

Sygn. akt III AUa 394/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 stycznia 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

| | |
|-----------------|--|
| Przewodniczący: | SSA Jolanta Hawryszko |
| Sędziowie: | SSA Urszula Iwanowska (spr.) SSO del. Aleksandra Mitros |
| Protokolant: | St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska |

po rozpoznaniu w dniu 26 stycznia 2016 r. w Szczecinie

sprawy E. N.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o przyznanie renty w związku z wypadkiem przy pracy

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wlkp. VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 22 stycznia 2015 r. sygn. akt VI U 1248/12

1. prostuje w punkcie II sentencji zaskarżonego wyroku datę 9 marca 2014r. na datę 9 marca 2011r.,
2. oddala apelację.

SSA Urszula Iwanowska SSA Jolanta Hawryszko SSO del. Aleksandra Mitros

III A Ua 394/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 15 października 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił E. N. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy wskazując, że zdarzenie z dnia 7 września 2010 r. nie był wypadkiem przy pracy.

W odwołaniu od powyższej decyzji E. N. podniósł, że organ rentowy błędnie nie uznał zdarzenia z dnia 7 września 2010 r. za wypadek przy pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie podnosząc, że zdarzenie z dnia 7 września 2010 r. nie zostało uznane za wypadek przy pracy, a wyrok wydany w sprawie VI U 55/11 stwierdzający prawo do świadczeń krótkotrwałych nie jest prawomocny, ponieważ organ wniósł od niego apelację.

Sąd Okręgowy postanowieniem z dnia 31 stycznia 2013 r. zawiesił postępowanie w sprawie VI U 1248/12 na podstawie art. 178 k.p.c.

Następnie, wobec uprawomocnienia się wyroku w sprawie VI U 55/11, organ rentowy skierował sprawę do rozpoznania orzeczniczego i po orzeczeniu komisji lekarskiej ZUS z dnia 14 marca 2014 r. negatywnej dla ubezpieczonego ponownie decyzją z dnia 20 marca 2014 r. odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

E. N. złożył odwołanie od tej decyzji do Sądu i sprawa została zarejestrowana pod sygnaturą VI U 419/14 i połączona ze sprawą VI U 1248/12.

Postanowieniem z dnia 26 listopada 2013 r. Sąd Okręgowy podjął postępowanie.

Wyrokiem z dnia 22 stycznia 2015 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołania (punkt I) oraz wnioski ubezpieczonego E. N. z dnia 6 października 2014 r. o przyznanie prawa do renty od dnia 1 sierpnia 2012 r. z tytułu częściowej niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia, ewentualnie o przyznanie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 9 marca 2014 r. przekazał Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w G. do rozpoznania (punkt II).

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

Biegli neurolog i ortopeda rozpoznali u ubezpieczonego:

- niewielką dysfunkcję stawu barkowego prawego po kilkakrotnym leczeniu operacyjnym u osoby praworęcznej nie związanej z wypadkiem w 2010 r.,

- zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i L-S w wywiadzie na podłożu zmian zwyrodnieniowych bez upośledzenia funkcji narządu ruchu i układu nerwowego

i stwierdzili, że badany jest częściowo i okresowo nadal niezdolny do pracy do 31 grudnia 2014 r. z ogólnego stanu zdrowia.

Organ rentowy zgodził się z opinią biegłych wniósł jednak o opinię biegłego z zakresu medycyny pracy, ponieważ jego zdaniem dopiero po wydaniu opinii przez tego biegłego będzie mógł zająć stanowisko w sprawie.

Ubezpieczony nie zgodził się z opinią twierdząc, że biegli dokonali błędnej analizy jego akt osobowych i wniósł o:

- przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku wypadkiem przy pracy od dnia 9 marca 2011 r.,

- ewentualnie o przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od dnia 9 marca 2011 r. do 31 lipca 2012 r. i dalej od dnia 1 sierpnia 2012 r. prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy,

- ewentualnie o przyznanie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 9 marca 2011 r.

Biegła z zakresu medycyny pracy rozpoznała u ubezpieczonego:

- stan po kapoplastyce barku prawego 2009 r. z powodu zmian zwyrodnieniowych,
- stan po urazie barku prawego z uszkodzeniem głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia,
- stan po artroskopii barku prawego w styczniu 2012 r.,
- stan po appendektomii,
- zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego na tle zmian zwyrodnieniowo- dyskopatycznych,
- obustronną gonartrozę,
- łagodny przerost prostaty

i ustaliła, że u ubezpieczonego nie stwierdza się długotrwałej niezdolności do pracy zarówno w związku z wypadkiem przy pracy, jak i z ogólnego stanu zdrowia po 31 lipca 2012 r.

Ubezpieczony nie zgodził się z opinią twierdząc, że już w 2008 r. biegli uznali go za częściowo niezdolnego do pracy i wniósł o powołanie innego biegłego z zakresu medycyny pracy.

W opinii uzupełniającej biegli neurolog i ortopeda podtrzymali swoje stanowisko zawarte w opinii głównej, że ubezpieczony jest nadal częściowo i okresowo niezdolny do pracy do końca grudnia 2014 r. z ogólnego stanu zdrowia, brak natomiast niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy w dniu 7 września 2010 r.

W odpowiedzi na zobowiązanie Sądu, aby zajął ewentualnie stanowisko, ubezpieczony wniósł jak w piśmie z 10 czerwca 2014 r. to jest o:

- przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku wypadkiem przy pracy od dnia 9 marca 2011 r.,
- ewentualnie o przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku wypadkiem przy pracy od dnia 9 marca 2011 r. do 31 lipca 2012 r. i dalej od dnia 1 sierpnia 2012 r. prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy,
- ewentualnie o przyznanie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 9 marca 2011 r.

