

Sygn. akt III AUa 271/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 grudnia 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Romana Mrotek
Sędziowie:	SSA Urszula Iwanowska SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 5 grudnia 2017 r. w Szczecinie

sprawy R.K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o przywrócenie renty z tytułu wypadku przy pracy

na skutek apelacji organu rentowego

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

z dnia 6 lutego 2017 r. sygn. akt VI U 303/14

1. oddała apelację,
2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. na rzecz ubezpieczonego R. K. kwotę 240 zł (dwieście czterdzieści złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

del. SSO Gabriela Horodnicka SSA Romana Mrotek SSA Urszula Iwanowska

- Stelmaszczuk

Sygn. akt III AUa 271/17

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 13.03.2014 roku, znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonemu R. K. przywrócenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku wypadkiem przy pracy.

Ubezpieczony R. K. odwołał się od tej decyzji żądając jej zmiany i przywrócenia renty wypadkowej. Podniósł, że nadal jest niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy, a jego stan zdrowia winni ponownie ocenić lekarze.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. wniósł o oddalenie odwołania, powołując się na orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 21.02.2014 roku ustalające brak niezdolności do pracy.

Wyrokiem z dnia 6 lutego 2017 roku Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu R. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy na okres od 01 stycznia 2014 roku do 30 września 2016 roku.

Sąd Okręgowy oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych:

R. K. urodził się (...). W okresie od 20.02.2013 roku do 30.09.2013 roku pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Decyzją z dnia 16.10.2013 roku odmówiono mu dalszego prawa do renty. W dniu 21.01.2014 roku skarżący ponownie wniósł o ustalenie prawa do renty w związku z wypadkiem przy pracy. Orzeczeniem z dnia 21.02.2014 roku Komisja Lekarska ZUS nie stwierdziła niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, oraz że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Decyzją z dnia 13.03.2014 roku organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do żądanego świadczenia.

W. K. jest z wykształcenia elektromonterem. Pracował w Zakładach (...) w G. przy utrzymaniu ruchu maszyn. Potem pracował w (...) jako serwisant i telemonter. Jako telemonter zajmował się instalacjami: wieszaniem kabli, wciąganiem kabli. Praca ta wymagała dłuższego stania, sprawności rąk, wymuszonej pozycji, schyłania się, podnoszenia ciężarów (torby z narzędzia o wadze 15 – 16 kg). Pracę wykonywał przeważnie na wysokości około 6 metrów, na zewnątrz i wewnątrz budynków.

W dniu 6.07.2011 roku ubezpieczony uległ wypadkowi przy pracy. Przeżył złamanie szyjki kości udowej prawej. Zastosowano wobec niego leczenie operacyjne – stabilizację trzema śrubami. Z powodu wadliwego wygojenia złamania szyjki kości udowej prawej był ponownie hospitalizowany w sierpniu 2012 roku (usunięcie śrub). W lutym 2013 roku nastąpiła ponowna hospitalizacja z powodu pourazowych zmian zwyrodnieniowych biodra prawego – zastosowano protezoplastykę totalną bezcementową biodra prawego. Ubezpieczony przeżył leczenie rehabilitacyjne, następnie leczył się w poradni ortopedycznej. Przebywał również na oddziale neurologicznym z rozpoznaniem: udar mózgu niedokrwienny.

U wnioskodawcy rozpoznano: stan po protezoplastyce totalnej biodra prawego; stan po udarze niedokrwiennym z niedowładem połowicznym prawostronnym; miażdżycę tętnic szyjnych; zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowego. R. K. jest nadal częściowo niezdolny do pracy w związku z wypadkiem jakim uległ w dniu 6.07.2011 roku w pracy i w związku z tym przysługuje mu prawo do renty na okres od 1.01.2014 roku do 30.09.2016 roku.

Sąd Okręgowy uznał odwołanie za uzasadnione, podnosząc, że zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. 2015.1242 j.t., zwana dalej ustawą) ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy. Zgodnie zaś z art. 17 ust. 1 tej ustawy przy ustalaniu prawa do renty z tytułu ubezpieczenia wypadkowego, do ustalenia wysokości świadczenia oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U.2016.887, zwana dalej ustawą emerytalną) z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy.

