

Sygn. akt III AUa 8/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 maja 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Romana Mrotek (spr.)
Sędziowie:	SSA Barbara Białecka SSO del. Beata Góraska
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 28 maja 2013 r. w Szczecinie

sprawy K. G.

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 organu rentowego

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

z dnia 25 października 2012 r. sygn. akt VI U 1077/10

oddala apelację.

SSO del. Beata Góraska SSA Romana Mrotek SSA Barbara Białecka

**Sygn. akt III AUa 8/13**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 2 sierpnia 2010 r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił K. G. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy (nadal po dniu 31 stycznia 2010 r.). Jednocześnie Zakład Ubezpieczeń Społecznych wspomnianą decyzją uchylił decyzję z dnia 21.01.2010 r. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 21 czerwca 2010 r. ubezpieczony nie został uznany za osobę niezdolną do pracy, wobec czego brak było podstaw do przyznania świadczenia.

W odwołaniu od decyzji K. G. podniósł, że wcześniej otrzymywał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, jednak orzeczeniem Lekarza Orzecznika został zmieniony stopień tej niezdolności na niezdolność częściową. Po wniesieniu

sprzeciwu od tego orzeczenia Komisja Lekarska ZUS stwierdziła, że jest on zdolny do pracy pomimo, że jego stan zdrowia nie uległ poprawie.

Ubezpieczony wniósł o „przebadanie przez biegłych sądowych.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jego oddalenie w całości, z argumentacją jak w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 25 października 2012 roku Okręgowy w S. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu K. G. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy nadal po 31 stycznia 2010 roku do 31 grudnia 2013 roku.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że K. G. ur. (...) nie posiada wyuczonego zawodu. W okresie od 15.02.1996 r. do 15.08.1996 r. był zatrudniony w Zakładzie (...) w S. S. & J. P. – jako pracownik fizyczny. Zajmował się wówczas m.in. obsługą traka do przecierania drewna.

Następnie od dnia 1 grudnia 1999 r. ubezpieczony podjął zatrudnienie w (...) s.c. w Ś. jako pomocnik kierowcy – ładowacz. W dniu 9 sierpnia 2000 r. ubezpieczony miał udać się L. aby pomóc w załadunku samochodu marki (...), który przyjedzie z Ż.. Po przyjeździe do L. wraz z innym pracownikiem K. G. dokonał rozładunku, który zakończył się o godzinie 3.00 dnia następnego. W drodze powrotnej do S. pojazd marki K., prowadzony przez L. J. (w którym znajdował się także ubezpieczony) uderzył w drzewo. W wyniku wypadku ubezpieczony doznał urazu głowy ze złamaniem zatoki szczękowej lewej i wyciekami płynu, złamania (...), złamania miednicy z centralnym zwichnięciem lewego stawu biodrowego. Leczenie było powikłane płynotokiem, z tego względu był leczony operacyjnie w klinice neurochirurgii. Zdarzenie zostało uznane za wypadek przy pracy.

Decyzją z dnia 20 czerwca 2001 r. K. G. przyznano prawo do renty na podstawie ustawy z 12.06.1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych – od dnia 7 maja 2001 r. tj. od zaprzestania pobierania zasiłku chorobowego. Kolejnymi decyzjami ZUS prawo to było następnie przedłużane na dalsze okresy, a decyzją z dnia 30 stycznia 2008 r. organ rentowy wznowił wypłatę świadczenia od 1.01.2008 r. tj. od miesiąca w którym wstrzymano wypłatę świadczenia. W uzasadnieniu decyzji wskazano, że lekarz ZUS orzekł, iż K. G. jest całkowicie niezdolny do pracy w związku z wypadkiem do dnia 31.01.2010 r.

W dniu 16 listopada 2009 r. ubezpieczony złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty. Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 5.01.2011 r., został uznany za częściowo niezdolnego do pracy do 31.01.2012 r. – w związku z wypadkiem przy pracy.

Decyzją z dnia 21.01.2010 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych – na podstawie ustawy z dnia 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych - wznowił wypłatę świadczenia od 1.02.2010 r. tj. od miesiąca, w którym wstrzymano wypłatę świadczenia. Wskazując na orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS, uznające K. G. za częściowo niezdolnego do pracy w związku z wypadkiem przy pracy do 31.01.2012 r., organ rentowy ustalił, że prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy przysługuje do 31.01.2012 r. Ubezpieczony odwołał się od powyższej decyzji, jednak z uwagi na to, że nie złożył wcześniej sprzeciwu od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, odwołanie to zostało odrzucone postanowieniem Sądu Okręgowego w Szczecinie z dnia 17 marca 2010 r. W związku z wniesionym wnioskiem o przywrócenie terminu do wniesienia sprzeciwu od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 21.06.2010 r. uznała, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Wobec powyższego organ rentowy wydał decyzję z dnia 2 sierpnia 2010 r., którą odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu wypadku przy pracy i jednocześnie uchylił decyzję z dnia 21.01.2010 r.

Aktualnie u ubezpieczonego rozpoznaje się: bliznę wieńcową głowy, blizny grzbietu nosa, skrzywienie przegrody nosa, obustronne, nieznaczne stopnia osłabienie słuchu typu mieszanego, szumy uszne, przednio boczne skrzywienie kręgosłupa w odcinku piersiowym w stronę prawą z następowymi zmianami zwyrodnieniowymi bez upośledzenia

funkcji, nadczynność mięśnia skośnego górnego oka prawego, z prawidłowym wiedzieniem do dali i z bliska, bez dwojenia w korekcji pryzmatycznej, bez widzenia obuocznego, stadium neurasteniczne zespołu psychoorganicznego pod postacią pogranicza upośledzenia umysłowego (dolna granica), zaburzenia zachowania emocji na podłożu procesu organicznego.

K. G. jest częściowo niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy nadal po 31.01.2010 r. do końca grudnia 2013 r. Powodem niezdolności do pracy są występujące u ubezpieczonego zaburzenia zachowania i emocji na podłożu procesu organicznego pozostającego w związku przyczynowym z przebyłym w 2000 r. rozległym urazem głowy leczonym na oddziale neurochirurgicznym. Dodatkowym czynnikiem ograniczającym zdolność do pracy są objawy upośledzenia umysłowego (dolna granica) pogłębione zaniedbaniem środowiskowym za czym przemawia analiza rozwoju linii życiowej ubezpieczonego, wynik badania psychologicznego. Widoczna jest koincydencja następstw w wyniku zaniedbań środowiskowych, deficytu w zakresie sprawności funkcji intelektualnych z następstwami powstałymi po przebyłym rozległym urazie głowy w 2000 r. Dominującym czynnikiem powodującym u ubezpieczonego występowanie objawów zespołu psychoorganicznego w stadium neurastenicznym jest przebyty rozległy uraz czaszkowo-mózgowy powodujący nadal częściową okresową niezdolność do pracy. Deficyt w zakresie sprawności funkcji intelektualnych (potwierdzony przeprowadzonym badaniem przez biegłego psychiatrę) dodatkowo uwidacznia zaburzenia zachowania i emocji występujące u ubezpieczonego. Nasilenie objawów nie jest jednak tak znaczne by powodowało całkowitą niezdolność do pracy. U ubezpieczonego istnieje skłonność do konfliktów z otoczeniem, chwiejność emocjonalna. Stopień skłonności do rozdrażnień i zaburzeń zachowania powoduje częściowe ograniczenie zdolności do pracy.