Po wskazaniu powyższego i na podstawie art. 17 ust. 1 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., poz. 1322 ze zm.) w związku z art. 57 i 57a ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (j. t. Dz. U. z 2013 r., poz. 1440 ze zm.), Sąd Okręgowy uznał, że oba odwołania nie zasługują na uwzględnienie.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że ubezpieczony bezspornie uległ w dniu 7 września 2010 r. wypadkowi przy pracy. Tym samym w sprawie - wobec niekorzystnego dla ubezpieczonego orzeczenia komisji lekarskiej ZUS - koniecznym było poczynienie ustaleń co do wpływu wypadku przy pracy, któremu uległ ubezpieczony, na jego zdolność do pracy. Ustalenie tego związku wymagało posiadania specjalistycznej wiedzy medycznej. Natomiast sąd nie dysponując taką wiedzą musiał posiłkować się przy rozstrzygnięciu istoty sprawy opinią, której sporządzenie zlecił biegłym sądowym, lekarzom neurologowi, ortopedzie i z zakresu medycyny pracy. Tym samym w niniejszej sprawie wypowiedzieli się specjaliści z dziedzin odpowiadających schorzeniom ubezpieczonego. Dalej sąd meriti miał na uwadze, że sporządzone opinie jednoznacznie potwierdziły brak wpływu urazów, których ubezpieczony doznał wskutek wypadku z dnia 7 września 2010 r., na zdolność do pracy.

Sąd Okręgowy w pełni podzielił stanowisko biegłych uznając, że opinie zasługują na uwzględnienie albowiem rzetelnie oceniają faktyczny stan zdrowia badanego, są spójne i logiczne oraz fachowo udzielają odpowiedzi na pytania Sądu. Biegli przeprowadzili, przed wydaniem opinii, badania przedmiotowe, uwzględnili przedstawioną przez ubezpieczonego dokumentację oraz dokumentację lekarską przedstawioną przez organ rentowy. Na podstawie tak zebranego materiału biegli ocenili faktyczny stan zdrowia badanego i wysnuli prawidłowe wnioski. Zdaniem sądu meriti, stanowczość wniosków opinii biegłych, pozwala na przyjęcie ich za podstawę rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie.

Wobec niewykazania przez ubezpieczonego istnienia w opracowanej przez biegłych sądowych opinii rażących błędów lub konieczności jej uzupełnienia, sąd pierwszej instancji oddalił złożony przez ubezpieczonego wniosek o ponowienie dowodu z opinii biegłych (art. 217 § 2 k.p.c.). W ocenie tego Sądu sporne okoliczności sprawy zostały już wyjaśnione w zakresie wystarczającym do merytorycznego orzekania. Złożone przez ubezpieczonego zastrzeżenia co do opinii, z powołaniem się na wcześniejsze opinie biegłych w innych sprawach o świadczenia z ubezpieczenia społecznego Sąd Okręgowy uznał za bezprzedmiotowe, jako że w żadnej z tych spraw nie chodziło o niezdolność do pracy pozostającą w związku przyczynowym z wypadkiem przy pracy.

Jednocześnie sąd pierwszej instancji powołując orzecznictwo Sądu Najwyższego podkreślił, że przedmiot sporu w sprawach ubezpieczeniowych determinuje w pierwszej kolejności przedmiot decyzji organu rentowego zaskarżonej do sądu ubezpieczeń społecznych, a w drugim rzędzie zakres odwołania od tej decyzji, ponieważ rozpoznając odwołanie od decyzji organu rentowego sąd ubezpieczeń społecznych rozstrzyga o zasadności odwołania w granicach wyznaczonych z jednej strony zakresem samego odwołania a z drugiej przez przedmiot decyzji. Dlatego sąd ubezpieczeń społecznych nie może orzekać o przedmiocie nieobjętym zaskarżoną decyzją, co w konsekwencji oznacza, że odwołujący się nie może żądać czegoś, o czym organ rentowy nie decydował. W niniejszej sprawie oznacza to, że ubezpieczony nie może dochodzić przed sądem roszczeń z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia, które nie były przedmiotem postępowania przez ZUS. Mając to na uwadze, Sąd Okręgowy uznał dodatkowe żądania ubezpieczonego za nowy wniosek i na podstawie art 477¹⁰ § 2 k.p.c. przekazał organowi rentowemu.

W związku z tym, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy, w związku z wypadkiem przy pracy, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., sąd odwołanie oddalił.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim w punkcie I oddalającym odwołania, nie zgodził się E. N., który w wywiedzionej apelacji zarzucił, że orzeczenie to zostało wydane z naruszeniem i obrazą przepisów prawa, które wynikają z ustaw, z umocowania poszanowania prawa, zasad współżycia społecznego oraz ustalonych w państwie prawa zwyczajów.

Dalej podnosząc powyższe apelujący zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

- naruszenie przepisów ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych poprzez ustalenie, że ubezpieczony nie ma prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy pozostającej w związku z wypadkiem przy pracy, argumentując, iż sporządzone przez biegłych opinie jednoznacznie potwierdziły brak wpływu urazów, których ubezpieczony doznał wskutek wypadku z dnia 7 września 2010 r., na zdolność do pracy - podczas gdy właściwa analiza całego, a nie wybiórczo częściowego, materiału dowodowego, dokonana w świetle całości materiału znajdującego się w aktach niniejszej sprawy, zasad logiki rozumowania, doświadczenia życiowego i spostrzegania faktów, prowadzi do wniosku, iż w przypadku E. N. zachodzą szczególnie uzasadnione okoliczności do przyznania mu prawa do renty w związku z niezdolnością do pracy mającą bezpośredni związek z wypadkiem przy pracy, który miał miejsce w dniu 7 września 2010 r.;