Sąd pierwszej instancji wskazał, że stosownie do treści art. 102 ust. 1 ustawy emerytalnej, prawo do świadczenia uzależnione od okresowej niezdolności do pracy ustaje z upływem okresu, na jaki to świadczenie przyznano. W świetle art. 107 ustawy emerytalnej, prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie. Natomiast art. 12 ustawy emerytalnej stanowi, 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 (ust. 1), całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (ust. 2), a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust. 3). Stosownie do treści art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się: 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, 2) 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. Ust. 4 tego przepisu stanowi zaś, iż zachowanie zdolności do pracy w warunkach określonych w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nie stanowi przeszkody do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy.

Sąd meriti podkreślił, że przedmiotem sporu w niniejszej sprawie była okoliczność, czy po dniu 30.09.2013 roku ubezpieczony R. K. był nadal częściowo niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy, jakiemu uległ w dniu 6.07.2011 roku. W celu wyjaśnienia powyższych spornych okoliczności Sąd ten dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych (art. 278 § 1 k.p.c.) i wskazał, iż biegły sądowy lekarz ortopeda J. B. rozpoznał u ubezpiezonego stan po protezoplastyce totalnej biodra prawego wykonanej po przebyтым złamaniu szyjki kości udowej; stan po udarze niedokrwiennym mózgu z niedowładem połowicznym prawostronnym; miażdżycę tętnic szyjnych; zmiany zwyrodnieniowe odcinka lędźwiowego kręgosłupa, i ustalił, że ubezpieczony nadal po dniu 13.09.2013 roku jest częściowo niezdolny do pracy w związku z wypadkiem jakiemu uległ w pracy, na okres trzech lat.

Sąd pierwszej instancji zaakcentował, że skarżący leczony był po wypadku jakiemu uległ w pracy, lecz zabieg operacyjny był powikłany i doprowadził do wadliwego zrostu i zmian wtórnych miażdżycowych. Wobec tego wykonano protezoplastykę totalną bezcementową biodra prawego z przeszczepami kostnymi. Następnie w dniu 16.04.2014 roku doznał udaru mózgu z niedowładem połowicznym. W badaniu przedmiotowym dokonany przez biegłego stwierdzono osłabienie siły mięśnia czterogłowego, utykanie na prawą kończynę dolną. Protezoplastyka biodra prawego spowodowała ograniczenie zdolności do wspinania po drabinie, pracy w pozycji kurczowej, które to czynności grożą zwichnięciem protezy. Z tego też względu ubezpieczony utracił zdolność do wykonywania zawodu wyuczonego tj. elektromontera.

Sąd Okręgowy wskazał, iż biegła sądowa lekarz medycyny pracy R. G. rozpoznała u ubezpiezonego stan po złamaniu szyjki kości udowej prawej w 2011 roku, stan po protezoplastyce biodra prawego w 2013 roku, stan po udarze niedokrwiennym mózgu w 2014 roku, zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowego na tle zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych, bez istotnej dysfunkcji ruchowej i objawów korzeniowych, i ustaliła, że wnioskodawca nie jest osobą długotrwale niezdolną do pracy. Zdaniem biegłej, skarżący porusza się sprawnie, ruchomość w stawach jest zachowana. Nie nastąpiło pogorszenie układu ruchu w stosunku do poprzednich orzeczeń uznających zdolność do pracy. Sprawny chód, brak istotnych ograniczeń ruchomości w stawie biodrowym prawym. W ocenie biegłej odwołujący może podjąć pracę zgodną z posiadanymi kwalifikacjami z przeciwwskazaniem do dźwigania znacznych ciężarów w trybie ciągłym. W ramach wyuczonego zawodu może wykonywać pracę nie wymagającą pracy na wysokości ponad 3 m. Brak przeciwwskazań do doraźnego wchodzenia na drabinę.

