

Sygn. akt III AUa 885/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 lipca 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Polak
Sędziowie:	SSA Romana Mrotek SSA Urszula Iwanowska (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 7 lipca 2015 r. w Szczecinie

sprawy K. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

o rentę w związku z wypadkiem przy pracy

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 6 października 2014 r. sygn. akt IV U 239/14

oddala apelację.

SSA Urszula Iwanowska SSA Anna Polak SSA Romana Mrotek

III A Ua 885/14

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. decyzją z dnia 14 stycznia 2014 r. odmówił K. C. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy wskazując, że komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 8 stycznia 2014 r. ustaliła, iż ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy do 31 stycznia 2017 r., ale niezdolność nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy.

W odwołaniu od powyższej decyzji K. C. wniósł o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy podnosząc, że występuje u niego choroba niedokrwienna serca co ma bezpośredni związek z wypadkiem przy pracy – zawałem serca ścianki dolnej i tylnej. Ubezpieczony wskazał nadto,

że w ostatnich latach dodatkowo rozpoznano u niego nadciśnienie tętnicze, cukrzycę typu 2 i zaburzenia gospodarki lipidowej. Podkreślił także, że przebieg choroby jest przewlekły i postępujący.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie podtrzymując argumentację przedstawioną w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 6 października 2014 r. Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Powyższe orzeczenie Sąd Okręgowy oparł o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

K. C. w dniu(...) ukończył 57 lat. W okresie od 1 sierpnia 2000 r. do 31 października 2013 r. ubezpieczony posiadał ustalone prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. W związku z kolejnym wnioskiem o przyznanie dalszego prawa do tego świadczenia, ubezpieczony został zbadany przez lekarza orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 21 listopada 2013 r. nie stwierdził jego niezdolności do pracy. K. C. złożył sprzeciw od powyższego orzeczenia. Komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 8 stycznia 2014 r. uznała, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy do dnia 31 stycznia 2017 r. z tym, że ta niezdolność pozostaje bez związku z wypadkiem przy pracy.

Na tej podstawie organ rentowy decyzją z dnia 14 stycznia 2014 r. odmówił K. C. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Od powyższej decyzji ubezpieczony wniósł odwołanie.

Natomiast inną decyzją z dnia 14 stycznia 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał K. C. prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, ale bez związku z wypadkiem przy pracy.

Dalej Sąd Okręgowy wskazał, że w toku prowadzonego postępowania dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy specjalistów: internisty, kardiologa i neurologa na okoliczność oceny stanu zdrowia ubezpieczonego, a w szczególności ustalenia:

- 1) na jakie schorzenia cierpi ubezpieczony, na czym one polegają i jaki jest ich wpływ na organizm ubezpieczonego,
- 2) czy stwierdzone schorzenia czynią ubezpieczonego niezdolnym do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, w rozumieniu art. 12-14 ustawy o emeryturach i rentach z FUS,
- 3) czy ewentualna niezdolność do pracy związku z wypadkiem przy pracy ma charakter trwały czy okresowy (na jaki okres), częściowy czy całkowity,
- 4) w przypadku stwierdzenia braku przesłanek do ustalenia niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy istotne było wyjaśnienie, na czym polega zmiana w ocenie stanu zdrowia w porównaniu do ustaleń zawartych w opiniach lekarskich (na podstawie których ubezpieczony do 31 października 2013 r. był uprawniony do renty związku z wypadkiem przy pracy) i jakie okoliczności na to wskazują.

W wydanej opinii biegli lekarze rozpoznali u ubezpieczonego:

- 1) chorobę wieńcową stabilną II° wg CCS,
- 2) przebyty w dniu 17 stycznia 2000 r. zawał serca ściany dolnej i tylnej,
- 3) przebytą w 2007 r. angioplastykę z implantacją stentu do LCX,
- 4) nadciśnienie tętnicze,

- 5) dyslipidemię,
- 6) przebyte przemijające niedokrwienie mózgu (2003 r.) bez następstw neurologicznych,
- 7) cukrzycę typu 2,
- 8) łagodny przerost gruczołu krokowego.