- naruszenie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez ustalenie przez sąd, że na niezdolność ubezpieczonego do pracy od dnia 8 września 2010 r. nie miał wpływu uraz (tj. uszkodzenie mięśnia dwugłowego ramienia prawego), którego doznał E. N. wskutek wypadku w dniu 7 września 2010 r., podczas gdy właściwa ocena, przeprowadzona na podstawie całości materiału dowodowego

z uwzględnieniem zasad prawidłowego rozumowania i wskazań wiedzy, doświadczenia życiowego i humanizmu prowadzi do wniosku, iż odwołanie E. N. od decyzji ZUS było i dalej jest w pełni zasadne;

- naruszenie przepisu art. 67 Konstytucji RP, poprzez pozbawienie ubezpieczonego środków utrzymania od dnia 9 lutego 2011 r.;

- naruszenie art. 30, art. 31 ust. 1, 2 i 3, art. 32 ust. 1 i 2, art. 83 Konstytucji RP, poprzez naruszenie prawem chronionych (...);

- naruszenie przepisów postępowania, które to uchybienia miały istotny wpływ na wynik sprawy, a w szczególności:

1. błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wyroku, mający istotny wpływ na treść rozstrzygnięcia, przez przyjęcie przez sąd, że sporządzone opinie potwierdziły brak wpływu urazu, którego ubezpieczony doznał wskutek wypadku w dniu 7 września 2010 r. na zdolność do pracy, podczas gdy:

- z treści tych opinii, nie wynika, ażeby ustosunkowali się oni do opinii biegłego lekarza ortopedy z dnia 9 marca 2012 r., sporządzonej na postanowienie Sądu Rejonowego w Gorzowie Wlkp. IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych do sprawy o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego w związku z niezdolnością ubezpieczonego do pracy spowodowaną wypadkiem przy pracy, sygn. akt IV U 91/11;

- z treści tych opinii, nie wynika, ażeby ustosunkowali się oni do orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 29 lipca 2011 r., sporządzonej na postanowienie Sądu Rejonowego w Gorzowie Wlkp. IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych do sprawy o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego w związku z niezdolnością ubezpieczonego do pracy spowodowaną wypadkiem przy pracy w dniu 7 września 2010 r., sygn. akt IV U 91/11;

2. błąd w ustaleniach faktycznych, mający istotny wpływ na treść rozstrzygnięcia, przez przyjęcie przez sąd, że w pełni podziela stanowisko biegłych i w ocenie sądu opinie te zasługują na uwzględnienie, podczas gdy:

- z treści tych opinii, nie wynika, ażeby biegli, dokonali oceny stanu zdrowia badanego, bezpośrednio po wypadku, w czasie oczekiwania na zabieg operacyjny oraz po zabiegu operacyjnym i rehabilitacji;

- z treści tych opinii wynika, że biegli ocenili faktyczny stan zdrowia badanego na dzień 17 kwietnia 2014 r.;

- wniosek ubezpieczonego o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy wpłynął do ZUS w dniu 21 września 2012 r.

3. błąd w ustaleniach faktycznych, mający istotny wpływ na treść rozstrzygnięcia, przez przyjęcie przez sąd, że wcześniejsze opinie biegłych w innych sprawach o świadczenia z ubezpieczenia są bezprzedmiotowe, argumentując, iż w żadnej z tych spraw nie chodziło o niezdolność do pracy pozostającą w związku przyczynowym z wypadkiem przy pracy, podczas gdy:

- orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 29 lipca 2011 r., jak i opinia biegłego ortopedy z dnia 9 marca 2012 r., zostały wydane na postanowienie Sądu Rejonowego w Gorzowie Wlkp. IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego w związku z niezdolnością ubezpieczonego do pracy spowodowaną wypadkiem przy pracy w dniu 7 września 2010 r., sygn. akt IV U 91/11,

- opinia lekarska biegłych sądowych z dnia 12 września 2014 r., została wydana na postanowienie Sądu Rejonowego w Gorzowie Wlkp. IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy, sygn. akt IV U 174/14;

4. niezasadne oddalenie wniosku ubezpieczonego o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego ortopedy, poprzez błędne uznanie, że przeprowadzenie tego dowodu musi bowiem wynikać z okoliczności sprawy, a nie samego faktu niezadowolenia wynikiem uzyskanej opinii, podczas gdy przeprowadzenie tego dowodu jest w pełni uzasadnione,

zważywszy na fakt, iż Sąd w postanowieniu z dnia 26 listopada 2013 r. dopuszczając dowód z opinii biegłych, pominął istotną okoliczność, tj. nie zobowiązał biegłych do udzielenia odpowiedzi na istotne w sprawie pytanie:

- czy niezdolność ubezpieczonego do pracy od 9 marca 2011 r. do dnia zabiegu operacyjnego, tj. 13 stycznia 2012 r. i pooperacyjnej rehabilitacji pozostawała w związku przyczynowym z wypadkiem do pracy, jaki miał miejsce w dniu 7 września 2010 r. i do kiedy

oraz nie zobowiązał biegłych do:

- ustosunkowania się do orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 29 lipca 2011 r., opinii biegłego sądowego z dnia 9 marca 2012 r., opinii biegłych sądowych z dnia 12 września 2014 r.;

5. niezasadne oddalenie wniosków ubezpieczonego o przeprowadzenie dowodu z orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 29 lipca 2011 r., z opinii biegłego sądowego z dnia 9 marca 2012 r., z opinii biegłych sądowych z dnia 12 września 2014 r., poprzez błędne uznanie, że przedmiotowe opinie zostały wydane w sprawach o świadczenia z ubezpieczeń społecznych, w których to sprawach nie chodziło o niezdolność do pracy pozostającą w związku przyczynowym z wypadkiem przy pracy, jaki miał miejsce w dniu 7 września 2010 r., podczas gdy:

- przedmiotowe orzeczenie oraz przedmiotowe opinie zostały wydane w sprawach, w których niewątpliwie chodziło o niezdolność do pracy pozostającą w związku przyczynowym z wypadkiem przy pracy.