Sąd Okręgowy po powzięciu wątpliwości co do opinii biegłej z zakresu medycyny pracy nakazał uzupełnienie opinii przez biegłego ortopedę, który wskazał, iż po przeprowadzonej protezoplastyce ubezpieczony nie może wykonywać prac polegających na wspinaniu się na drabinie oraz prac w pozycji kucznej bowiem czynności te przeciążają wszczepioną protezę stawu i grożą zwichnięciem protezy. Biegły wyjaśnił, że wnioskodawca jest z zawodu elektromonterem i wskazane czynności są związane z wykonywaniem tego zawodu. Przyznał, że faktycznie zakres ruchomości jest dobry, jednakże biegła R. G. nie uwzględniła biomechaniki protezy biodra. A po takim zabiegu przeciwwskazane są czynności wymagające kucania, pracy w pozycji wymuszonej, wysiłku połączonego z rotacją kończyny, głównie rotacji wewnętrznej z równoczesnym zgięciem w stawie. Czynności te przeciążają bowiem protezę i grożą zwichnięciem stawu.

Sąd pierwszej instancji w celu ostatecznego rozwiania wątpliwości dopuścił dowód z opinii innego lekarza z zakresu medycyny pracy M. P., która rozpoznała u ubezpieczonego stan po protezoplastyce totalnej biodra prawego, stan po udarze niedokrwiennym mózgu z niedowładem połowicznym prawostronnym, miażdżycę tętnic szyjnych, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowego, i ustaliła, że W. K. jest częściowo niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, na okres 3 lat, od września 2013 roku. Podkreśliła, że po leczeniu operacyjnym stawu biodrowego prawego polegającym na wszczepieniu protezy tego stawu ubezpieczony nie powinien wykonywać czynności związanych z pracą w pozycji kucznej i pracą na wysokości (praca na drabinie) ponieważ te czynności przeciążają wszczepioną protezę i grożą jej zwłknięciem. Z wywiadu zawodowego ZUS wynika zaś, iż od elektromontera wymagana jest praca na wysokości. Wobec tego wnioskodawca jest niezdolny do pracy jako elektromonter.

Sąd meriti wskazał, że w pełni dał wiarę opinii biegłych sądowych: lekarza ortopedy J. B. i lekarza medycyny pracy M. P., gdyż biegli ci w sposób jasny przedstawili powody swoich twierdzeń. Wskazali i rozpoznali występujące u ubezpieczonego schorzenia i ocenili ich wpływ na zdolność do pracy wnioskodawcy oraz związek tych schorzeń z wypadkiem przy pracy jakiemu uległ ubezpieczony. Opinie sporządzili zgodnie ze zleceniem i zdaniem Sądu Okręgowego, są one jasne, logiczne oraz spójne. Sąd ten powołał się na orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 3 listopada 1976 roku (IV CR 481/76 - OSNC 1977/5-6/102, Lex 2063), zgodnie, z którym sąd nie może oprzeć swego przekonania na istnieniu lub braku okoliczności, których zbadanie wymaga wiadomości specjalnych, wyłącznie na podstawie konkluzji opinii biegłego, ale powinien sprawdzić poprawność poszczególnych elementów opinii, składających się na trafność jej wniosków końcowych.

Sąd Okręgowy w pełni podzielił przedstawiony pogląd i opierając się na nim uznał, iż opinie wymienionych biegłych sądowych spełniają te kryteria. Wnioski końcowe opinii stanowiły bowiem integralną część z innymi poszczególnymi ich elementami. Analiza tych elementów wskazała, zdaniem Sądu pierwszej instancji, na brak możliwości przyjęcia innego orzeczenia niż to, które wydali biegli lekarz ortopeda J. B. i lekarz medycyny pracy M. P.. Sąd meriti podkreślił, że nie miał tym samym powodów by odmówić tym opiniom przymiotu wiarygodności. Biegli oparli swoją opinię na dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach organu rentowego, aktach sprawy oraz na badaniu skarżącego. Opinie biegłych Sąd ocenił jako dowód wartościowy, stanowiący podstawę ustaleń faktycznych, będący miarodajnym źródłem wiadomości specjalnych w procesie.