W ocenie biegłych K. C. jest częściowo niezdolny do pracy bez związku z wypadkiem przy pracy. Niezdolność nie jest trwała. Niezdolność jest okresowa do stycznia 2017 r. W uzasadnieniu opinii biegli wskazali, że u ubezpieczonego od 2000 r. rozpoznana jest choroba wieńcowa. Ma ona tło wielonaczyniowe. W 2007 r. wykonano leczenie interwencyjne (angioplastyka + stent do LCX). Przebyte zawału serca w dniu 17 stycznia 2000 r. było skutkiem zaawansowanej miażdżycy tętnic wieńcowych (zamknięcie prawej tętnicy wieńcowej) - a więc choroby samoistnej oraz przyczyny zewnętrznej - znacznego obciążenia pracą fizyczną. Z tego powodu orzeczono, że zawał serca jest skutkiem wypadku przy pracy. Jednak w ciągu następnych wielu lat nie obserwowano następstw przebytego zawału serca, nie stwierdzono niewydolności serca, nie występowały groźne klinicznie zaburzenia rytmu serca. Dlatego biegli uznali orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 8 stycznia 2014 r. za w pełni zasadne.

Biegli zwrócili przy tym uwagę na nieprawidłową interpretację zdarzeń przedstawioną przez ubezpieczonego w odwołaniu od zaskarżonej decyzji. Wskazali, że częściowa niezdolność do pracy jest skutkiem wielonaczyniowej choroby wieńcowej. Nie jest natomiast skutkiem przebytego w 2000 r. zawału serca, albowiem w wyniku rehabilitacji, a przy tym wskutek leczenia interwencyjnego (w 2007 r.) uzyskano poprawę wydolności wieńcowej.

Organ rentowy zgodził się z opinią biegłych, natomiast K. C. zakwestionował opinię w piśmie z dnia 25 września 2014 r. Wniósł o powołanie innego zespołu biegłych i przedstawił zaświadczenia lekarskie z 14, 24, 25 września 2014 r. na okoliczność oceny jego stanu zdrowia.

Po ustaleniu powyższego stanu faktycznego Sąd Okręgowy uznał odwołanie ubezpieczonego za niezasadne.

Sąd pierwszej instancji zaznaczył, że ustalenie stopnia, trwałości niezdolności do pracy, w tym ustalenie niezdolności do pracy wskutek wypadku przy pracy, wymaga wiadomości specjalnych dlatego sąd przeprowadził dowód z opinii biegłych lekarzy specjalistów: internisty, kardiologa i neurologa. Sąd meriti podkreślił, że z opinii biegłych wynika, iż K. C. jest częściowo niezdolny do pracy do stycznia 2017 r., ale bez związku z wypadkiem przy pracy.

Przy czym Sąd Okręgowy miał na uwadze, że stanowisko biegłych zostało podjęte po dokładnym zapoznaniu się z dokumentacją lekarską ubezpieczonego oraz jego badaniu. W przekonaniu tego Sądu opinia biegłych w sposób przekonujący wyjaśnia zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych, zaś jej wniosek jest kategoryczny.

Dalej sąd meriti podniósł, że K. C. nie zgodził się z przedmiotową opinią, ale uznał, iż przedstawione przez niego zarzuty w piśmie z dnia 25 września 2014 r. stanowią jedynie polemikę z przekonywującymi twierdzeniami biegłego z zakresu kardiologii. Z ustaleń tego biegłego wynika, że przebyte zawału serca w dniu 17 stycznia 2000 r. było skutkiem zaawansowanej miażdżycy tętnic wieńcowych (choroby samoistnej) oraz znacznego obciążenia pracą fizyczną (przyczyny zewnętrznej). Z tego powodu orzeczono, że zawał serca jest skutkiem wypadku przy pracy. Jednak w ciągu następnych wielu lat nie obserwowano następstw przebytego zawału serca, nie stwierdzono niewydolności serca, nie występowały groźne klinicznie zaburzenia rytmu serca. Obecnie orzeczona częściowa niezdolność ubezpieczonego do pracy jest skutkiem wielonaczyniowej choroby wieńcowej. Nie jest natomiast skutkiem przebytego w 2000 r. zawału serca, albowiem w wyniku rehabilitacji, a przy tym wskutek leczenia interwencyjnego (w 2007 r.) uzyskano poprawę wydolności wieńcowej.