Mając powyższe na uwadze apelujący wniósł o:

- zmianę zaskarżonego wyroku, poprzez uznanie, że zachodzą szczególnie uzasadnione okoliczności dające podstawę do przyznania ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do w związku z wypadkiem przy pracy od dnia 9 marca 2011 r., ewentualnie od dnia 1 czerwca 2011 r.

ewentualnie

- uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez sąd pierwszej instancji.

Nadto skarżący wniósł o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodów, o których mowa w niniejszej apelacji, a w szczególności:

1. z opinii powołanego przez Sąd biegłego lekarza ortopedy,
2. z treści orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 29 lipca 2011 r.,
3. z treści opinii biegłego sądowego z dnia 9 marca 2012 r.,
4. z treści opinii biegłych sądowych z dnia 12 września 2014 r. i wniosku o świadczenie rehabilitacyjne z dnia 16 lutego 2011 r.,
5. z treści dokumentów znajdujących się w aktach niniejszej sprawy.

Dalej ubezpieczony podnosząc zarzut na mocy przepisów prawa - Kodeks postępowania cywilnego - uzasadnieniu wyroku zarzucił:

- brak logiki rozumowania i postrzegania faktów,
- brak sprawiedliwej i sumiennej oceny materiału dowodowego,
- sprzeczność istotnych ustaleń z treścią zebranego w niniejszej sprawie materiału dowodowego.

W uzasadnieniu skarżący między innymi podniósł, że sąd bezkrytycznie odniósł się do opinii biegłych ze S., a pominął przeprowadzenie dowodu z treści opinii biegłych sądowych, wskazanych przez ubezpieczonego. Fakt ten, w ocenie apelującego, bez wątpienia świadczy o braku woli do rozpoznania istoty sprawy.

Ubezpieczony odnosząc się z dezaprobatą do stanowiska Sądu podkreślił, że z opinii biegłego (sporządzonej w dniu 9 marca 2012 r. w oparciu o bezpośrednie badanie skarżącego i z przedłożonej biegłemu dokumentacji) jednoznacznie wynika, iż pomimo tego, że skarżący był po kapoplastyce barku prawego (2009 r.), to przyczyną niezdolności skarżącego do pracy od dnia 9 marca 2011 r. i zabiegu operacyjnego (13 stycznia 2012 r., pobyt w szpitalu 8-16 stycznia 2012 r.) był uraz barku (tj. uszkodzenie głowy długiej mięśnia dwugłowego), jakiego bez wątpienia doznał skarżący w wyniku wypadku przy pracy w dniu 7 września 2010 r.

Zatem, zdaniem ubezpieczonego, znajdujące się w aktach dowody niewątpliwie świadczą, że niezdolność skarżącego do pracy po dniu 8 marca 2011 r. miała bezpośredni związek z wypadkiem przy pracy, tj. uszkodzeniem głowy długiej mięśnia dwugłowego.

Następnie ubezpieczony podniósł, że wywody sądu sformułowane w treści uzasadnienia wskazują na brak świadomości istoty oraz prawnej doniosłości powołanych na wstępie ustaw, w tym także orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 29 lipca 2011 r., opinii lekarskiej biegłych sądowych z dnia 9 marca 2012 r. i z dnia 12 września 2014 r. oraz wskazanych w niniejszej apelacji dowodów.

Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego okazała się nieuzasadniona.

Chociaż sąd pierwszej instancji przeprowadził postępowanie dowodowe niezbędne do ustalenia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy to jednak uzasadnienie wyroku zostało sporządzone z oczywistym naruszeniem art. 328 § 2 k.p.c. W uzasadnieniu tym bowiem brak szczegółowego stanu faktycznego ustalonego i przyjętego przez ten sąd jako podstawa faktyczna rozstrzygnięcia, do której znajdują zastosowanie przywołane przepisy prawa materialnego.

Sąd Apelacyjny wyjaśnia zatem, że art. 328 § 2 k.p.c. określa konieczne elementy uzasadnienia wyroku sądu. Zgodnie z jego treścią uzasadnienie wyroku powinno zawierać wskazanie podstawy faktycznej rozstrzygnięcia, a mianowicie: ustalenie faktów, które sąd uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej, oraz wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa. Przytoczony przepis wskazuje obligatoryjną treść uzasadnienia. W praktyce w uzasadnieniach wyroków dają się zazwyczaj wyróżnić trzy zasadnicze części (zob. K. Piasecki (w:) Kodeks postępowania cywilnego..., t. 1, red. K. Piasecki, s. 1540 i n.). Pierwsza, tzw. część historyczna (wstępna, opisowa) zawiera przedstawienie żądań stron, nie wykluczając ewentualnych zmian w tym zakresie oraz opis dotychczasowego przebiegu postępowania. Część druga, rozpoczynająca się z reguły od zwrotu "sąd ustalił, co następuje", obejmuje przedstawienie istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy faktów ustalonych przez sąd w postępowaniu. W tej części sąd wskazuje dowody, na podstawie których dokonał ustaleń, oraz rozprawia się z dowodami, którym odmówił wiarygodności, wyjaśniając przyczyny takiego podejścia. Uzasadnienie w tym zakresie powinno dawać podstawy do kontroli, czy oceniając wiarygodność i moc dowodów sąd nie przekroczył granic swobodnej oceny dowodów (art. 233 k.p.c.). Część trzecia uzasadnienia obejmuje wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku i zaczyna się zwykle od słów: "sąd zważył co następuje". Wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku nie może ograniczać się wyłącznie do powołania przepisów prawnych, lecz powinno obejmować także wyjaśnienie przyjętego przez sąd sposobu ich wykładni i zastosowania, umożliwiające ocenę czy w rozumowaniu nie popełniono błędów (B. Dobrzański (w:) Kodeks postępowania cywilnego..., t. 1, red. Z. Resich, W. Siedlecki, s. 517). "Obowiązek wyjaśnienia podstawy prawnej wyroku (art. 328 § 2 k.p.c.) nie polega na przytoczeniu przepisów prawa, lecz na wskazaniu, dlaczego sąd zastosował określony przepis i w jaki sposób wpłynął on na rozstrzygnięcie sprawy" (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2001 r., I PKN 498/00, OSNP 2003/9/222) – Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. komentarz do art. 328 – A. Jakubecki; Wolters Kluwer Polska, 2011). Nadto podkreślić należy, że ustalona podstawa faktyczna i prawna rozstrzygnięcia powinny być spójne