Sąd Okręgowy stwierdził, że opinia biegłych powinna być skontrolowana w zakresie zgodności z zasadami logiki, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, a także jej zrozumiałości i kompletności podstawy faktycznej, na której oparli się biegli opiniujący (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 30.04.2015 roku, III AUa 672/14). Sąd powinien też czuwać, by specjalizacja biegłego odpowiadała materii, której opinia ma dotyczyć, tak jak miało to miejsce w przedmiotowej sprawie.

Zdaniem Sądu pierwszej instancji, nie ujawniły się żadne okoliczności w sprawie, które podważyłyby rzetelność sporządzenia opinii przez biegłych. Argumentacja biegłych jest w ocenie Sądu przekonująca. Opinie były również obiektywne albowiem biegli nie mieli żadnego interesu w tym by ustalić stan zdrowia ubezpieczonego odmiennie od faktycznego. Częściowo, tj. co do rozpoznanych schorzeń, Sąd meriti dał również wiarę opinii biegłej sądowej R. G.. W tej części była ona bowiem zbieżna z opiniami wydanymi przez pozostałych biegłych sądowych. W pozostałym zakresie Sąd ten nie dał wiary tej opinii, była bowiem sprzeczna z zebrany w sprawie materiałem dowodowym i odosobniona.

W ocenie Sądu Okręgowego, zgromadzony w sprawie materiał dowodowy potwierdził, że ubezpieczony jest osobą częściowo niezdolną do pracy w związku z doznany wypadkiem przy pracy w 2011 roku, a zastrzeżenia organu rentowego okazały się bezpodstawne. Są one bowiem rezultatem jedynie odmiennych wniosków organu rentowego co do opinii biegłej M. P., która to wydała opinię sprzeczną ze stanowiskiem pozwanego. Tymczasem biegła wydając opinię oparła ją na całym materiale dowodowym zgromadzonym w sprawie, przede wszystkim dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy, badaniu wnioskodawcy, a także na zeznaniach wnioskodawcy i świadków, wyjaśniających w sposób wiarygodny zakres obowiązków i rodzaj czynności związanych z wykonywaniem

pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji wnioskodawcy. Tym samym Sąd pierwszej instancji nie znalazł podstaw do dopuszczenia dowodu z kolejnych opinii uzupełniających biegłych sądowych.

Sąd meriti podkreślił, że ustalając stan faktyczny w sprawie oparł się na opinii biegłych sądowych: lekarza ortopedy J. B., lekarza medycyny pracy M. P. i częściowo na opinii lekarza medycyny pracy R. G., dając im wiarę w zakresie wyżej wskazanym. Sąd oparł się również na dokumentach zgromadzonych w aktach organu rentowego i stanowiących załącznik do akt sprawy, których wiarygodności strony nie kwestionowały. Wiarygodność dokumentów nie budziła w ocenie Sądu Okręgowego wątpliwości, wobec czego zostały one uznane za wiarygodne w całości. Sąd ten dał również wiarę zeznaniom ubezpieczonego i świadków: R. N. i R. K. (1), albowiem wzajemnie się one uzupełniały, tworząc logiczną całość. Świadkowie pracowali razem z ubezpieczonym w jednym zakładzie pracy, posiadają zatem wiedzę o czynnościach jakie w pracy wykonał skarżący. Są oni osobami obcymi dla odwołującego, nie mają żadnego interesu w składaniu fałszywych zeznań.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od dnia 1.01.2014 roku (tj. od pierwszego dnia miesiąca, w którym skarżący złożył wniosek o żądane świadczenie, zgodnie z art. 129 ust. 1 ustawy emerytalnej), na okres do 30.09.2016 roku (zgodnie z opinią biegłych sądowych).

Z powyższym rozstrzygnięciem nie zgodził się organ rentowy, zaskarżając je w całości i zarzucając mu naruszenie przepisów prawa procesowego w szczególności art. 227 k.p.c. art. 228 § 1 i 2 k.p.c., art. 229 k.p.c., art. 231 k.p.c., art. 233 k.p.c., art. 286 k.p.c. oraz przepisów prawa materialnego art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 1242, z późn. zm.), art. 12, art. 13, art. 102 ust. 1 w związku z art. 107 (poprzez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie) ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 887. z późn. zm.) przez:

- 1) błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia, polegających na uznaniu częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonego w związku z wypadkiem przy pracy,
- 2) dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego,
- 3) stwierdzenie, że ubezpieczony utracił zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

W związku z tym apelujący wniosł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania, ewentualnie o jego uchylenie w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji.