K. G. nie powinien wykonywać żadnych prac bez nadzoru z uwagi na bezpieczeństwo swoje i otoczenia. Nie może on używać urządzeń mechanicznych, zaś prace fizyczne ograniczone są w jego wypadku do tych najprostszych. Dodatkowym ograniczeniem do wykonywania także i tych najprostszych prac są jednak zaburzenia zachowania. Praca pomocnika kierowcy nie może być przez ubezpieczonego wykonywana ponieważ ładowanie odbywa się przy użyciu maszyn, co jest przeciwwskazane w jego przypadku. Jeśli chodzi o pracę portiera przeciwwskazaniem jest stan psychiczny ubezpieczonego powodujący możliwość zatargów, konfliktów czy wręcz brak możliwości opanowania przez K. G. własnych zachowań.

Ze względu na stan układu wzrokowego ubezpieczony jest zdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami, w okularach pryzmatycznych, z wykluczeniem prac wymagających widzenia obuocznego (na wysokości i przy maszynach w ruchu).

Z uwagi na schorzenia neurologiczne, laryngologiczne oraz stan narządu ruchu ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Aktualnie pracuje jako portier, jednak w pracy ma trudności ponieważ pracodawca ma zastrzeżenia do jego pracy, uważa go za zbyt agresywnego w stosunku do pracowników, których ten w ramach swoich czynności ma obowiązek kontrolować (przepustki, wnoszone przedmioty, torby, torebki).

Na podstawie powyższych ustaleń Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie okazało się uzasadnione.

Sąd Okręgowy po przytoczeniu treści art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, art. 17 ust. 1 ustawy wypadkowej, art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych wyjaśnił, że istota sporu w niniejszej sprawie sprowadzała się do ustalenia, czy stan zdrowia ubezpieczonego czyni go niezdolnym do pracy, a jeśli tak to w jakim stopniu oraz czy jest to spowodowane wypadkiem w dniu 10 sierpnia 2000 r. Rozstrzygnięcie powyższych okoliczności wymagało wiedzy specjalistycznej z zakresu medycyny, dlatego Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowego z zakresu laryngologii – Z. G., neurologii – M. M., ortopedii – W. S., chirurgii – G. W., okulistyki – D. P. oraz medycyny pracy – T. M. a dodatkowo także biegłego z zakresu psychologii – J. W. (1) – celem

testowego określenia aktualnej sprawności intelektualnej ubezpieczonego i wskaźników organicznego uszkodzenia CUN oraz stopnia nasilenia objawów psychoorganicznych.

Sąd podzielił ustalenia opinii biegłych z zakresu: ortopedii, neurologii, laryngologii, psychologii, psychiatrii oraz medycyny pracy, uznając je za kompletne, spójne i wiarygodne. Powyższego w żadnym razie nie zmienia przy tym fakt, że biegły z zakresu medycyny pracy zmienił stanowisko, a przy tym biegli z zakresu medycyny pracy, psychologii i psychiatrii uznali ubezpieczonego za częściowo niezdolnego do pracy zaś pozostali takiej niezdolności do pracy nie stwierdzili. Oczywistym jest bowiem w świetle powyższych opinii, że z uwagi na schorzenia narządów ruchu, schorzenia okulistyczne, laryngologiczne i neurologiczne ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy. Niezdolność tę powodują bowiem jedynie występujące u niego zaburzenia zachowania i emocji na podłożu procesu organicznego pozostającego w związku przyczynowym z przebytych w 2000 r. rozległym urazem głowy leczonym na oddziale neurochirurgicznym. Dodatkowym czynnikiem ograniczającym zdolność do pracy są objawy upośledzenia umysłowego (dolna granica) pogłębione zaniedbaniem środowiskowym za czym przemawia analiza rozwoju linii życiowej ubezpieczonego, wynik badania psychologicznego. Widoczna jest koincydencja następstw w wyniku zaniedbań środowiskowych, deficytu w zakresie sprawności funkcji intelektualnych z następstwami powstałymi po przebytych rozległym urazie głowy w 2000 r. Dominującym czynnikiem powodującym u ubezpieczonego występowanie objawów zespołu psychoorganicznego w stadium neurastenicznym jest przebyty rozległy uraz czaszkowo-mózgowy powodujący nadal częściową okresową niezdolność do pracy.

Sąd Okręgowy wskazał, że pierwsza z wydanych przez biegłego z zakresu pracy opinia – z dnia 1.02.2011 r. – w której nie stwierdził on u ubezpieczonego niezdolności do pracy – nie brała pod uwagę powyższej opinii biegłej z zakresu psychiatrii, która wydana została dopiero później. Stąd okoliczność, że taką opinię biegły ten początkowo wyraził w żadnym razie nie umniejsza wartości opinii ostatecznie wyrażonej przez niego w opinii uzupełniającej z dnia 22.05.2012 r. oraz ustnej uzupełniającej opinii z dnia 25.10.2012 r.

Mając na uwadze powyższe, Sąd za najistotniejsze dla rozstrzygnięcia Sąd uznał opinie biegłych z zakresu psychiatrii, psychologii i medycyny pracy, których ustalenia w pełni podzielił.

