

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 10 sierpnia 2018 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. odmówił H. G. (1) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy wskazując, że orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS stwierdzono, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł ubezpieczony H. G. (1) kwestionując poprawność rozstrzygnięć dokonanych przez komisję lekarską ZUS w zakresie oceny jego stanu zdrowia. Skarżący domagał się zmiany tej decyzji poprzez przyznanie mu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w wypłacie renty z powodu błędu ZUS-u.

Sąd Okręgowy w Olsztynie wyrokiem z 12 stycznia 2021 r. oddalił odwołanie.

Sąd ten ustalił, że H. G. (1), urodzony (...), posiada wykształcenie średnie zawodowe/techniczne - zawód wyuczony technik rybactwa śródlądowego. W okresie od 1 października 1986 r. do 28 lutego 2015 r. zatrudniony był w pełnym wymiarze czasu pracy w Okręgu Polskiego Związku Wędkarskiego w O. na stanowisku specjalisty do spraw zagospodarowania i ochrony wód. W dniu 30 kwietnia 2013 r. H. G. uległ wypadkowi przy pracy. W dniu 30 grudnia 2016 r. ubezpieczony złożył wniosek o przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Lekarz orzecznik ZUS w dniu 5 czerwca 2018 r., a następnie komisja lekarska ZUS w dniu 11 lipca 2018 r. zgodnie stwierdzili, iż odwołujący się nie jest osobą niezdolną do pracy. Zaskarżoną decyzją, organ rentowy odmówił skarżącemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Sąd I instancji wskazał, że okolicznością istotną dla rozstrzygnięcia sprawy była ocena stanu zdrowia odwołującego. Wymagała ona wiadomości specjalnych. Celem wyjaśnienia tej kwestii i ustalenia podstawy faktycznej rozstrzygnięcia Sąd przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych – lekarzy specjalistów z zakresu chorób, które zgłaszał skarżący oraz wskazanych w zaświadczeniach o jego stanie zdrowia dla celów rentowych.

Biegły sądowy z zakresu neurochirurgii, po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną i po zbadaniu odwołującego, określił choroby powodujące u wnioskodawcy: obniżenie zdolności do pracy, tj. stan po operacyjnym leczeniu wypukliny dysku L4-L5 w 2013 r., obustronny zespół cieśni nadgarstka bez zaburzeń ruchowych oraz dyskopatię szyjną odcinka C5-C6. We wnioskach końcowych biegły stwierdził, iż odwołujący nie jest niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 30 kwietnia 2013 r. ze względów neurochirurgicznych. Wskazał, że leczenie operacyjne kręgosłupa odbyło się bez powikłań i z dobrym efektem, zaś zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne nie powodują istotnych zaburzeń neurochirurgicznych oraz ograniczeń funkcji ruchowych.

W opinii uzupełniającej biegły, po ponownym przeanalizowaniu akt sprawy i zapoznaniu się z zastrzeżeniami do jego pierwszej opinii, podtrzymał swoje wcześniejsze wnioski. Wskazał, że od czasu leczenia operacyjnego kręgosłupa lędźwiowego u wnioskodawcy nie było nawrotu schorzeń ani nie wystąpiły powikłania pooperacyjne.

Lekarze specjaliści neurolog i ortopeda w opinii łącznej, po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną, określili choroby powodujące obniżenie zdolności do pracy odwołującego, tj. chorobę zwyrodnieniowo- dyskopatyczną, wypadnięcie jądra miążdżystego L4/L5 leczone operacyjnie w czerwcu 2013 r., przebytą rwę kulszową lewostronną z objawami ubytkowymi. Wskazane dolegliwości w ocenie biegłych nie upośledzają jednak wydolności ruchowej wnioskodawcy w stopniu ograniczającym jego zdolność do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

Biegła z zakresu medycyny pracy M. K., rozpoznała u skarżącego identyczne schorzenia, które wskazywali biegli z zakresu neurologii i ortopedii, a ponadto stwierdziła nadciśnienie tętnicze kontrolowane farmakologicznie oraz stan po usunięciu laparoskopowym kamicy pęcherzyka żółciowego. Podniosła, iż opisany stan kliniczny, także przez pozostałych biegłych, stanowi przeciwwskazanie do pracy ciężkiej fizycznie z dźwiganiem, w wymuszonej pozycji ciała w zmiennych warunkach klimatycznych, a także zdaniem biegłej są kwalifikacje zawodowe odwołującego. W jej opinii

ubezpieczony jest okresowo częściowo niezdolny do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji w związku z wypadkiem przy pracy w dniu 30 kwietnia 2013 r. Wspomniana niezdolność do pracy powstać miała w lutym 2015 r., czyli od zakończenia pracy na stanowisku specjalisty ds. zagospodarowania i ochrony wód i powinna trwać przez okres dwóch lat od daty badania przez biegłego neurologa w dniu 11 marca 2019 r.

Biegła z zakresu medycyny pracy I. C. wskazała, że wnioskodawca jest okresowo częściowo niezdolny do pracy od zakończenia ostatnich zabiegów rehabilitacyjnych z koniecznością dalszego kontynuowania, tj. od 10 kwietnia 2018 r. do 31 grudnia 2020 r. Stwierdziła jednak, iż niezdolność ta nie ma związku z przebyłym wypadkiem przy pracy.