W uzasadnieniu wskazał, że podczas postępowania przed Sędem pierwszej instancji nie wyjaśniono wszystkich okoliczności, zwłaszcza rozbieżności pomiędzy opiniami biegłej sądowej M. P. i biegłego sądowego J. B., a opinią biegłej sądowej R. G., w szczególności w aspekcie socjalnym niezdolności do pracy. Nie wyjaśniono także wpływu przebytego udaru mózgu ubezpieczonego z niedowładem połowicznym prawostronnym (niezwiązanego z wypadkiem przy pracy) na funkcję stawu biodrowego.

Zdaniem organu rentowego ewentualne upośledzenie organizmu ubezpieczonego umożliwia mu podjęcie innej pracy, zaś Sąd pierwszej instancji w świetle opinii biegłej sądowej R. G. nie wyjaśnił należycie, dlaczego uznał, że ubezpieczony utracił zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

W świetle powyższego, w ocenie apelującego, Sąd pierwszej instancji uznając, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy dopuścił się błędu w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia, gdyż zgromadzony materiał dowodowy w postaci opinii biegłych nie dawał podstaw do takich jednoznacznych wniosków.

Zdaniem skarżącego, wyżej wskazane uchybienia doprowadziły do naruszenia przez Sąd zasady swobodnej oceny materiału dowodowego.

W odpowiedzi na apelację ubezpieczony wniósł o jej oddalenie i zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonego zwrotu kosztów postępowania, w tym zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego jako niezasadna podlegała oddaleniu.

Sąd Okręgowy prawidłowo ustalił stan faktyczny, a swe ustalenia oparł na należycie zgromadzonym materiale dowodowym, którego ocena nie wykraczała poza granice wskazane w art. 233 § 1 k.p.c. Sąd pierwszej instancji wywiódł prawidłowe wnioski z poprawnie dokonanej analizy dowodów stanowiących podstawę rozstrzygnięcia. Stąd też Sąd Apelacyjny ustalenia tego Sądu w całości uznał i przyjął jako własne. Sąd odwoławczy nie stwierdził przy tym naruszenia przez Sąd Okręgowy prawa materialnego, w związku z czym poparł rozważania tego Sądu również w zakresie przyjętych przez niego podstaw prawnych orzeczenia.

Sąd Apelacyjny nie dopatrył się zarzucanych Sądowi pierwszej instancji błędów w zakresie postępowania dowodowego. Przeciwnie, stwierdzić należy, iż Sąd meriti bardzo starannie zebrał i szczegółowo rozważył wszystkie dowody oraz ocenił je w sposób nienaruszający swobodnej oceny dowodów, uwzględniając w ramach tejże oceny zasady logiki i wskazania doświadczenia życiowego. Wobec tego nie sposób jest podważać adekwatności dokonanych przez Sąd pierwszej instancji ustaleń do treści przeprowadzonych dowodów. Sąd odwoławczy podziela stanowisko Sądu Najwyższego, wyrażone w orzeczeniu z dnia 10 czerwca 1999 r. (II UKN 685/98 OSNAPiUS 2000/17/655), zgodnie z którym normy swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i ważąc ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego. W ocenie Sądu Apelacyjnego, brak jest w niniejszej sprawie podstaw do uznania, iż Sąd pierwszej instancji postąpił wbrew którejkolwiek ze wskazanych wyżej reguł.

Należy wyjaśnić, że w postępowaniu sądowym ocena całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy wymaga wiadomości specjalnych i w takiej sytuacji, Sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych (choć ostatecznie zawsze decyduje Sąd), gdyż niezdolność do pracy jako przesłanka renty ma tu znaczenie prawne (wyrok Sądu Najwyższego z 3 września 2009 r., sygn. III UK 30/09, LEX nr 537018). Sąd Okręgowy prawidłowo zatem posiłkował się w niniejszej sprawie opinią biegłego sądowego z zakresu ortopedii i medycyny pracy, gdyż ocenie podlegał stan zdrowia ubezpieczonego po wypadku przy pracy. Gdyby Sąd chciał ocenić również wpływ udaru winien był dopuścić dowód z opinii neurologa, czego słusznie nie uczynił badając jedynie skutki wypadku przy pracy oraz ich wpływ na zdolność do pracy w kontekście posiadanych przez ubezpieczonego kwalifikacji.