Zdaniem Sądu pierwszej instancji sporządzone w niniejszym postępowaniu opinie biegłych z zakresu neurologii, okulistyki, ortopedii, laryngologii, psychologii, psychiatrii i medycyny pracy są kompletne oraz racjonalnie uzasadnione, a wnioski w nich zawarte zgodne z wiedzą oraz zasadami doświadczenia życiowego, dlatego też Sąd uznał je za pełnowartościowy materiał dowodowy i na ich podstawie dokonał ustaleń faktycznych w sprawie. Sąd Okręgowy podkreślił, że biegli z zakresu psychiatrii oraz medycyny pracy w sposób szczegółowy, dokładny uzasadnili dlaczego stan zdrowia wnioskodawcy w ich ocenie czyni go częściowo niezdolnym do pracy w związku z wypadkiem przy pracy zaistniałym 10 sierpnia 2000 r. Z przyczyn, o których była już mowa powyżej, fakt zmiany stanowiska przez biegłego z zakresu medycyny pracy nie umniejsza w żadnym razie wartości jego opinii, związany jest jedynie z faktem wydania opinii przez biegłą z zakresu psychiatrii, którą biegły nie dysponował w chwili wydawania swojej pierwszej z opinii, a której stanowisko w pełni podzielił. W ocenie Sądu Okręgowego nie można zgodzić się ze stanowiskiem Przewodniczącej Komisji Lekarskich ZUS, że opinie biegłych z zakresu psychiatrii i medycyny pracy oparte są na odosobnionym co do konkluzji stanowisku o stwierdzonej niezdolności do pracy u osoby aktywnej zawodowo i jako niekorespondujące z całością materiału dowodowego nie znajdują uzasadnienia. Sąd Okręgowy podkreślił, że opinie wspomnianych biegłych są odmienne od opinii biegłych z zakresu ortopedii, neurologii, laryngologii i okulistyki z tego względu, że ubezpieczony – co obecnie jest bezsporne – nie jest osobą niezdolną do pracy z przyczyn laryngologicznych, neurologicznych, okulistycznych (jedynie ograniczenie występuje w wypadku pracy na wysokości i przy maszynach w ruchu) czy ortopedycznych. Powodem niezdolności do pracy są bowiem zaburzenia zachowania i emocji na podłożu procesu organicznego pozostającego w związku przyczynowym z przebytych w 2000 r. rozległym urazem głowy leczonym na oddziale neurochirurgicznym. Zdaniem Sądu Okręgowego nie sposób zgodzić się z poglądem, że opinia biegłych z zakresu medycyny pracy i psychiatrii jest opinią odosobnioną, skoro pozostali biegli mogli wypowiedzieć się jedynie w zakresie swoich specjalności natomiast nie mogli oceniać stanu zdrowia psychicznego ubezpieczonego. Podobnie, nie można podzielić stanowiska o braku uzasadnienia tychże opinii w zgromadzonym materiale dowodowym. Wyrażając opinię, że u ubezpieczonego doszło do zaburzeń zachowania

i emocji na podłożu procesu organicznego pozostającego w związku z wypadkiem przy pracy, biegła z zakresu psychiatrii (a następnie także biegły z zakresu medycyny pracy) mieli bowiem na uwadze spójną, rzeczową i szczegółową opinię biegłego z zakresu psychologii, który stwierdzając u ubezpieczonego rozpoczynający się proces psychoorganiczny oparł się na bardzo szczegółowych badaniach neuropsychologicznych. W dużej mierze wyniki badań tego biegłego pokrywały się z wynikami badania biegłego konsultanta ZUS, z tym jednak, że biegły nie ograniczył się do podstawowych testów B. i B., lecz rozszerzył je o test Graham K., test labiryntu, test gwiazdy, test pisma i test łączenia punktów. Jak wskazał biegły są to testy czulsze jeśli chodzi o wyłapywanie uszkodzeń C.U.N. Pozwoliły one na określenie charakterystyki błędów popełnianych przez ubezpieczonego, takich jak zniekształcenia figur, powielanie elementów figur poza te elementy, które rzeczywiście występują, rotacje czyli obrócenie figur o 90 bądź 180 stopni. Biegły stwierdził u ubezpieczonego kłopoty w koordynacji wzrokowo-ruchowej, spowolnienie funkcji i ostatecznie rozpoznał zmiany psychoorganiczne, które przekładają się na zmiany w zachowaniu, problemy w utrzymaniu afektu, brak możliwości kontrolowania niektórych zachowań. Potwierdzeniem powyższego, w ocenie Sądu są nie tylko zastrzeżenia ze strony pracodawcy do ubezpieczonego z uwagi na jego agresywny stosunek do kontrolowanych przez niego pracowników, ale także zachowanie K. G. podczas rozprawy. Na zadawane mu proste pytania (o zupełnie neutralnym charakterze – jedynie informacyjnym) reagował on zniecierpliwieniem, zdenerwowaniem, a niektóre jego wypowiedzi miały charakter wręcz agresywny.

Sąd Okręgowy podkreślił, że ostatecznie Przewodnicząca Komisji Lekarskich ZUS zgodziła się z opiniami biegłych co do ewentualnej częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem z tym jednak, że w jej ocenie powinna być ona orzeczona na okres jednego roku, (w związku z zażywaniem przez ubezpieczonego obecnie leków).

W tej sytuacji, Sąd Okręgowy uznał, że kwestia samej niezdolności do pracy nie jest obecnie już sporna, natomiast sporna jest długość okresu na jaki powinna zostać orzeczona. W tym zakresie Sąd jednak podzielił stanowisko biegłych z zakresu psychiatrii i medycyny pracy, że kolejna ocena stanu zdrowia psychicznego ubezpieczonego powinna być dokonana dopiero po grudniu 2013 r. Dopiero wtedy będzie bowiem można stwierdzić, czy występujące u niego zaburzenia ulegną wyrównaniu czy pogłębieniu. Zważywszy na fakt, że stanowisko to wyraziła biegła o wieloletnim doświadczeniu zawodowym w dziedzinie psychiatrii, a przy tym taki sam pogląd przedstawili też biegli z zakresu medycyny pracy oraz psychologii Sąd Okręgowy podzielił ich opinie, mając dodatkowo na uwadze, że badania psychologiczne nie powinny być przeprowadzone w zbyt krótkich odstępach czasowych, ponieważ nie są wówczas dostatecznie miarodajne.

Biorąc pod uwagę wszystkie powyższe rozważania Sąd, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu K. G. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy na dalszy okres tj. nadal po 31 stycznia 2010 r. do 31 grudnia 2013 roku.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wywiódł organ rentowy, zaskarżając go w całości oraz wnosząc o jego i oddalenie odwołania.

Zaskarżonemu orzeczeniu apelujący zarzucił naruszenie art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych przyjęcie, że stan zdrowia wnioskodawcy czyni go częściowo niezdolnym do pracy na okres od 31 stycznia 2010r. do 31 grudnia 2013r.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy podniósł, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie daje podstaw do orzeczenia częściowej niezdolności do pracy do 31 grudnia 2013r. Komisja Lekarska ZUS wydała orzeczenie dnia 21 czerwca 2010 r. w oparciu m.in. o konsultację psychologa przeprowadzającego testy organiczne. Przeprowadzone próby nie wskazywały na możliwość występowania sfery organicznych zmian w OUN. Analizując całość dokumentacji Komisja nie stwierdziła trwałych następstw przebytego wypadku.

