aby naruszenie funkcji organizmu ubezpieczonego spowodowane doznanymi przez niego w wyniku ww. wypadków przy pracy powodowało w kolejnych latach komplikacje, a zwłaszcza aby stan jego zdrowia w związku z tym pogarszał się oraz aby naruszona została sprawność jego organizmu, tym bardziej w stopniu powodującym niezdolność do pracy. J. K. nie ponawiał wniosku o rentę inwalidzką w związku z wypadkami przy pracy, lecz cały czas kontynuował pracę zawodową aż do 1992 roku, kiedy to na jego wniosek decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 22 października 1992 roku przyznana została mu renta inwalidzka w związku z zaliczeniem go do II grupy inwalidzkiej ogólnego stanu zdrowia. Również po tej dacie oraz po uzyskaniu w 2001 roku prawa do emerytury ubezpieczony nie domagał się przyznania mu renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkami przy pracy. Dopiero w dniu 12 lutego 2013 roku w związku ze złożonym przez J. K. w lipcu 2012 roku wnioskiem w tym przedmiocie, został on poddany badaniu przez lekarza orzecznika ZUS, który w wydanym orzeczeniu stwierdził, że ubezpieczony jest trwale całkowicie niezdolny do pracy lecz niezdolność ta nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy. Ocenę tą podzieliła również Komisja Lekarska ZUS, po rozpoznaniu w dniu 26 lutego 2013 roku sprzeciwu J. K. od powyższego orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS.

Sąd Okręgowy postanowieniem z dnia 7 sierpnia 2013 roku dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu psychiatrii, ortopedii-traumatologii i neurologii na okoliczność, czy stan zdrowia ubezpieczonego czyni go niezdolnym do pracy w związku z wypadkami przy pracy w dniach 29 czerwca 1964 roku oraz 3 września 1971 roku całkowicie czy częściowo, czy jest to niezdolność trwająca krócej niż pięć lat, czy też dłużej i w jakim przedziale czasowym się zamyka. W wydanej opinii biegli byli zgodni co do tego, że ubezpieczony jest całkowicie i trwale niezdolny do pracy z powodu występujących

u niego schorzeń kardiologicznych, które nie mają żadnego związku z przebytymi wypadkami przy pracy. Wyrazili wspólne i zgodne stanowisko, iż brak jest niezdolności ubezpieczonego do pracy w związku z przebytymi przez niego w 1964 i w 1970 roku wypadkami przy pracy. Biegli w zakresie neurologii i ortopedii nie stwierdzili u J. K. zaburzeń funkcji poznawczych, czy niedowładów. Również biegła z zakresu psychiatrii uznała, że z uwagi na stan psychiczny nie ma podstaw do orzeczenia niezdolności do pracy w związku z ww. wypadkami. Ubezpieczony co prawda kwestionował wiarygodność tej opinii, wskazując m.in. w swym piśmie procesowym z 18 grudnia 2013 roku, iż opinie poszczególnych biegłych nie zostały wydane na podstawie zgromadzonego w toku postępowania przed organem rentowym materiału dowodowego dotyczącego ww. wypadków, jednakże podniesione przez niego zarzuty nie mogły zasługiwać w ocenie Sądu Okręgowego na uwzględnienie. Brak jest uzasadnionych podstaw, aby negować wartość dowodową i merytoryczną przedmiotowej opinii. Analiza jej treści wskazuje, iż biegli przed sformulowaniem zawartych w niej wniosków odnośnie występujących u ubezpieczonego schorzeń i dolegliwości, sprawności jego organizmu i zdolności do pracy, a także wpływu przebytych przez niego w 1964 i w 1970 roku wypadków na jego zdolność do pracy, pozyskali obszerny materiał dowodowy z różnych źródeł, co zdaniem Sądu Okręgowego również stanowi istotny argument przemawiający za pozytywną jej oceną z punktu widzenia wiarygodności. Biegli zapoznali się z aktami sprawy, w tym aktami rentowymi, ale również uzyskali wywiad od ubezpieczonego w zakresie dotyczącym okoliczności objętych treścią postanowień dowodowych, w tym w szczególności jeśli chodzi o odczuwane obecnie przez niego dolegliwości. W ocenie Sądu Okręgowego, brak było również wystarczających podstaw aby kwestionować prawidłowość sposobu przeprowadzenia badań przez biegłych oraz zasadność zastosowanych przez nich metod badawczych. Dokonana przez nich weryfikacja, analiza i ocena okoliczności istotnych dla odpowiedzi na postawione przez Sąd Okręgowy pytania jest rzetelna i pełna. Ubezpieczony zaś, poza ogólną polemiką z treścią opinii, nie przedstawił zaś żadnych konkretnych okoliczności, ani argumentów które mogłyby przemawiać za odmienną jej oceną.