Opinie ortopedy oraz drugiego biegłego z zakresu medycyny pracy stanowiły zasadną podstawę ustaleń faktycznych, poczynionych przez Sąd Okręgowy zwłaszcza w kontekście zeznań ubezpieczonego oraz świadków obrazujących zakres czynności pracowników zatrudnionych na stanowisku elektromontera. Biegły ortopeda w sposób przekonujący wyjaśnił, że mimo zachowania ruchomości stawów ubezpieczony nie może wykonywać pracy na wysokości, w pozycji wymuszonej, w pozycji kucznej z uwagi na zagrożenie zwichnięciem protezy. Tej kwestii w ogóle nie rozważała pierwsza biegła z zakresu medycyny pracy R. G., natomiast uwzględniła ją druga biegła M. P.. Stąd wnioski tej biegłej były zbieżne z wnioskami lekarza ortopedy i przekonujące dla Sądu odwoławczego.

Słusznie stwierdził ubezpieczony w swojej odpowiedzi na apelację, że znamienym jest, iż w toku postępowania sądowego, wobec dwóch sprzecznych opinii co do niezdolności do pracy ubezpieczonego (biegłego R. G. oraz J. B.), Sąd Okręgowy w Gorzowie Wlkp. dopuścił dowód z opinii biegłego specjalisty medycyny pracy. W związku z powyższym, biegła M. P. wskazała w sposób jednoznaczny, iż zgadza się z opinią biegłego ortopedy J. B.. Wbrew twierdzeniom organu rentowego, stanowisko co do uznania ubezpieczonego za osobę niezdolną do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, biegła uzasadniła stanem chorobowym stawu biodrowego ubezpieczonego. Tym samym jako wyłączną przyczyną niemożliwości świadczenia pracy przez ubezpieczonego stanowił wypadek przy pracy, nie zaś

komplikacje po przebytych udarach mózgu. Podkreślenia wymaga, iż udar mózgu nie miał jakiegokolwiek wpływu na funkcjonowanie stawu biodrowego. Analiza dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach sprawy nie pozwala przyjąć odmiennych wniosków. Co warte bowiem zauważenia, to fakt, iż ubezpieczony wypadkowi przy pracy uległ w roku 2011, zaś udar mózgu miał miejsce w roku 2014.

Dokonana przez Sąd Apelacyjny, w ramach instancyjnej kontroli, analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w tym w kontekście podnoszonych zarzutów zarówno w zastrzeżeniach do opinii jak i w apelacji, doprowadziła do wniosku, że w sprawie została dostatecznie wyjaśniona kwestia zmian w stanie zdrowia ubezpieczonego oraz ich wpływu na zdolność do wykonywania pracy. Ustosunkowując się do podniesionych zarzutów, Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, że opinie biegłych ortopedy i drugiego lekarza medycyny pracy w części motywacyjnej oraz wynikach badań przedmiotowych są wiarygodne i przekonujące. Zostały sporządzone przez osoby legitymującą się wysokimi kwalifikacjami oraz wiedzą medyczną, które posiadają specjalizację adekwatną do zgłaszanych schorzeń. Opinie zostały wydane, po uprzednim zebraniu wywiadu, zarówno co do schorzeń, jak i kwalifikacji ubezpieczonego i przeprowadzeniu badań przedmiotowych, po zapoznaniu się z aktami sprawy (w tym zeznaniami ubezpieczonego i świadków) i dokumentacją medyczną. Zdaniem Sądu odwoławczego wskazane opinie spełniły wszystkie wymagania stawiane przez Sąd opiniom i uwzględniły wymogi prawne stawiane przez ustawodawcę przy orzekaniu o niezdolności do pracy. Odpowiadają wymogom zawartym w art. 285 k.p.c., zawierając dokładny opis stanu faktycznego, a wyciągnięte wnioski oraz uzasadnienie opinii pozwoliły Sądowi na sprawdzenie logicznego toku rozumowania biegłych. Również odpowiedzi udzielone w opinii są kategoryczne i zrozumiałe, dzięki czemu Sąd Okręgowy mógł właściwie je rozważyć.