Biegli sądowi z zakresu chirurgii, ortopedii, neurologii, laryngologii oraz biegły z zakresu medycyny pracy, w wydanej opinii z 1 lutego 2011 r. zajęli wspólne stanowisko, że opisany w rozpoznaniu stan zdrowia wnioskodawcy odpowiada możliwości podjęcia pracy w zawodzie wcześniej wykonywanym - pomocnika kierowcy. Stwierdzono, że

odniesione obrażenia ciała po przebytych urazach wielonarządowym w 2000 roku nie pozostawiły następstw, które uniemożliwiałyby podjęcie pracy.

Zdaniem apelującego w opinii biegłego z zakresu medycyny pracy z dnia 22 maja 2012r. nie dostarczono żadnych nowych elementów mogących mieć wpływ na podjęcie odmiennego stanowiska. Wnioskodawca konsultowany był przez psychologa, a wykonane testy organiczne B. i B. były w normie i nie wskazywały na możliwość występowania sfery zmian organicznych w Ośrodkowym Układzie Nerwowym. W dniu 20 marca 2012 r. biegły sądowy psycholog stwierdził niewielki stopień nasilenia zmian, brak cech niedorozwoju umysłowego, bez zaburzeń w zakresie wyższych funkcji poznawczych u wnioskodawcy. W opinii z dnia 24 kwietnia 2012 r. biegły psychiatra wskazuje na konieczność opieki specjalistycznej wnioskodawcy czego skarżący nie neguje, gdyż wymaga on dalszego leczenia, lecz nie w ramach przyznanego na tak długi okres świadczenia.

Zdaniem organu rentowego zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie daje podstaw do uznania wnioskodawcy za osobę częściowo niezdolną do pracy

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

Apelacja organu rentowego nie zasługuje na uwzględnienie.

Ponowna analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a także zarzutów podniesionych w apelacji prowadzi zdaniem Sądu Apelacyjnego do wniosku, iż zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego jest prawidłowy. Sąd Apelacyjny podziela i przyjmuje za własne ustalenia Sądu I instancji co do opisanego przezeń stanu faktycznego, jak również podziela ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego. Sąd ten dokonał również trafnej interpretacji przepisów mających zastosowanie w niniejszej sprawie. Powyższe czyni zbytecznym ponowne przytaczanie ustaleń oraz szczegółowych rozważań zawartych w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 05 listopada 1998 roku, sygn. I PKN 339/98).

Apelacja organu rentowego nie zawierała żadnych argumentów, które mogłyby podważyć prawidłowe ustalenia dokonane przez Sąd pierwszej instancji. W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy wyjaśnił bowiem w toku przeprowadzonego postępowania wszystkie istotne okoliczności mające wpływ na rozstrzygnięcie niniejszej sprawy. Sąd ten przeprowadził w sprawie wyczerpujące postępowanie dowodowe, korzystając przy tym z opinii biegłych lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii, neurologii, laryngologii, psychologii, psychiatrii oraz medycyny pracy, a zatem osób reprezentujących specjalności medycznych w pełni adekwatne do rodzaju schorzenia i dolegliwości zgłaszanych przez ubezpieczonego. Wnioski, które wywiódł z tych opinii były przy tym w pełni uzasadnione i w niczym nie naruszały zasady swobodnej oceny dowodów.

Kwestią sporną w niniejszej sprawie było ustalenie, czy K. G. nadal, po 31 stycznia 2010 roku spełnia warunki do ustalenia jego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy zaistniałym w dniu 10 sierpnia 2000 roku.

Wskazać należy, że zgodnie z treścią 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. Nr 167, poz. 1322 j.t. z 2009 r.) z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje „renta z tytułu niezdolności do pracy” - dla ubezpieczonego, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej. Na mocy art. 17 ust. 1 ustawy wypadkowej przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z tytułu ubezpieczenia wypadkowego, do ustalenia wysokości tych świadczeń oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2009 r., Nr 153, poz. 1227 z późn. zm.). Renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje niezależnie od długości okresu ubezpieczenia wypadkowego oraz bez względu na datę powstania niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy (art. 17 ust. 2 ustawy wypadkowej).

Z przywołanych przepisów wynika, że aby otrzymać rentę z tytułu niezdolności do pracy osoba ubiegająca się o to świadczenie musi być osobą niezdolną do pracy w związku z występowaniem u niej schorzenia spowodowanego wypadkiem przy pracy. Należy przy tym pamiętać, że zgodnie z ust. 1 art. 3 ustawy z 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą: podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych; podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia; w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

Z powyższej ustawowej definicji wypadku przy pracy wynika jasno, że wypadkiem przy pracy w rozumieniu przepisu art. 3 ust. 1 ustawy jest zdarzenie, które spełnia następujące warunki: 1) jest to zdarzenie nagle, 2) wywołane przyczyną zewnętrzną, 3) powodujące uraz lub śmierć, 4) pozostające w związku z pracą, przy czym związek z pracą odnosi się wyłącznie do sytuacji określonych w art. 3 ust. 1 pkt 1-3 tego przepisu. Powyższe ustawowe przesłanki uznania zdarzenia za wypadek przy pracy muszą być spełnione łącznie.

Definicję niezdolności do pracy zawiera natomiast art. 12 ustawy emerytalno - rentowej. Stanowi on, iż niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym, stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z brzmienia przepisu art. 13 przywołanej ustawy wynika, że przy ocenie stopnia i trwałości 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. Przepisy z art. 13 ust. 2 i ust. 3 stanowią, że trwałą niezdolność do pracy orzeka się, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy, zaś okresową niezdolność do pracy orzeka się, jeżeli według wiedzy medycznej istnieją rokowania odzyskania zdolności do pracy.

Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego częściowa niezdolność do pracy polega na utracie w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Doniosłe znaczenie w konstrukcji częściowej niezdolności do pracy (której definicję zawiera art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS) ma podkreślenie, że chodzi o ocenę zachowania zdolności do wykonywania nie jakiejkolwiek pracy, lecz pracy „zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji”. Ubezpieczony może być uznany za częściowo niezdolnego do pracy, gdy zachował zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy (na przykład pracy wymagającej niższych albo niewymagającej w ogóle jakichkolwiek kwalifikacji), lecz jednocześnie utracił w znacznym stopniu zdolność do pracy, do której posiada kwalifikacje. Wyjaśnienie treści pojęcia „pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji” wymaga uwzględnienia zarówno kwalifikacji formalnych (czyli zakresu i rodzaju przygotowania zawodowego udokumentowanego świadectwami, dyplomami, zaświadczeniami), jak i kwalifikacji rzeczywistych (czyli wiedzy i umiejętności faktycznych, wynikających ze zdobytego doświadczenia zawodowego). Przy ocenie niezdolności do pracy dla celów rentowych bardziej istotne są kwalifikacje rzeczywiste, gdyż ocena ta sprowadza się do stwierdzenia, w jakim stopniu wiedza i umiejętności, którymi dysponuje ubezpieczony, mogą być wykorzystane przez niego w pracy pomimo zaistniałych ograniczeń sprawności organizmu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 września 2006 r. I UK 103/06, OSNP 2007/17-18/261).