Zdaniem sądu meriti przedstawione przez ubezpieczonego zaświadczenia lekarskie z dnia 14, 24 i 25 września 2014 r., na okoliczność oceny jego stanu zdrowia, nie zawierają treści podważających ustalenia biegłego z zakresu kardiologii. Zatem zebrany w sprawie materiał dowodowy, a w szczególności opinia biegłego z zakresu kardiologii, były

wystarczające do poczynienia ustaleń dotyczących oceny stanu zdrowia ubezpieczonego, w tym oceny stanu zdrowia w następstwie wypadku przy pracy.

W tej sytuacji Sąd Okręgowy oddalił wniosek dowodowy K. C. o powołanie innego zespołu biegłych, albowiem okoliczności sporne zostały dostatecznie wyjaśnione (art. 217 § 3 k.p.c.).

W konsekwencji na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., sąd pierwszej instancji oddalił odwołanie.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Koszalinie w całości nie zgodził się K. C., który w wywiedzionej apelacji zarzucił mu:

- błąd w ustaleniach faktycznych poprzez błędne ustalenie, że:

- 1) odwołujący jest niezdolny do pracy tylko czasowo, gdy zebrany w sprawie materiał dowodowy świadczy o tym, że stan zdrowia odwołującego nie polepszy się w związku z czym jego niezdolność do pracy ma charakter trwały;
- 2) niezdolność do pracy odwołującego nie występuje w związku z wypadkiem przy pracy, pomimo iż zebrany materiał dowodowy potwierdza, że obecny stan zdrowia odwołującego jest wywołany przez zawał mięśnia sercowego, którego odwołujący doświadczył w związku wykonywaną ciężką pracą fizyczną;
- 3) niezdolność odwołującego do pracy wynika z chorób samoistnych, a nie w związku z wypadkiem przy pracy i przeżytym zawałem serca, który stanowił podłoże dla rozwoju innych chorób;
- 4) skoro odwołujący od roku 2000 nie doznał zawału serca mięśniowego to stan zdrowia jego serca poprawił się, a przeżyty zawał nie wywołał nieodwracalnych skutków, gdy de facto doszło do trwałego uszkodzenia serca odwołującego co potęguje nadciśnienie tętnicze i niewydolność mięśnia sercowego;

- naruszenie przepisów prawa procesowego:

- 1) art. 217 § 1 k.p.c. poprzez błędną wykładnię i niezastosowania tj. uniemożliwienie stronie w osobie odwołującego przeprowadzenia dowodu w postaci opinii zespołu biegłych na uzasadnienie swych wniosków, pomimo iż treść tego przepisu przyznaje stronie takie uprawnienie;
- 2) art. 217 § 2 k.p.c. poprzez błędną wykładnię i błędne zastosowanie tj. przyjęcie, że okoliczności sporne w związku ze sporządzoną opinią biegłych zostały dostatecznie wyjaśnione, w związku z czym oddalono wniosek dowodowy odwołującego o powołanie zespołu biegłych sądowych na okoliczność ustalenia, że jego niezdolność do pracy pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy;
- 3) art. 233 k.p.c. poprzez przekroczenie zasady swobodnej oceny dowodów tj. uznaniu wbrew doświadczeniu życiowemu i zasadom logiki, że niezdolność ubezpieczonego nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy co miało wpływ na wynik postępowania, iż:
 - a) przeprowadzony dowód z opinii biegłych dostatecznie wyjaśnił okoliczności sporne, gdy odwołujący zwracał uwagę, iż nie zgadza się z treścią opinii, przedstawił w tym zakresie w piśmie z dnia 25 września 2014 r. swoją argumentację potwierdzoną dowodami w postaci dokumentacji medycznej, opinii lekarzy, dodatkowo opinia jest lakoniczna i oparta na błędnym założeniu, że skoro po przeżytym zawałe w 2000 r. odwołujący nie doświadczył ponownego zawału to znaczy, że jego stan zdrowia jest stabilny i w związku z tym będzie mógł wykonywać pracę fizyczną, gdy brak ponownego zawału wynika z faktu braku wysiłku fizycznego;
 - b) przeżyty przez odwołującego zawał serca, który miał miejsce w wyniku wypadku przy pracy, nie miał wpływu na obecny stan zdrowia odwołującego i nie spowodował trwałej niezdolności do pracy odwołującego, pomimo, iż z przedstawionej dokumentacji medycznej i opinii lekarzy prowadzących jednoznacznie wynika, że przeżyty zawał serca mięśniowego wywołał u odwołującego nieodwracalne skutki w postaci dysfunkcji serca, w związku z czym choroby