Odnosnie kwestii dalszego uzupełniania opinii to wskazać należy, że Sąd orzekający w pierwszej instancji prawidłowo przyjął, że po przeprowadzeniu postępowania dowodowego w sprawie nie zachodziła już potrzeba kolejnego uzupełniania opinii, czy dopuszczania kolejnych dowodów z opinii biegłych sądowych, czy w szczególności z opinii innych biegłych sądowych, skoro zgodne oceny biegłych ortopedy i drugiego lekarza medycyny pracy były jednoznaczne. Wielokrotnie Sąd Najwyższy stwierdzał, że potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii, gdyż odmienne stanowisko oznaczałoby przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszystkich możliwych opinii biegłych, aby upewnić się, czy niektórzy z nich nie byli tego samego zdania, co apelujący.

Przypomnieć należy również, że renta z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy jest świadczeniem z ubezpieczenia społecznego związanym z istnieniem w organizmie osoby ubezpieczonej stanu chorobowego, który czyni ją obiektywnie niezdolną do pracy, a zatem nie wystarczy subiektywne odczucie tej osoby, że jest ona niezdolna do pracy. W świetle zaś opinii wydanej przed Sądem Okręgowym, prawidłowo przez niego ocenionej, w sposób jednoznaczny i kategoryczny można stwierdzić, że stan zdrowia ubezpieczonego uzasadniał ustalenie, że ubezpieczony na dzień wydania spornej decyzji był osobą częściowo niezdolną do pracy zarobkowej w rozumieniu ustawy wypadkowej i emerytalnej. Fakt zagrożenia zwknięciem protezy biodrowej przy wykonywaniu prac na wysokości, w pozycji kucznej i w pozycji wymuszonej, charakterystycznych dla stanowiska elektromontera, powoduje, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy w wyuczonym i dotychczas wykonywanym zawodzie. Nie jest bowiem chyba celem organu rentowego narażenie ubezpieczonego na ponowne pogorszenie stanu zdrowia tak aby ubezpieczony stał się całkowicie niezdolny do pracy.

Ustosunkowując się dalej do zarzutów w zakresie oceny opinii, należy podnieść, że w sprawach o prawo do renty również wypadkowej nie wystarczy udowodnienie, że występują określone schorzenia, lecz konieczne jest wykazanie, w jakim stopniu wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1.12.2000 r., sygn. II UKN 113/00, OSNP 2002/14/343) – co niewątpliwie uczynił Sąd Okręgowy. Jeżeli bowiem w odniesieniu do ustaleń faktycznych wymagających specjalistycznej wiedzy Sąd zasięgnął opinii biegłych i w oparciu o te dowody poczynił niezbędne ustalenia faktyczne, to powoływanie się obecnie przez apelującego tylko na alternatywne, ustalenia, czy przekonania, nie stanowią podstawy do podważenia przyjętych ustaleń faktycznych, ani nie wzbudzają nawet uzasadnionych wątpliwości co do prawidłowości tych ustaleń.

W ocenie Sądu Apelacyjnego materiał dowodowy zgromadzony w sprawie potwierdza, że ubezpieczony był częściowo niezdolny do wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

Z powyższych względów Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

Rozstrzygając o kosztach procesu na podstawie art. 108 § 1 k.p.c. w zw. z art. 98 i art. 99 k.p.c. zasądzono na rzecz ubezpieczonego jako strony wygrywającej spór, koszty zastępstwa procesowego, zgodnie z § 9 ust. 1 i 2 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015 r., poz. 1804 ze zm.) w brzmieniu obowiązującym w dacie złożenia apelacji.

SSO (del.) Gabriela Horodnicka SSA Romana Mrotek SSA Urszula Iwanowska

- Stelmaszczuk