W wyroku z dnia 24 sierpnia 2010 r. (I UK 64/10, Lex nr 653663) Sąd Najwyższy wskazał, że przy ocenie niezdolności do pracy w myśl art. 12 ustawy emerytalnej o tej niezdolności nie przesądza wyłącznie ocena medyczna stwierdzająca występowanie określonych jednostek chorobowych i ich wpływ na funkcjonowanie organizmu człowieka, tylko decydujące znaczenie ma ocena prawna dokonana w oparciu o okoliczności natury medycznej

i okoliczności innej natury, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne. Tym samym składająca się z powyższych elementów ocena stanowiąca subsumcję stanu faktycznego do norm prawnych, należąca do wyłącznej kompetencji sądu, pozwala uznać osobę za niezdolną w świetle powołanej wyżej ustawy i pozwala określić stopień tej niezdolności. Samo naruszenie sprawności organizmu ustalone na podstawie wiadomości specjalnych przez biegłych sądowych nie daje możliwości stwierdzenia niezdolności do pracy.

Konstatując, stwierdzić należy, iż subsumcja stanu faktycznego w sprawie z przywołanymi powyżej regulacjami prawnymi, przesądza o trafności rozstrzygnięcia Sądu pierwszej instancji w zakresie przyznania ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy w okresie od dnia 31 stycznia 2010 roku do 31 grudnia 2013 roku.

W ocenie Sądu Apelacyjnego ustalenie, że ubezpieczony jest nadal, po dniu 31 stycznia 2010 roku częściowo niezdolny do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, gdyż powstałe schorzenia w postaci zaburzenia zachowania i emocji na podłożu procesu organicznego pozostającego w związku przyczynowym z przebyтым w 2000 r. rozległym urazem głowy leczonym na oddziale neurochirurgicznym oraz upośledzenia umysłowego (dolna granica) pogłębionego zaniedbaniem środowiskowym uniemożliwiają mu kontynuowanie pracy na dotychczasowym stanowisku pomocnika kierowcy i portiera jest prawidłowe i ma pełne oparcie w zgromadzonym materiale dowodowym. Przemawiają za tym w głównej mierze wydane w sprawie opinie podstawowe i uzupełniające biegłych sądowych z zakresu psychiatrii, psychologii i medycyny pracy, które w ocenie Sądu Odwoławczego są w pełni przekonywujące.

Podkreślić w tym miejscu należy, że obecnie poza sporem pozostaje, że ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy z przyczyn laryngologicznych, neurologicznych, ortopedycznych, okulistycznych, w przypadku ubezpieczonego istnieją przeciwwskazania okulistyczne dotyczące wykonywania poszczególnych czynności oraz zakaz pracy na wysokości, pracy przy maszynach w ruchu oraz pracy jako kierowca zawodowy.

Przechodząc zatem do zarzutów organu rentowego kwestionujących wnioski opinii biegłych sądowych zakresu psychiatrii, psychologii i medycyny pracy, wskazać należy, że z przeprowadzonej w sprawie opinii biegłego sądowej z zakresu psychologii J. W. (2) wynika, że u K. G. rozpoznano stadium neurasteniczne zespołu psychoorganicznego pod postacią pogranicza upośledzenia umysłowego (dolna granica). Zdaniem biegłego, aktualne wyniki badania w zakresie funkcji intelektualnych są zgodne z wynikami badania zawartego w dokumentacji medycznej i zostały określone na poziomie dolnej granicy pogranicza upośledzenia. Rozwój funkcji intelektualnych jest nieharmonijny z wyraźnym odchyleniem in minus prawidłowego postrzegania i rozumienia relacji społecznych – organiczne zaburzenia osobowości. Przewaga ilościowa wykresu funkcji inteligencji skryształizowanej do inteligencji płynnej - sugeruje duże zaniedbania środowiskowe i nadbudowę neurasteniczną. Uwzględniając jednocześnie zaznaczone wskaźniki organicznego uszkodzenia CUN (rozległy uraz czaszkowo-mózgowy) – można wnioskować o toczącym się procesie psychoorganicznym w fazie wstępnej – neurastenicznej.

Z przeprowadzonej w sprawie opinii biegłej sądowej z zakresu psychiatrii I. B. u ubezpieczonego rozpoznano zaburzenia zachowania i emocji na podłożu procesu organicznego, pogranicze upośledzenia umysłowego (dolna granica) pogłębione zaniedbaniem środowiskowym, przebyty w 2000 r. rozległy uraz głowy leczony na neurochirurgicznym oddziale. W ocenie biegłej, rozpoznany stan zdrowia ubezpieczonego łącznie z oceną całokształtu danych zawartych w aktach sprawy a szczególnie po zapoznaniu się z opinią wydaną w dniu 12 października 2010 r. przez biegłego psychologa, powoduje, że jest on po dniu 31 stycznia 2010 r. częściowo okresowo – do grudnia 2013 r. niezdolny do pracy. Powodem niezdolności do pracy są występujące u ubezpieczonego zaburzenia zachowania i emocji na podłożu procesu organicznego pozostającego w związku przyczynowym z przebyтым w 2000 r. rozległym urazem głowy leczonym na oddziale neurochirurgicznym. Dodatkowym czynnikiem ograniczającym zdolność do pracy są objawy upośledzenia umysłowego (dolna granica) pogłębione zaniedbaniem środowiskowym



za czym przemawia analiza rozwoju linii życiowej ubezpieczonego, wynik badania psychologicznego. Widoczna jest koincydencja następstw w wyniku zaniedbań środowiskowych, deficytu w zakresie sprawności funkcji intelektualnych z następstwami powstałymi po przebytych rozległym urazie głowy w 2000 r., które dominują w sposób istotny.