i tworzyć logiczną całość. Natomiast wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku w rozumieniu art. 328 § 2 k.p.c. polega na wyjaśnieniu, dlaczego sąd zastosował określony przepis i w jaki sposób wpływa on na treść rozstrzygnięcia, a więc jakie elementy stanu faktycznego uzasadniają zastosowanie tego przepisu (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2001 r., I PKN 498/00, OSNAP 2003/9/222 i z dnia 29 maja 2008 r., II CSK 39/08, LEX nr 420381). Inaczej mówiąc, z wyjaśnieniem podstawy prawnej orzeczenia połączona została powinność dokonania wyboru przepisów prawa, które będą ją stanowić, ustalenia w drodze wykładni ich znaczenia oraz zastosowania norm prawnych do poczynionych ustaleń faktycznych. Na sądzie spoczywa obowiązek wytłumaczenia, dlaczego zastosował określony przepis i w jaki sposób wpływa on na rozstrzygnięcie, a tym samym, jakie elementy stanu faktycznego uzasadniają zastosowanie tego przepisu. Nie spełnia tego wymagania samo przytoczenie przepisów prawa oraz ogólnikowe powołanie się na poglądy doktryny i orzecznictwa (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 11 sierpnia 1981 r., I PRN 41/81, OSP 1982/7-8/105; z dnia 9 maja 2013 r., II UK 301/12, LEX nr 1408166).

W uzasadnieniu zaskarżonego wyroku zabrakło ustalenia stanu faktycznego przez wskazanie faktów, które sąd pierwszej instancji uczynił podstawą swojego rozstrzygnięcia. Przedstawienie natomiast w tej części uzasadnienia czynności podjętych i przeprowadzonych przez sąd, a także stanowiska stron wobec tych czynności, nie wypełnia normy przywołanego art. 328 § 2 k.p.c.

Pomimo powyższego uchybienia, lektura całego uzasadnienia zaskarżonego orzeczenia prowadzi do wniosku, że Sąd Okręgowy przyjął, iż E. N. nie był osobą niezdolną do pracy w związku z wypadkiem przy pracy ani na dzień wydania przez organ rentowy decyzji z dnia 15 października 2012 r., ani decyzji z dnia 20 marca 2014 r.. W przeprowadzonych rozważaniach sąd pierwszej instancji wskazał, dlaczego uznał opinie wydane w sprawie za wystarczające do wydania zaskarżonego orzeczenia, a ocena tych dowodów zasługuje na akceptację przy uwzględnieniu zasad określonych w art. 233 k.p.c.

Zatem ustalając stan faktyczny sprawy poza przyjętym ustaleniem, że ubezpieczony nie był niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy w dniu 7 września 2010 r. Sąd Apelacyjny ustalił:

E. N. urodził się w dniu (...) Ubezpieczony legitymuje się wykształceniem zawodowym jest mechanikiem samochodowo-ciągnikowym. W czasie dotychczasowej aktywności zawodowej ubezpieczony wykonywał prace żołnierza zawodowego, dyspozytora. E. N. prowadził też działalność gospodarczą w zakresie usługi stolarskie.

W okresie od 25 stycznia 2008 r. do 31 stycznia 2011 r. ubezpieczony był zatrudniony w firmie (...) na stanowisku związanym z zaopatrzeniem, dozorem i konserwacją.

bezsporne, nadto dowód: wywiad – opinia z dnia 23 czerwca 2014 r. k. 115.

Wyrokiem z dnia 19 lipca 2012 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim, w sprawie VI Ua 48/11 ustalił, że niezdolność ubezpieczonego do pracy od 8 września 2010 r. spowodowana została urazem – wypadkiem przy pracy w dniu 7 września 2010 r.

Ubezpieczony po okresie pobierania zasiłku chorobowego do dnia 8 marca 2011 r. (182 dni), pobierał świadczenie rehabilitacyjne. Ubezpieczonemu przysługiwał zasiłek chorobowy z funduszu wypadkowego od 1 grudnia 2010 r. do 25 stycznia 2011 r., a następnie zasiłek chorobowy był wypłacony z funduszu chorobowego.

dowód: wyrok Sądu Rejonowego w Gorzowie Wielkopolskim z dnia 18 października 2012 r. oraz wyrok Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim z dnia 28 maja 2013 r. (akta sprawy IV U 55/11i VI Ua 6/13).