Sąd Okręgowy wskazał, że biegli – najwyraźniej na skutek omyłki przy redagowaniu treści opinii – błędnie wskazali w jej części wstępnej, iż ubezpieczony ma wyższe wykształcenie ekonomiczne. Jednakże – zważywszy na fakt, że z materiału dowodowego pozyskanego w trakcie niniejszego postępowania wynika, iż ubezpieczony ma wykształcenie średnie, zaś przez większość swojej pracy zawodowej pracował umysłowo na stanowiskach kierowniczych – nie miało to wpływu na prawidłowość wyprowadzonych przez biegłych wniosków stanowiących odpowiedź na postawione przez Sąd Okręgowy pytania, ani też w konsekwencji na dokonaną przez Sąd Okręgowy ocenę zasadności odwołania ubezpieczonego.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VI Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych złożył ubezpieczony. Wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkami przy pracy. Wskazał, że obecni lekarze nie mogą wydawać opinii o zdrowiu ubezpieczonego w latach 1964 – 1970. Tymczasem stan zdrowia apelującego jest wynikiem obrażeń doznanych w obu wypadkach.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie ma usprawiedliwionych podstaw. Nie jest trafny zarzut dokonania przez Sąd Okręgowy wadliwej oceny materiału dowodowego.

Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego powoływanie się na obrazę art. 233 § 1 k.p.c. jest dopuszczalne tylko wówczas, gdyby ocena dowodów okazała się rażąco wadliwa albo w sposób oczywisty błędna, przy czym skarżący może jedynie wykazywać, posługując się wyłącznie argumentami jurydycznymi, że sąd pierwszej instancji rażąco naruszył ustanowione w wymienionym przepisie zasady oceny wiarygodności i mocy dowodów i że naruszenie to mogło mieć wpływ na wynik sprawy. Sąd pierwszej instancji nie naruszył żadnego z obowiązków wyznaczonych treścią przepisu art. 233 §1 kpc oraz art. 227 k.p.c., a zawarta w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku ocena dowodów z opinii biegłych w żadnym razie nie może być uznana za dowolną. Jeżeli bowiem z zebranego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) i musi się ostać, choćby w równym stopniu na podstawie tego materiału dowodowego dawały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki

formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo-skutkowych, to przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 r., sygn. akt II CKN 817/00, LEX nr 56906). W niniejszej sprawie nie zostały podważone dowody z przeprowadzonych opinii biegłych w postępowaniu przed Sądem pierwszej. Uzyskana w ten sposób wiedza pozwoliła Sądowi Okręgowemu na niebudzące jakichkolwiek wątpliwości ustalenie, iż ubezpieczony jest trwale niezdolny do pracy, a niezdolność ta nie pozostaje w związku wypadkami przy pracy z 1964r. i 1970r.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy przeprowadził w sprawie wyczerpujące postępowanie dowodowe, korzystając przy tym z opinii sądowo-lekarskich, orzeczeń lekarskich wydanych na etapie postępowania przed organem rentowym, zgromadzonej w tym postępowaniu dokumentacji oraz uwzględnił zapadłe dotychczas decyzje i rozstrzygnięcia sądowe, w przedmiocie prawa ubezpieczonego do renty z tytułu niezdolności do pracy. Wnioski, które sąd I instancji wywiódł ze zgromadzonego materiału dowodowego były uzasadnione i w niczym nie naruszały zasady swobodnej oceny dowodów. Nie może zatem stanowić uzasadnionej podstawy apelacyjnej polemika ubezpieczonego z wynikiem postępowania dowodowego i jego oceną. Ocena ta, w przekonaniu Sądu Apelacyjnego jest swobodna, ale nie dowolna i nie narusza granic określonych treścią przepisu art. 233 § 1 k.p.c.