towarzyszące - nadciśnienie, miażdżycza zostały spotęgowane, a wykonywanie pracy fizycznej przez odwołującego jest niemożliwe;

c) niezdolność do pracy odwołującego nie wystąpiła w związku z wypadkiem przy pracy, pomimo iż z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że przebyty przez odwołującego zawał mięśnia sercowego, który został uznany za wypadek przy pracy, doprowadził do nieodwracalnych skutków i negatywnie wpłynął na stan zdrowia odwołującego doprowadzając do trwałej niezdolności do pracy, w związku z czym konsekwentnie w dalszym ciągu obecna niezdolność do pracy odwołującego powinna być uznana za występującą w związku z wypadkiem przy pracy.

W związku z powyższymi podniesionymi zarzutami apelujący wniósł o:

- zmianę zaskarżonego wyroku i ustalenie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, która pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy,
- zasądzenie od organu rentowego zwrotu kosztów procesu w postępowaniu odwoławczym.

W uzasadnieniu skarżący między innymi opinii, która legła u podstaw wydania zaskarżonego wyroku zrzucił: lakoniczność, brak właściwego uzasadnienia, które wyjaśniałoby podstawy orzeczenia (przedmiotowe uzasadnienie jest powtórzeniem stanowiska ZUS, nie wyjaśnia przesłanek orzeczenia), bagatelizowanie przebytego zawału serca i jego skutków dla obecnego stanu zdrowia odwołującego, brak łączenia przebytego zawału serca z obecnym stanem zdrowia i przyjęcie, iż skoro odwołujący więcej nie doznał zawału serca, tzn. że jego stan zdrowia się polepszył, gdy faktycznie odwołujący nie wykonywał od dnia zawału pracy fizycznej (odwołujący wskazał na stanowisko lekarzy prowadzących).

Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:

Apelacja okazała się nieuzasadniona.

Podstawę prawną niniejszego sporu stanowi art. 17 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (j. t. Dz. U. z 2009 r., nr 167, poz. 1322 ze zm.) w związku z art. 12 i art. 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (j. t. Dz. U. z 2009 r., nr 153, poz. 1227 ze zm.), bowiem przedmiotem sporu jest prawo do renty w związku z wypadkiem przy pracy, na skutek którego K. C. w dniu 17 stycznia 2000 r. doznał zawału serca. Sąd odwoławczy miał więc na względzie, że rozstrzygnięcie uzależnione było od specjalistycznej wiedzy, jaką dysponowali biegli sądowi. Ugruntowane orzecznictwo prezentuje jednoznaczny pogląd, że z istoty i celu dowodu z opinii biegłego wynika, iż jeśli rozstrzygnięcie wymaga wiadomości specjalnych, dowód z opinii jest konieczny. W takim wypadku Sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 27 listopada 1974 r., II CR 748/74, LEX nr 7618 czy w wyroku z dnia 24 lutego 2010 r., II UK 191/09, LEX nr 590238).