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 29 lipca 2011 r. ubezpieczony został uznany za nadal częściowo niezdolnego do pracy do 31 lipca 2012 r., a niezdolność ta pozostawała w związku ze stanem narządu ruchu.

dowód: orzeczenie lekarza orzecznika ZUS k. 113.

W dniu 21 września 2012 r. E. N. wystąpił z wnioskiem o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Lekarz orzecznik ZUS nie uznał zdarzenia z dnia 7 września 2010 r. za wypadek przy pracy.

U ubezpieczonego rozpoznaje się:

- 1) stan po kapoplastyce barku prawego 2009 r. z powodu zmian zwyrodnieniowych,
- 2) stan po urazie braku prawego z uszkodzeniem głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia wrzesień 2010 r.
- 3) stan po artroskopii barku prawego styczeń 2012 r.
- 4) stan po appendektomii
- 5) zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego na tle zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych
- 6) obustronna gonartroza
- 7) łagodny przerost prostaty
- 8) żylaki kończyn dolnych
- 9) miażdżyca tętnic kończyn dolnych.

E. N. nie jest długotrwale niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy po dniu 31 lipca 2012 r. Przy czym stwierdzona wcześniej długotrwała niezdolność do pracy była następstwem przebytego uszkodzenia stożka rotatorów w 2000 r., wielokrotnie leczonego operacyjnie.

Ubezpieczony korzystał ze zwolnienia lekarskiego z powodu uszkodzenia barku już od 29 czerwca 2010 r. Najpierw zwolnienie było wystawione do 28 lipca 2010 r., następnie od 29 lipca do 31 sierpnia 2010 r. i kolejne na okres od 1 do 28 września 2010 r.

Obecnie nie stwierdza się istotnej dysfunkcji ruchowej upośledzającej funkcje organizmu w stopniu uzasadniającym uznanie długotrwałej niezdolności do pracy. Nieznaczne upośledzenie rotacji wewnętrznej stanowi o niewielkiego stopnia dysfunkcji stawu barkowego prawego. U ubezpieczonego nie stwierdza się upośledzenia ruchomości stawów kręgosłupa, wzmożonego napięcia mięśni przykręgosłupowych, objawów korzeniowych i ubytkowych. Z kolei, żylaki kończyn dolnych, rozpoznana miażdżyca tętnic kończyn dolnych czy łagodny przerost stercza nie dają podstaw do uznania niezdolności do pracy w jakimkolwiek stopniu.

Ubezpieczony wykonywał z powodzeniem prace w ramach działalności gospodarczej (z od wielu lat rozpoznany schorzeniem barku prawego), przez co należy rozumieć, że wykonywana praca była w zakresie możliwości fizycznych wnioskodawcy. Prace te wiązały się z zaopatrzeniem, dozorem i konserwacją. Obecnie nie stwierdza się takiej dysfunkcji, która nie pozwalałaby na wykonywanie tych prac. Ubezpieczony nie powinien wykonywać prac fizycznych ciężkich, obciążających znacznie kończyny górne.

Wnioskodawca może wykonywać prace nie wymagające dźwigania ciężarów, albo może pracować jako np. dyspozytor.

dowód: opinia z dnia 17 kwietnia 2014 r. biegłych neurologa i ortopedy k. 91-

93,

opinia z dnia 23 czerwca 2014 r. biegłej specjalisty medycyny pracy k.

115-118.

Sąd Apelacyjny dokonał powyższych ustaleń na podstawie dokumentacji zgromadzonej w obszernych aktach organu rentowego, jak również w aktach niniejszej sprawy. Przy czym należy podkreślić, że dokumentacja medyczna została sporządzona przez uprawnione do tego osoby, w dacie w dokumentach wskazanych i na potrzeby zobrazowania przebiegu procesu leczenia schorzeń występujących u ubezpieczonego.

Ponieważ ustalenie istotnych okoliczności dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy wymagało posiadania wiadomości specjalnych z poszczególnych gałęzi medycyny, sąd miał obowiązek przeprowadzenia dowodu z opinii biegłych sądowych z zakresu dziedzin medycyny adekwatnych do schorzeń zgłaszanych i eksponowanych przez ubezpieczonego (art. 278 k.p.c.). Opinia biegłych ma na celu ułatwienie sądowi należytą ocenę zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 r., 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, przy tej ocenie, kryterium poziomu wiedzy biegłego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2002 r., V CKN 1354/00, LEX nr 77046).

Powołani w tej sprawie biegli z zakresu ortopedii, neurologii oraz medycyny pracy sporządzający w toku postępowania pierwszoinstancyjnego opinie, jednolicie i kategorycznie uznali, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 7 września 2010 r. Biegli jednoznacznie wskazali, że ustalone u ubezpieczonego schorzenia występowały wiele lat przed wypadkiem, a sam wypadek przy pracy nie spowodował powstania niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 i 13 ustawy emerytalno-rentowej.

Sąd Apelacyjny podzielił stanowisko sądu pierwszej instancji, że opinie biegłych sporządzone dla potrzeb niniejszej sprawy zasługują na przymiot wiarygodności. Zostały sporządzone przez specjalistów z zakresu schorzeń zgłaszanych przez ubezpieczonego, po analizie dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach sprawy, zebraniu wywiadu od E. N., a także na podstawie jego badania. Opinie stawiają rozpoznania niekwestionowane przez strony i wynikające z dokumentacji medycznej oraz odnoszą wystąpienie schorzeń do wypadku z dnia 7 września 2010 r. oraz stopień ich nasilenia do możliwości kontynuowania zatrudnienia. Przy czym, nie można stawiać zarzutu niezgodności opinii biegłej specjalisty medycyny pracy z wnioskami zespołu biegłych ortopedy i neurologa, bowiem to zespół wskazywał na potrzebę zasięgnięcia opinii specjalisty medycyny pracy, a biegła uwzględniła nie tylko występujące schorzenia, ale wskazała też na ich wpływ na zdolność do wykonywania pracy przez ubezpieczonego. Przy czym, również zespół biegłych wskazał na zachowanie przez ubezpieczonego zdolności do wykonywania pracy nie wymagającej dźwigania ciężarów, jak np. praca dyspozytora, którą ubezpieczony przecież wykonywał.