Trafnie zważył sąd I instancji, że rozstrzygnięcie o całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy ze swej istoty wymaga wiadomości specjalnych (opinii biegłego z zakresu medycyny). W takiej sytuacji, sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych. Jednocześnie należy uwzględnić, że w sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy ostatecznie decyduje Sąd, gdyż niezdolność do pracy jako przesłanka renty ma tu znaczenie prawne (art. 12 i art. 13 ustawy o emeryturach i rentach), tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 3 września 2009 r. (III UK 30/09, LEX nr 537018). W zgodzie z tym, Sąd Okręgowy korzystając z opinii biegłych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii i ortopedii oraz psychiatrii, a zatem osób reprezentujących różne specjalności medyczne, adekwatne do rodzaju schorzeń i dolegliwości zgłaszanych przez ubezpieczonego - wywiódł uzasadnione wnioski. Uwzględniając specyfikę oceny dowodu z opinii biegłego, odwołanie się przez sąd I instancji do kryteriów zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, stanowiło wystarczające i należyte uzasadnienie przyczyn uznania opinii biegłych za przekonujące.

Biegli sądowi sporządzając opinie w sprawie przeprowadzili kompleksowe badania stanu zdrowia ubezpieczonego oraz szczegółową analizę związku rozpoznanych u niego schorzeń z możliwością podjęcia zatrudnienia, w kontekście posiadanych już kwalifikacji zawodowych i doświadczenia. Z treści opinii wynika, że biegli przeprowadzili z ubezpieczonym wywiad, a następnie badanie podmiotowe.

Z uzasadnienia postawionych opinii wynika, że biegli potwierdzili, że ubezpieczony przebył dwa razy uraz głowy w 1964 roku oraz 1970 roku. Następnie kontynuował pracę (pracownik umysłowy - zastępca dyrektora ds. technicznych). Biegli nie stwierdzili zaburzeń funkcji poznawczych, niedowładów u 74 letniego badanego. Występuje swoboda zachowań posturalnych oraz są zachowane funkcje poznawcze. Biegli nie stwierdzili niezdolności do pracy w związku z przebytymi wypadkami w latach 1964 i 1970.

Biegli wskazali, że schorzenia kardiologiczne powodują całkowitą i trwałą niezdolność do pracy, ale nie mają żadnego związku z przebytymi wypadkami.

Z kolei biegła z zakresu psychiatrii po osobistym zbadaniu pacjenta i zapoznaniu się z aktami sprawy oraz dokumentacją lekarską (ze szczególnym, uwzględnieniem opinii biegłych sądowych z dnia 25 marca 2008 roku k. 35-38) uznała, że z uwagi na stan psychiczny nie ma podstaw do orzeczenia niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w pracy w 1964 i 1970 roku.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, wymienione opinie - pozwalając na niebudzące wątpliwości ustalenie, że stan zdrowia ubezpieczonego w dacie wydawania spornej decyzji nie pozwalał na przyjęcie choćby częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkami przy pracy- mogły stanowić podstawę do stanowczego rozstrzygnięcia sprawy. Za

miarodajnością opinii przemawiał i ten fakt, że korespondowały nie tylko z treścią opinii Komisji lekarskiej tego organu z dnia 26 lutego 2013 r., ale okazały się spójne także z wynikami wcześniejszych postępowań sądowych inicjowanych odwołaniami ubezpieczonego od decyzji w przedmiocie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem.

Sąd Apelacyjny akcentuje, że z obszernych akt sprawy, w tym dokumentacji medycznej obrazujących stan zdrowia ubezpieczonego wynika wyraźnie, że schorzeniem uzasadniającym przyznanie mu świadczenia rentowego były schorzenia kardiologiczne.

Mając zatem na względzie słuszną ocenę zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, Sąd Okręgowy trafnie uznał sprawę za dostatecznie wyjaśnioną do rozstrzygnięcia. Obszerny materiał dowodowy oraz kompleksowa jego ocena, skutkuje trafnością konkluzji, że stan zdrowia ubezpieczonego nie uległ zmianie w stosunku do jego oceny dokonanej w decyzji organu rentowego, mocą której ostatnio przyznano mu rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy, a jednocześnie nie ujawniły się inne schorzenia, które uzasadniałyby ową niezdolność.