Zgodnie z opinią biegłych sądowych z zakresu kardiologii oraz neurologii, złożoną przed sądem pierwszej instancji, ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy do 31 stycznia 2017 r., ale bez związku z wypadkiem przy pracy. Opiniujący specjaliści rozpoznali u badanego chorobę wieńcową stabilną II° wg CCS, przebyty w dniu 17 stycznia 2000 r. zawał serca ściany dolnej i tylnej, przebyty w 2007 r. angioplastykę z implantacją stentu do LCX, nadciśnienie tętnicze, dyslipidemię, przebyte przemijające niedokrwienie mózgu (2003 r.) bez następstw neurologicznych, cukrzycę typu 2 i łagodny przerost gruczołu krokowego. W uzasadnieniu wniosków biegli wskazali, że u ubezpieczonego od 2000 roku rozpoznano chorobę wieńcową, która ma tło wielonaczyniowe. Biegli ustalili, że przebyte zawału serca w dniu 17 stycznia 2000 r. było skutkiem zaawansowanej miażdżycy tętnic wieńcowych, a więc choroby samoistnej oraz przyczyny zewnętrznej - znacznego obciążenia pracą fizyczną. Z tego powodu orzeczono, że zawał serca jest skutkiem wypadku przy pracy. Dalej jednak biegli mieli na uwadze, że w ciągu następnych wielu lat nie obserwowano u ubezpieczonego następstw przebytego zawału serca, nie stwierdzono niewydolności serca, nie występowały groźne klinicznie zaburzenia rytmu serca. Ostatecznie uznali, że częściowa niezdolność do pracy

apelującego jest skutkiem wielonaczyniowej choroby wieńcowej, a nie przebytego w 2000 r. zawału serca, albowiem w wyniku rehabilitacji oraz wskutek leczenia interwencyjnego (w 2007 r.) uzyskano poprawę wydolności wieńcowej.

Opinia powyższa została wydana przez biegłych lekarzy, którym nie można zasadnie zarzucić braku rzetelności czy fachowości. Została przekonująco i profesjonalnie uzasadniona. W szczególności opiniujący w sposób pełny i wyczerpujący odpowiedzieli na pytania tezy dowodowej postawionej przez Sąd Okręgowy. Wnioski biegłych wynikają z wnikliwej analizy dokumentacji medycznej, orzecznictwej oraz stanowiska konsultantów i orzeczników ZUS, jak i własnego badania ubezpieczonego. Sąd Apelacyjny nie miał zatem żadnych wątpliwości co do trafności decyzji sądu pierwszej instancji o oddaleniu wniosku ubezpieczonego o powołanie innego zespołu biegłych sądowych. Z tej przyczyny zarzut apelującego naruszenia przez Sąd Okręgowy art. 217 § 1 i 2 k.p.c. okazał się chybiony. Słusznie zauważył sąd pierwszej instancji, że wszelkie okoliczności sporne wyjaśniono w oparciu o pierwotną opinię. Pogląd ten Sąd Apelacyjny w całości podziela. Sąd Okręgowy dysponował bowiem opinią biegłych lekarzy kardiologa i neurologa, specjalistów właściwych ze względu na schorzenia rozpoznane u ubezpieczonego, opracowaną na podstawie przedłożonej przez niego dokumentacji lekarskiej, bezpośrednich jego badań, przedmiotowego i podmiotowego. Z tego powodu sąd pierwszej instancji miał podstawy do uznania, że okoliczności sporne zostały dostatecznie wyjaśnione. Pominięcie dowodu z opinii innych biegłych było działaniem prawidłowym, albowiem w realiach rozważanej sprawy dopuszczenie dowodu z kolejnej opinii doprowadziłoby jedynie do przewlekłości postępowania.