Ubezpieczony każdorazowo nie zgadzał się z wnioskami opinii przedstawiając swoją ocenę stanu zdrowia, ale skutecznie nie podważał wniosków opinii. Podkreślić bowiem trzeba, że zasadą jest, iż sąd w wyniku złożonego odwołania bada prawidłowość zaskarżonej decyzji na dzień jej wydania, a w przypadku gdy wniosek i decyzja dotyczy dalszego prawa do świadczenia, na dzień po dniu zakończenia jego pobierania. W niniejszej sprawie sąd badał zatem prawidłowość decyzji z dnia 15 października 2012 r., ale z uwagi na zakończenie pobierania świadczenia rentowego w dniu 31 lipca 2012 r., ustalenia obejmowały stan faktyczny i prawny po tym dniu, a także na dzień 20 marca 2014 r., bowiem drugie odwołanie dotyczyło decyzji z tej właśnie daty. Mając na uwadze powyższe, należy zwrócić uwagę, że zespół biegłych neurolog i ortopeda wypowiedali się w opinii z dnia 17 kwietnia 2014 r. i opinii uzupełniającej z dnia 21 sierpnia 2014 r., a biegła specjalista medycyny pracy w opinii z dnia 23 czerwca 2014 r., odpowiadając jednak na zobowiązanie sądu pierwszej instancji (postanowienie z dnia 26 listopada 2013 r. k. 71) przy uwzględnieniu daty decyzji z dnia 15 października 2012 r. Biegli dysponowali dokumentacją medyczną zarówno sprzed daty wypadku (7 września 2010 r.), jak również tą sporządzoną po tej dacie i przedłożoną przez ubezpieczonego, a także obrazującą proces leczenia do 2014 r. włącznie. Wniosek opinii biegłych jest jednoznaczny i kategoryczny, że E. N. nie był osobą co najmniej częściowo niezdolną do pracy w związku z wypadkiem przy pracy w dniu 7 września 2010 r.

W związku z powyższym należy przypomnieć, że renta w związku z wypadkiem przy pracy przyznawana jest osobom w oparciu o ustawę 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.; powoływana dalej jako: ustawa wypadkowa).

Przy czym zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 6 tej ustawy renta z tytułu niezdolności do pracy należy się ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej. Jak słusznie wskazał sąd pierwszej instancji rozumienie przesłanki niezdolności do pracy powinno być interpretowane tak jak w ustawie 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.; powoływana dalej jako: ustawa emerytalno-rentowa), gdyż zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy wypadkowej o rencie z tytułu niezdolności do pracy przy ustalaniu prawa do renty z tytułu ubezpieczenia wypadkowego, do ustalenia wysokości świadczenia oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy emerytalno-rentowej z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy. W związku z powyższym na gruncie ustawy wypadkowej rozumienie pojęcia niezdolności do pracy powinno zostać odniesione do brzmienia art. 12 oraz art. 13 ustawy emerytalno-rentowej wraz z obowiązującą te przepisy wykładnią. Wspomniany art. 12 ustawy stanowi zatem, że 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, zaś częściowo niezdolną jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z kolei art. 13 ustawy emerytalno-rentowej wskazuje na przesłanki, które należy brać pod uwagę przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy. Należy także podkreślić, że w sprawie o rentę w związku z wypadkiem przy pracy sąd orzekający ma za zadanie wyjaśnić czy i w jakim zakresie następstwa wypadku przy pracy powodują niezdolność do pracy. Prawo do świadczenia rentowego w związku z wypadkiem przy pracy przewidziane bowiem zostało na wypadek zaistnienia ryzyka ubezpieczeniowego, jakim jest wystąpienie u ubezpieczonego co najmniej znacznego stopnia naruszenia sprawności organizmu w następstwie wypadku przy pracy, przy czym naruszenie sprawności organizmu musi pozostawać w związku przyczynowym z wypadkiem przy pracy i wpływem następstw tego wypadku na zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy w ramach posiadanych kwalifikacji lub pracy po przekwalifikowaniu.

Mając na uwadze powyższe oraz po analizie zarzutów apelacyjnych, sąd odwoławczy wskazuje, że zarzuty naruszenia prawa materialnego, procesowego, jak też naruszenie przepisów Konstytucji, w istocie sprowadzają się do kwestionowania przez ubezpieczonego oceny jego zdolności do pracy i jej związku z wypadkiem przy pracy.

Zgromadzona w aktach sprawy dokumentacja medyczna, a także opinie biegłych sądowych wskazują, że częściowa niezdolność do pracy E. N. nie powstała w związku z wypadkiem przy pracy. Wypadek ten nie doprowadził co najmniej do częściowej niezdolności do pracy w rozumieniu ustawy emerytalno-rentowej.

Wbrew podnoszonym w apelacji zarzutom, biegli zapoznali się z udostępnioną dokumentacją, przeprowadzili potrzebne badania i na tej podstawie dokonali rozpoznania schorzeń u ubezpieczonego. W ocenie biegłych przebyte uszkodzenie stożka rotatorów w 2000 r. leczone kilkakrotnie operacyjnie powoduje ograniczenie ruchomości bocznej stawu barkowego i słabszy ucisk ręki prawej, natomiast nie ma to związku z wypadkiem w 2010 r. Biegli wskazali, że ubezpieczony może pracować np. jako dyspozytor. A jest to wniosek logiczny i uzasadniony jeżeli uwzględni się fakt, że jeszcze przed wypadkiem ubezpieczony, mimo istniejących schorzeń, wykonywał prace w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, związane z zaopatrzeniem, dozorem i konserwacją. Biegła medycyny pracy wskazała, że brak jest przeciwwskazań, by obecnie ubezpieczony nie mógł dalej tych prac wykonywać.