W opinii uzupełniającej z dnia 28 lutego 2012 r. biegła sądowa z zakresu psychiatrii, ustosunkowują się do zastrzeżeń Przewodniczącej Komisji Lekarskich ZUS zawartych w piśmie dnia 7 lutego 2012 r. w całości podtrzymała wnioski wyrażone w opinii z dnia 17 stycznia 2012 r., wskazując, że dominującym czynnikiem powodującym u ubezpieczonego występowanie objawów zespołu psychoorganicznego w stadium neurastenicznym jest przebyty rozległy uraz czaszkowo-mózgowy powodujący nadal częściową okresową niezdolność do pracy. Deficyt w zakresie sprawności funkcji intelektualnych (potwierdzony przeprowadzonym badaniem przez biegłego psychiatrę) dodatkowo uwidacznia zaburzenia zachowania i emocji występujące u ubezpieczonego.

Natomiast biegły psycholog w opinii uzupełniającej z dnia 20 marca 2012 r. wskazał, że w badaniu neuropsychologicznym stwierdza się występowanie zmian wskazujących na cechy organicznego uszkodzenia w obrębie C.U.N. o charakterze uogólnionym, które biegły łączy z przebytych urazem czaszkowo-mózgowym w 2000 r.

W analizie jakościowej profilu funkcji zarówno własnych badań jak i psychologa ZUS, zauważa się przewagę funkcji inteligencji skryzalizowanej do inteligencji płynnej, co sugeruje zaniedbanie środowiskowe i nadbudowę neurasteniczną. Natomiast odnośnie zaistniałych różnic w zakresie wskaźników organicznego uszkodzenia w obrębie C.U.N. biegły wyjaśnił, że badanie neuropsychologiczne jest bardziej „czułe” na istniejące zmiany organiczne w obrębie C.U.N., a więc uzyskane wyniki wskazują na toczący się proces psychoorganiczny ze wskazaniem na organiczne zaburzenia osobowości. Ze względu na niewielki stopień nasilenia, przy braku cech niedorozwoju umysłowego i zaburzeń w zakresie wyższych funkcji poznawczych, biegły stwierdził fazę wstępną, neurasteniczną zespołu psychoorganicznego. W celu prześledzenia dynamiki zmian w stwierdzonym wstępnym procesie psychoorganicznym, wskazane byłoby badanie kontrolne po 2013 roku (potrzebny okres czasu do skryzalizowania się faktycznego procesu psychoorganicznego lub jego wykluczenia).

Również biegła z zakresu psychiatrii w opinii uzupełniającej z dnia 24 kwietnia 2012 r. zgodziła się z biegłym psychologiem i również widzi celowość badania kontrolnego po 2013 r. co umożliwi ocenę dynamiki zmian rozpoczynających się na podłożu organicznym, a tym samym niezdolności do pracy po 2013 r.

Ponadto stanowisko biegłych z zakresu psychologii i psychiatrii, zgodnie z którym ubezpieczony jest nadal częściowo niezdolny do pracy po 30 stycznia 2010 r. do grudnia 2013 r. podzielił biegły z zakresu medycyny pracy w opinii z dnia 22 maja 2012 r., zmieniając swoje wcześniejsze stanowisko zawarte w opinii z 1 lutego 2012 r.

W ustnej opinii uzupełniającej z dnia 25 października 2012 r. biegły z zakresu psychologii, ustosunkowując się do zastrzeżeń do opinii z dnia 24 kwietnia 2012 r. i 22 maja 2012 r. Przewodniczącej Komisji Lekarskich ZUS zawartych w piśmie z dnia 5 czerwca 2012 r. podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko i wskazał, że przebyty uraz czaszkowo-mózgowy w 2000 r. w sposób zdecydowany i nie budzący wątpliwości pozostawił ślad w centralnym układzie nerwowym. Zastosowane przez biegłego metody badania neuropsychologicznego nie budzą wątpliwości co do faktu, że w wypadku ubezpieczonego mamy do czynienia z organicznym uszkodzeniem C.U.N. Istnieje zestaw badań neuropsychologicznych, który pozwala na badanie wyższych funkcji poznawczych a także stwierdzenie charakterystyk wskazujących na to uszkodzenie. Badania B. i B. są badaniami wybiórczymi w zakresie pamięci geometrycznej. Do stwierdzenia zmian organicznych służy interpretacja tych badań. Jak podał biegły, rozszerzył on zakres badania. Są bowiem określone charakterystyki popełnianych błędów badanego, które wskazują na formę uogólnioną albo formę ogniskową uszkodzeń. U ubezpieczonego jest to forma o charakterze uogólnionym. Świadczy o tym ilość popełnianych błędów oraz zniekształcenia w trakcie badania. Badał także zakres funkcji poznawczych i nie stwierdził istotnych odchyżeń, natomiast te odchylenia, które powstały w zakresie wyższych funkcji poznawczych biegły zinterpretował jako nadbudowę neurasteniczną. W sytuacji dużego stresu, przepięć emocjonalnych, dekompensacji emocjonalnej ulegają wyraźnemu zakłóceniu wyższe funkcje poznawcze, pamięć, uwaga, myślenie, mowa, koordynacja ruchowa. Zmiany organiczne ograniczają zdolność ubezpieczonego do funkcjonowania w społeczeństwie, do wykonywania