Sąd Apelacyjny akcentuje nadto, że okoliczność, iż zgodnie z art. 286 k.p.c. sąd może zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych, wcale nie oznacza, że w każdym przypadku jest to konieczne, potrzeba taka musi bowiem wynikać z okoliczności sprawy i podlega ocenie sądu orzekającego. Dlatego nie ma uzasadnienia wniosek o powołanie kolejnego biegłego (biegłych) nawet 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 przeprowadzenie kolejnych opinii (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 2011 r., II UK 306/10, LEX nr 885008). Tymczasem argumenty apelującego stanowią wyłącznie polemikę w zakresie oceny wpływu przebytego zawału serca na obecny stan zdrowia. Sami zaś biegli zwrócili uwagę na fakt nieprawidłowego interpretowania zdarzeń przez apelującego. Nie przyjmuje on bowiem, że zawał serca nie jest przyczyną jego aktualnej choroby (wielonaczyniowej choroby wieńcowej). Przy czym trzeba zauważyć, że choroba ta występowała u ubezpieczonego jeszcze przed przebytym zawałem.

Dalej podkreślenia wymaga, że jeżeli opinia biegłego jest tak kategoryczna i tak przekonująca, że sąd określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną, to nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 1974 r., II CR 638/74, OSPiKA 1975/5/108 czy wyrok tego Sądu z dnia 18 sierpnia 2005 r., V CK 107/05, LEX nr 558616).

Sąd Apelacyjny uznał, że opinia sporządzona przez biegłych jest logiczna, dokładna i spójna, a wnioski w niej zawarte prawidłowo uzasadnione oraz poparte wiedzą specjalistyczną, którą nie dysponuje sąd. Ubezpieczony nie zdołał podważyć opinii oraz nie przedstawiał żadnych merytorycznych argumentów na poparcie swoich twierdzeń. Z opinii wynika jednoznacznie, co było podstawą uznania ubezpieczonego za osobę niezdolną do pracy w związku z wypadkiem przy pracy do 31 października 2013 r. oraz na czym polega poprawa w stanie zdrowia badanego po tej dacie. Sąd Apelacyjny miał też na uwadze, że opinia biegłych okazała się zgodna z wnioskami lekarzy orzeczników organu rentowego.

Z akt rentowych ubezpieczonego wynika bowiem, że K. C. nabył prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy na skutek wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie z dnia 18 czerwca 2001 r. od sierpnia 2000 r. (sygn. akt VU 4431/00). Opiniujący wówczas biegli kardiolog, neurolog, ortopeda – traumatolog, specjalista chorób wewnętrznych zgodnie oceniali, że zwężenie tętnic wieńcowych na tle miażdżycy występowało u badanego jeszcze przed wypadkiem. Jednakże czynniki zewnętrzne, takie jak nadmierny, przedłużający się wysiłek fizyczny wykonywany w pośpiechu, przedłużone napięcie i stres mogły przyspieszyć wystąpienie zawału mięśnia sercowego. K. C. w dniu wystąpienia zwału pracował ciężko fizycznie prawie 10 godzin w niedogodnych pozycjach,