Nadto przeciwko treści opinii biegłych sądowych sporządzonych w niniejszym postępowaniu nie świadczy w żaden sposób treść opinii sporządzonej w innym postępowaniu sądowym, które miało odmienny przedmiot – dotyczyło bowiem okoliczności ustalenia procentowego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego, czy przyznania zasiłku chorobowego z funduszu wypadkowego czy funduszu chorobowego oraz świadczeń rehabilitacyjnych. Biegli w przywołanych przez ubezpieczonego opiniach nie odnosili się do zdolności E. N. do pracy, posiadanych przez niego kwalifikacji i możliwości zatrudnienia. Okoliczności te natomiast były badane przez powołanych przez sąd pierwszej instancji biegłych i wyjaśniały wpływ schorzeń ubezpieczonego na ewentualną niezdolność do pracy powstałą w związku z wypadkiem przy pracy.

Sąd odwoławczy doszedł do przekonania, że ubezpieczony w ramach zdobytego do tej pory doświadczenia zawodowego, wykonywanej pracy, ma w dalszym ciągu możliwość normalnego funkcjonowania na rynku pracy. Nie potwierdziły się twierdzenia ubezpieczonego, że istniejące u niego schorzenia okazały się wystarczające do przyznania mu prawa do renty w związku z wypadkiem przy pracy. Zaakcentować należy, że u ubezpieczonego już w 2000 r. nastąpiło uszkodzenie stożka rotatorów i było ono leczone kilkakrotnie operacyjnie. Ubezpieczony miał wykonaną w 2009 r. kapoplastykę głowy kości ramiennej z powodu zmian zwyrodnieniowych, a więc jeszcze przed wypadkiem istniały u niego zmiany powodujące ograniczenie ruchomości bocznej stawu barkowego i słabszy ucisk ręki prawej. Nie bez znaczenia jest także ustalenie, że już od 29 czerwca 2010 r. ubezpieczony przebywał na zwolnieniu lekarskim w związku ze schorzeniem prawego stawu barkowego. We wrześniu 2010 r. wystąpił stan po urazie barku prawego z uszkodzeniem głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia, wystąpił także stan po artroskopii barku prawego w styczniu 2012 r. Ubezpieczony miał też zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego na tle zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych i pozostałe schorzenia. Nie był kwestionowany sam fakt występowania schorzeń, bo one niewątpliwie istnieją. Nie pozostają jednak w związku z wypadkiem przy pracy, któremu uległ E. N.. Sąd Apelacyjny zajmował się jedynie kwestią prawidłowości wydanej decyzji, odmawiającej ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu wypadku przy pracy, podobnie jak sąd pierwszej instancji.

Przy jednoznacznych wnioskach zawartych w sporządzonych w sprawie opiniach brak było potrzeby przeprowadzania dowodu z kolejnej opinii. Należy zgodzić się z argumentacją Sądu Okręgowego, że samo niezadowolenie strony z opinii biegłego nie uzasadnia powołania innego biegłego. Potrzebę taka każdorazowo należy oceniać w okolicznościach danej sprawy.

Reasumując zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie pozwalał na przyjęcie niezdolności do pracy E. N. ze względu na wypadek przy pracy, w związku z czym odwołania ubezpieczonego od decyzji organu rentowego nie okazały się zasadne. Ocena materiału dowodowego zgromadzonego w postępowaniu dokonana przez Sąd Okręgowy w części uzasadnienia obejmującej rozważania tego sądu okazała się słuszna i zgodna z zasadą swobodnej oceny dowodów, o której mowa w art. 233 § 1 k.p.c. Ubezpieczony zdaje się utożsamiać fakt wystąpienia wypadku przy pracy z możliwością uzyskania świadczenia rentowego w związku z wypadkiem przy pracy. O takiej zależności jednak nie można mówić. Sam fakt, że ubezpieczony ulegał wypadkowi przy pracy, z tego powodu otrzymywał zwolnienia lekarskie, jak również odszkodowanie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, nie przesądza o nabyciu prawa do renty z tego tytułu, jeżeli niezdolność do pracy nie ma związku z przebyłym wypadkiem przy pracy. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy pozwolił na niebudzące wątpliwości ustalenie, że w aktualnym stanie zdrowia ubezpieczony nie jest chociażby częściowo niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Stąd też zgłoszone w apelacji zarzuty należało uznać za nieuzasadnione. Ubezpieczony nie przedstawił żadnych merytorycznych uwag do opinii biegłych, samo zaś niezadowolenie z opinii i przedstawianie odmiennego stanu faktycznego, nie jest wystarczające do podważenia wyroku i postulowanej zmiany orzeczenia. Twierdzenia ubezpieczonego są jedynie polemiką z prawidłowym rozstrzygnięciem sądu.

W zaskarżonym wyroku miała miejsce oczywista omyłka pisarska, którą Sąd Apelacyjny z urzędu sprostował. Ubezpieczony w toku postępowania złożył bowiem wniosek o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia od 9 marca 2011 r., a w wyroku omyłkowo wskazano datę 9 marca 2014 r.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację ubezpieczonego.

SSA Urszula Iwanowska SSA Jolanta Hawryszko del. SSO Aleksandra Mitros