czynności zawodowych. Obrażenia, które K. G. odniósł w 2000 r. przełożyły się na stwierdzone zmiany w zakresie organicznego uszkodzenia C.U.N. oraz stwierdzonej nadbudowy neurastenicznej, którą biegły zinterpretował jako zaniedbania środowiskowe. Relacje zakłócają się w kategoriach prawidłowego spostrzegania i rozumienia relacji społecznych co znajduje potwierdzenie w analizie jakościowej funkcji intelektualnych. W sposób zdecydowany od wszystkich innych funkcji In minus odbiega funkcja prawidłowego postrzegania i rozumienia relacji społecznej. Przy braku cech niedorozwoju umysłowego, przy stwierdzonych wskaźnikach uszkodzenia w obrębie C.U.N., w stwierdzonej nadbudowie neurastenicznej wskazuje to na zaniedbanie środowiskowe oraz na organiczne zaburzenia osobowości do dalszej interpretacji przez biegłych w zakresie psychiatrii i neurologii. W domniemaniu funkcjonowanie ubezpieczonego byłoby lepsze gdyby nie przeżyty uraz czaszkowo-mózgowy. Biegły nie był w stanie odnieść się do testów B. i B. wykonanych przez konsultanta ZUS ponieważ nie zostały dołączone do akt. Biegły poszerzył badania o zakres funkcji neuropsychologicznych. Różnice w wynikach badań biegłego oraz konsultanta ZUS mogą wynikać z różnicy w interpretacji ale nie powinny przekraczać co najmniej jednego przedziału intelektualnego i tak też jest ponieważ takiego przedziału wyniki nie przekraczają. Jeśli chodzi o test B. ilość błędów popełnianych przez badanego nie powinna przekraczać 5. Biegły wskazał jednak, że nie stosuje testu B. tylko test Graham K., ponadto test labiryntu, test gwiazdy, test pisma, test łączenia punktów. Są to dokładniejsze badania od B. i B. ponieważ są rozszerzone o część neuropsychologiczną, przy czym Graham K. jest badaniem czulszym, jeśli chodzi o wykrywanie uszkodzeń C.U.N. Biegły nie przeprowadził też testu B. ponieważ tym momencie to nie było już konieczne. W badaniach biegłego, uszkodzenia C.U.N. widoczne były wyraźnie. Jeśli chodzi o charakterystykę błędów popełnianych przez ubezpieczonego to przede wszystkim było to zniekształcanie figur, powielanie elementów figur poza te elementy, które rzeczywiście występują, rotacje czyli obrócenie figur o 90 bądź 180 stopni. W badaniu ubezpieczonego ewidentnie wszystkie te błędy występowały. W testach neuropsychologicznych ma on wyraźnie kłopoty w koordynacji wzrokowo – ruchowej co biegły określił jako spowolnienie tych funkcji. Oznacza to, że w wykonywaniu badania biorą udział wszystkie funkcje kory mózgowej, jednak przy określonych uszkodzeniach czas operacji się wydłuża lub nie jest ona możliwa do wykonania. W przypadku ubezpieczonego mamy do czynienia z dwukrotnym przekroczeniem czasu, z tym, że jakość jest prawidłowa stąd te zakłócenia zostały określone jako nadbudowa neurasteniczna. Stopień nasilenia zmian organicznych został określony jako faza wstępna. W przypadku ubezpieczonego te zmiany przekładają się na zmiany w zachowaniu jako zmiany charakterologiczne. Są to problemy w kontroli utrzymania afektu, jest to od niego niezależne, niektórych zachowań nie może kontrolować. Te zmiany przeszkadzają zarówno w awansie jak i w pracy. Upośledzenie umysłowe oraz zmiany na skutek uszkodzenia czaszkowo-mózgowego są to różne kwestie aczkolwiek jedno i drugie może prowadzić do określonych problemów. Według biegłego przy uszkodzeniu do jakiego doszło u K. G., zmiany w C.U.N. są nieuniknione. Prawidłowość funkcjonowania C.U.N. przekłada się na funkcjonowanie danej osoby w tym również w zakresie psychologicznym i emocjonalnym.

Z powyższym stanowiskiem biegłego z zakresu psychologii zgodziła się biegła z zakresu psychiatrii, podtrzymując w swojej ustnej uzupełniającej opinii (z 25 października 2012 r.) dotychczasowe opinie. Przyjmując, że ubezpieczony jest częściowo okresowo niezdolny do pracy uwzględniła tym samym ograniczenia do wykonywania prac zarobkowych. Rozpoznała u niego kliniczne objawy zaburzeń zachowania i emocji na podłożu procesu organicznego oraz deficyt w zakresie sprawności funkcji intelektualnych, które wnikliwie ocenił biegły psycholog. Nie bez znaczenia jest też środowisko, w jakim wychował się wnioskodawca, prowadzące do zaniedbań wychowawczych. Przeżyty w 2000 r. rozległy uraz głowy leczony na oddziale neurochirurgicznym stanowi niewątpliwie istotne podłoże zmian organicznych w zakresie C.U.N. Biegła zaznaczyła, że nasilenie powyższych objawów nie jest tak znaczne by powodowało całkowitą niezdolność do pracy. Przyjmując, że częściowa niezdolność do pracy istnieje nadal po 31 stycznia 2010 r. do końca grudnia 2013 r. uwzględniła dynamizm procesu organicznego a więc możliwość pogłębiania się lub wyrównania zaburzeń. U ubezpieczonego występuje skłonność do rozdrażnień, spłycony autokrytycyzm co może powodować skłonność do konfliktów z otoczeniem, chwiejność emocjonalną. Stopień skłonności do rozdrażnień i zaburzeń zachowania powoduje częściowe ograniczenie zdolności do pracy. Biegła przyjęła krótki okres niezdolności do pracy uznając, że możliwe jest pogłębienie ale też wyrównanie zaburzeń np. pod wpływem działań terapeutycznych.

W ustnej opinii uzupełniającej z dnia 25 października 2012 r. biegły z zakresu medycyny pracy podtrzymał swoją opinię uzupełniającą. Wyjaśnił, że w pierwszej opinii zgodził się z opiniami okulisty, neurologa, ortopedy jednak

rozpoznanie było wówczas niepełne gdyż nie było badania uzupełniającego psychologicznego i psychiatrycznego. Po zapoznaniu się z tymi opiniami biegły zmienił zdanie i uznał - po rozpoznaniu stanu zdrowia przez psychiatrę, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy. Przy takim rozpoznaniu stanu psychicznego ubezpieczony może wykonywać jedynie proste prace. Nie może używać urządzeń mechanicznych. Pomocnik kierowcy, to pracownik fizyczny, który pomaga kierowcy ładować jednak jest ciągle pod nadzorem kierowcy. Zdaniem biegłego, ubezpieczony nie powinien wykonywać żadnej pracy bez nadzoru – ze względu na bezpieczeństwo swoje i otoczenia. Nawet jeśli chodzi o prace fizyczne, są one w wypadku ubezpieczonego ograniczone do tych najprostszych. Jednakże również jeśli chodzi o te proste prace w wypadku ubezpieczonego są przeciwwskazania ze względu na stan psychiczny – możliwe zatargi, konflikty, w których nie będzie on w stanie opanować swojego zachowania. Jest nadal częściowo niezdolny do pracy do końca grudnia 2013 r. – wtedy jest konieczne przeprowadzenie kolejnego badania psychiatrycznego i psychologicznego.

Sąd Apelacyjny podkreśla, że powyższe opinie biegłych sądowych z zakresu psychologii, psychiatrii oraz opinie uzupełniające biegłego z zakresu medycyny pracy – wydane po zapoznaniu się z opiniami biegłych z zakresu psychiatrii oraz uzupełniającą opinią biegłego psychologa, którymi biegły nie dysponował w chwili wydawania swojej pierwszej z opinii, zostały sporządzone przez kompetentnych lekarzy dysponujących odpowiednią wiedzą specjalistyczną i doświadczeniem zawodowym. Opinie te są logiczne, spójne i zdecydowane. Opinie te należało również określić jako rzetelne, albowiem oparto je na kompleksowej dokumentacji lekarskiej, na wynikach specjalistycznych badań, którym ubezpieczona została poddana w ostatnim okresie. Opinie uwzględniały ponadto wszystkie uwagi organu rentowego.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, wymienione opinie mogły stanowić podstawę do stanowczego ustalenia, że K. G. jest nadal po dniu 31 stycznia 2010 r. częściowo, okresowo do dnia 31 grudnia 2013 roku niezdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami w związku z wypadkiem przy pracy, który miał miejsce w dniu 10 sierpnia 2000 roku.