Sąd Apelacyjny akcentuje, że specyfika ryzyka niezdolności do pracy przejawia się w niestałości tego stanu faktycznego i prawnego. Treść orzeczenia w przedmiocie zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, braku tej niezdolności lub jej ponownego powstania, wydanego po przeprowadzeniu badania lekarskiego, powinna w równym stopniu wynikać zarówno z profesjonalnej (tj. uwzględniającej aktualny stan wiedzy medycznej) oceny stanu zdrowia badanego (por. wyrok SN z dnia 12 stycznia 2001 r., II UKN 181/00, OSNAPiUS 2002, nr 17, poz. 418), jak i odpowiedniego uwzględnienia (powiązania) biologicznego aspektu niezdolności do pracy z elementami ekonomicznymi. Skierowanie na badanie lekarskie służy ustaleniu niezdolności do pracy jako przesłanki warunkującej prawo do renty. W razie ustalenia w tym trybie braku tej niezdolności ustaje prawo do świadczenia.

Pojęcie "niezdolność do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji" należy rozumieć jako rzeczywistą utratę zdolności do pracy lub znaczne jej ograniczenie, przy uwzględnieniu możliwości i sprawności niezbędnych do dalszego zaangażowania w procesie pracy. Innymi słowy, chodzi o zdolność, a więc potencjalną możliwość wykonywania zatrudnienia przy uwzględnieniu stopnia naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji oraz celowość przekwalifikowania zawodowego z uwagi na rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne. W konsekwencji więc niezdolność do wykonywania pracy dotychczasowej jest warunkiem koniecznym ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ale nie jest warunkiem wystarczającym, jeżeli wiek, poziom wykształcenia i predyspozycje psychofizyczne usprawiedliwiają rokowanie, że mimo upośledzenia organizmu możliwe jest podjęcie innej pracy w tym samym zawodzie albo po przekwalifikowaniu zawodowym. Odmienne poglądy prowadziłyby do pomijania treści art. 12 ust. 1 i ust. 3 w związku z art. 13 ust. 1 pkt 2 cytowanej powyżej ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

W tym stanie rzeczy należało podzielić konkluzję, że ubezpieczony nie jest i nie był niezdolny do pracy w związku z wypadkami przy pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami, skoro sporządzone na potrzeby niniejszego procesu opinie, uwzględniają takie elementy jak: sprawność psychofizyczna organizmu, wiek, kwalifikacje zawodowe oraz wykonywane dotychczas prace.

Zgodzić się należy z twierdzeniem apelacji, że „obecnie lekarze nie mogą wydawać opinii o stanie zdrowia w latach 1964 i 1970”. Wskazać jednak należy, że stan zdrowia ubezpieczonego po obu wypadkach był przedmiotem zarówno postępowania przed organem rentowym, jak i przed sądem. W tych postępowaniach

Orzeczeniem z dnia 26 lutego 1971 roku Obwodowa Komisja Lekarska do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia uznała, że stan zdrowia J. K. nie daje podstaw do zaliczenia go do jednej z grup inwalidów. Na skutek odwołania złożonego przez ubezpieczonego od tego orzeczenia Wojewódzka Komisja Lekarska do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia w orzeczeniu z dnia 22 marca 1971 roku również stwierdziła, że brak jest podstaw do zaliczenia ubezpieczonego do jednej z grup inwalidów.

Decyzją z dnia 14 kwietnia 1971 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił przyznania J. K. prawa do renty z powodu braku inwalidztwa.

Wyrokiem z dnia 5 października 1971 roku Okręgowy Sąd Ubezpieczeń Społecznych w Szczecinie zatwierdził zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. nr (...). Natomiast przyznana ubezpieczonemu od 1 czerwca 1992r. renta inwalidzka II grupy inwalidów była wynikiem schorzeń ortopedycznych (dyskopatia szyjna i lędźwiowa z okresowym zespołem bólowym), natomiast powodem dalszej niezdolności do pracy były schorzenia kardiologiczne.

W konsekwencji, Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do wydania orzeczenia zgodnego z wnioskiem apelacji i na podstawie art. 385 k.p.c., apelację oddalił.

SSA Romana Mrotek SSA Zofia Rybicka - Szkibieli SSO del. Aleksandra Mitros