poza miejscem zamieszkania, co mogło się wiązać z pośpiechem i stresem. Dlatego biegli przyjęli, że praca w dniu 16 stycznia 2000 r. wyzwoliła zmiany w naczyniach wieńcowych z powodu miażdżycy. W związku z powyższym ostatecznie ustalono, że zawał serca miał związek z wypadkiem przy pracy. Taki stan uzasadniał przyznanie ubezpieczonemu renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 1 sierpnia 2003 r. Mocą kolejnych decyzji organu rentowego ubezpieczony rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy pobierał do dnia 31 października 2013 r. Po upływie wskazanego okresu lekarz orzecznik ZUS, w orzeczeniu z dnia 21 listopada 2013 r. oraz komisja lekarska ZUS w opinii z dnia 8 stycznia 2014 r. rozpoznali u badanego chorobę niedokrwienną wielonaczyniową stabilną – II CCS, przebyty zawał serca w 2000 r., przebyte PTCA, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę typu 2 nieinsulinozależną, otyłość dyslipidemię, przebyte TIA. W ocenie lekarzy ZUS badany w związku ze zmianami wielonaczyniowymi, miażdżycowymi, jest częściowo niezdolny do pracy do stycznia 2017 r., ale bez związku z wypadkiem. Na tej podstawie organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy na dalszy okres, tj. po 31 października 2013 r.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego materiał dowodowy zebrany w toku postępowania przed sądem pierwszej instancji potwierdził prawidłowość zaskarżonej decyzji z dnia 14 stycznia 2014 r. o odmowie przyznania K. C. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Nadto w odpowiedzi na zarzuty apelacji wskazać należy, że opinia biegłego podlega ocenie – przy zastosowaniu przepisu art. 233 § 1 k.p.c. – na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64 i wyrok tego Sądu z dnia 15 listopada 2000 r., IV CKN 1383/00, LEX nr 52544). W ten sposób sąd dokonuje weryfikacji stanowiska wyrażonego przez lekarza leczącego, jak i orzecznika organu rentowego. Zadaniem biegłego jest udzielenie sądowi, na podstawie posiadanych wiadomości fachowych i doświadczenia zawodowego, informacji i wiadomości niezbędnych do ustalenia i oceny okoliczności sprawy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 lutego 2003 r., IV CKN 1763/00, LEX nr 78280). Zarzuty zgłoszone w środku zaskarżenia nie znalazły potwierdzenia w obiektywnych wynikach analizy przeprowadzonej przez biegłych sądowych powołanych w niniejszej sprawie, jak i w dokumentacji medycznej.

Uwzględniając wszystko powyższe, słusznie sąd pierwszej instancji ustalił, że K. C. nie jest po dniu 31 października 2013 r. niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Jednocześnie podkreślić trzeba, że kluczowe dla oceny prawa ubezpieczonego do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy było ustalenie czy schorzenia wywołane wypadkiem przy pracy w dalszym ciągu powodują co najmniej częściową niezdolność ubezpieczonego do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy emerytalno-rentowej. Przy czym, negatywna ocena tej przesłanki nie oznacza jednak, że ubezpieczony jest osobą zdolną do pracy z ogólnego stanu zdrowia. W przedmiotowej sprawie zarówno wnioski lekarzy orzeczników ZUS, jak i opinia biegłych świadczą przeciwnie. Mianowicie, ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy z tzw. ogólnego stanu zdrowia do stycznia 2017 roku. Na marginesie, z uwagi na prezentowane przez apelującego wątpliwości co do okresowego charakteru częściowej niezdolności do pracy zaznaczyć trzeba, że trwałą niezdolność do pracy ustala się tylko wówczas, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy, zaś okresową, jeżeli według wiedzy medycznej istnieją rokowania odzyskania tej zdolności. W sprawie biegli wyraźnie wskazali, że częściowa niezdolność do pracy ubezpieczonego nie jest trwałą, a rehabilitacja i leczenie interwencyjne przynosi poprawę.

Ostatecznie przy rozstrzygnięciu niniejszej sprawy Sąd Apelacyjny w całości uwzględnił ustalenia Sądu Okręgowego. W ocenie sądu odwoławczego w przedmiotowej sprawie sąd pierwszej instancji prawidłowo przeprowadził postępowanie dowodowe, w żaden sposób nie uchybiając przepisom prawa procesowego oraz dokonał wszechstronnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalając stan faktyczny sprawy. Dlatego Sąd Apelacyjny ustalenia sądu pierwszej instancji uznał i przyjął za własne. Nadto sąd odwoławczy miał na uwadze, że przeprowadzając postępowanie dowodowe i oceniając spór sąd pierwszej instancji akcentował, że sprawa

dotyczy prawa do renty w związku z wypadkiem przy pracy, chociaż sąd ten nie powołał podstaw prawnych to odzwierciedlających.

Uwzględniając powyższe Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako nieuzasadnioną.

SSA Urszula Iwanowska SSA Anna Polak SSA Romana Mrotek