Za miarodajnością powyższych opinii przemawiał i ten fakt, że pozostawały one w tym zakresie zgodności ze sobą, wzajemnie się uzupełniając. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, pozwoliły one na nie budzące jakichkolwiek wątpliwości przyjęcie, iż w obecnym stanie zdrowia ubezpieczony jest osobą nadal częściowo niezdolny do pracy. Rodzaj dolegliwości charakterystycznych dla ubezpieczonej oraz ich aktualny stopień zaawansowania jest na tyle istotny, że w znacznym stopniu ogranicza wykonywanie przez nią pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji zawodowych.

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 7 kwietnia 2005 r. II CK 572/04 wskazał, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłego wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, w istocie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Odwołanie się przez Sąd do tych kryteriów oceny stanowi więc wystarczające i należyte uzasadnienie przyczyn uznania opinii biegłych za przekonujące. Stwierdzając, że stan zdrowia ubezpieczonego w chwili ustalania prawa do świadczenia rentowego zaskarżoną decyzją, powodował jego częściową niezdolność do pracy, Sąd Apelacyjny nie podzielił wątpliwości apelującego co do miarodajności wniosków zawartych w opiniach biegłych psychologa, psychiatry i medycyny pracy.

Sąd Apelacyjny potwierdza ustalenia dokonane przed Sądem pierwszej instancji, z których wynika, że ubezpieczony w aktualnym stanie klinicznym nie może pracować, jako pomocnik kierowany i portier, z powodu zaburzenia zachowania i emocji na podłożu procesu organicznego pozostającego w związku przyczynowym z przebyty w 2000 r. rozległym urazem głowy leczonym na oddziale neurochirurgicznym.

Przeciwna argumentacja organu rentowego nie znajduje żadnego potwierdzenia w zebranych w sprawie materiale dowodowym. Biegły z zakresu medycyny pracy w ustnej opinii uzupełniającej z wyjaśnił, że w obecnym stanie zdrowia psychicznego ubezpieczony może wykonywać jedynie proste prace, nie może używać urządzeń mechanicznych. Pomocnik kierowcy, to pracownik fizyczny, który pomaga kierowcy ładować jednak jest ciągle pod nadzorem kierowcy. Zdaniem biegłego, ubezpieczony nie powinien wykonywać żadnej pracy bez nadzoru – ze względu na bezpieczeństwo swoje i otoczenia. Nawet jeśli chodzi o prace fizyczne, są one w wypadku ubezpieczonego ograniczone do tych najprostszych. Zdaniem biegłego w przypadku ubezpieczonego ze względu na stan psychiczny są przeciwwskazania

również do wykonywania prac prostych z uwagi na możliwe zatargi, konflikty, w których nie będzie on w stanie opanować swojego zachowania.

Na podstawie całokształtu ustaleń faktycznych Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania – w ślad za Sądem pierwszej instancji, że zebrany w sprawie materiał dowodowy daje podstawy do przyjęcia, że występujące u K. G. zaburzenia zachowania i emocji na podłożu procesu organicznego pozostającego w związku przyczynowym z przebyтым w 2000 r. rozległym urazem głowy leczonym na oddziale neurochirurgicznym powodują częściową niezdolność do pracy zgodnej z posiadanym przez niego wykształceniem, kwalifikacjami oraz umiejętnościami nabytymi w dotychczasowej drodze zawodowej. Dodatkowym czynnikiem ograniczającym zdolność do pracy są objawy upośledzenia umysłowego (dolna granica) pogłębione zaniedbaniem środowiskowym za czym przemawia analiza rozwoju linii życiowej ubezpieczonego, wynik badania psychologicznego. Widoczna jest koincydencja następstw w wyniku zaniedbań środowiskowych, deficytu w zakresie sprawności funkcji intelektualnych z następstwami powstałymi po przebyтым rozległym urazie głowy w 2000 r. Dominującym czynnikiem powodującym u ubezpieczonego występowanie objawów zespołu psychoorganicznego w stadium neurastenicznym jest przebyty rozległy uraz czaszkowo-mózgowy powodujący nadal częściową okresową niezdolność do pracy do dnia 31 grudnia 2013 roku.

Jak już wcześniej wspomniano art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS wyraźnie stanowi o zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Przy ocenie niezdolności do pracy dla celów rentowych istotne są kwalifikacje rzeczywiste, gdyż ocena ta sprowadza się do stwierdzenia, w jakim stopniu wiedza i umiejętności, którymi dysponuje ubezpieczony, mogą być wykorzystane przez niego w pracy pomimo zaistniałych ograniczeń sprawności organizmu. Przesłanka utraty w stopniu znacznym zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji wskazuje na możliwość zachowania nieznacznej zdolności do takiej pracy; istnieniu częściowej niezdolności do pracy nie przeczy zatem możliwość wykonywania pracy zgodnej z kwalifikacjami, choć w rozmiarze odpowiadającym ograniczonej zdolności.

Powyższe rozważania prowadzą do wniosku, że nieuzasadniony jest zarzut dokonania w zaskarżonym wyroku sprzecznych istotnych ustaleń Sądu pierwszej instancji z zebranyм w sprawie materiałem dowodowym.

Wobec zgodnego stanowiska biegłych sądowych z zakresu psychologii, psychiatrii i medycyny pracy że u K. G. nie nastąpiła poprawa stanu zdrowia, za całkowicie bezzasadny uznać należy zarzut apelującego dotyczący błędnego ustalenia częściowej, okresowej niezdolności do pracy ubezpieczonego. W ocenie Sądu Apelacyjnego z przeprowadzonych w sprawie opinii z zakresu psychiatrii, psychologii i medycyny pracy jednoznacznie wynika spełnienie przez ubezpieczonego przesłanki umożliwiającej mu skuteczne ubieganie się o przyznanie prawa do wnioskowanego świadczenia.

Mając na względzie wszystkie wskazane wyżej motywy, Sąd Apelacyjny stanął zatem na stanowisku, iż zaskarżony w niniejszej sprawie wyrok w pełni odpowiadał prawu, a wniesiona od niego apelacja była bezzasadna.

Biorąc pod uwagę powyższe, Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację organu rentowego jako bezzasadną.

SSO del. Beata Górka SSA Romana Mrotek SSA Barbara Białecka