Biegły lekarz medycyny pracy B. J., na podstawie akt sprawy i po przeanalizowaniu dokumentacji medycznej rozpoznał u odwołującego przebyty w dniu 30 kwietnia 2013 r. uraz skrętny kręgosłupa z ostrą rwą kulszową lewostronną z przebiegu wypukliny tarczy między kręgową w odcinku L4/L5, operowany w dniu 27 czerwca 2013 r. z poprawą i ustąpieniem objawów ubytkowych. Ponadto stwierdził samoistne, przewlekłe, wieloletnie zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowo-krzyżowym z okresowym zespołem bólowym, obustronny zespół cieśni nadgarstka z objawami zaburzeń przewodzenia w zakresie nerwów pośrodkowych, nadciśnienie tętnicze samoistne, okres I, nie potwierdzoną obserwacją bezdechu sennego, otyłość umiarkowaną, stan po cholecystektomii laparoskopowej z powodu kamicy żółciowej w 2014 r. bez powikłań, kolkę nerkową w wywiadzie i łagodny przerost gruczołu krokowego, w wywiadzie łagodne zaburzenia nastroju. We wnioskach końcowych wskazał, iż powyższe zmiany chorobowe nie czynią z wnioskodawcy osoby częściowo ani całkowicie niezdolnej do zatrudnienia z tytułu urazu, jakiego doznał w dniu 30 kwietnia 2013 r. Biegły podniósł, iż schorzenia, które wystąpiły u ubezpieczonego w związku z tym zdarzeniem, w większości przypadków ustąpiły po poddaniu się zabiegowi neurochirurgicznemu oraz zabiegom rehabilitacji z wykorzystaniem 6-miesięcznego świadczenia rehabilitacyjnego, poza niewielkim osłabieniem zginaczy grzbietowych stopy lewej. Ponadto wyjaśnił, iż należy odróżnić wieloletnie, poprzedzające zdarzenie z 2013 r. samoistne zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowo-krzyżowym oraz naczyniakiem kręgu Th 2 z okresowym zespołem bólowym o zmiennym czasowo występowaniu i nasileniu, choć także bez istotnych czy trwałych objawów ubytkowych neurologicznych i ruchowych, o skali zaawansowania typowych dla wieku biologicznego odwołującego. Nadmienił, że nie powstały one ani też nie uległy istotnemu pogorszeniu, wskutek zdarzenia z 2013 r. Odnosząc się zaś do opinii odmiennych od jego własnej, biegły sądowy nawiązał do wykształcenia i kwalifikacji skarżącego, tj. wykształcenia średniego w zakresie specjalisty ds. zagospodarowania i ochrony wód, a także uprawnień kierowcy pojazdów dostawczych, które pozwalają mu na wykonywanie pracy innej niż fizyczna. Biegły w swojej opinii uzupełniającej podtrzymał wszystkie swoje wcześniejsze wnioski, ponownie wskazując, że wykształcenie wnioskodawcy nie zakłada, że musi on wykonywać pracę fizyczną, bądź w charakterze pracownika fizycznego.

Sąd I instancji powołał się na treść 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. 2019.1205 ze zm.) ,zgodnie z którym 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.

Odwołał się też do art. 12 ust. 1-3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych: 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 zaś osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z brzmienia tego przepisu jak zauważył Sąd wynika, że do stwierdzenia niezdolności do pracy nie jest wystarczające samo występowanie naruszenia sprawności organizmu (choroby), lecz jednocześnie naruszenie to musi powodować całkowitą lub częściową utratę zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, nierokujące odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

Sąd I instancji wskazał również, iż do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy niezbędne jest także stwierdzenie związku przyczynowego pomiędzy wypadkiem przy pracy, a niezdolnością do pracy. Związek ten należy rozumieć jako obiektywnie istniejące następstwo faktów i

zależność tego rodzaju, że jeden poprzedza drugi i zdolny jest go wywołać. Wypadek przy pracy powinien być więc istotną przyczyną niezdolności do pracy. Uszczerbek na zdrowiu spowodowany wypadkiem przy pracy czy chorobą zawodową nie oznacza, że wnioskodawcy automatycznie przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy w związku z tym wypadkiem bądź chorobą zawodową. Ocena niezdolności do pracy z medycznego punktu widzenia wymaga wiadomości specjalnych i sąd nie może opierać ustaleń w tym zakresie na własnym przekonaniu. Co więcej, w sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy podstawowym dowodem jest dowód z opinii biegłego, a sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z tą opinią, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 12 września 2018 r., sygn. akt III AUa 282/18).

Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że w przedmiotowej sprawie powołano biegłych specjalistów z zakresu neurochirurgii, neurologii, ortopedii oraz trzech lekarzy z zakresu medycyny pracy. Sąd nie podzielił wniosków płynących z opinii biegłego lekarza medycyny pracy – specjalisty medycyny przemysłowej M. K., która w opinii wskazała, że odwołujący jest okresowo niezdolny do pracy zgodnej z poziomem jego kwalifikacji w związku z wypadkiem przy pracy, ponieważ w swoich tezach biegła założyła, że praca, jak i kwalifikacje skarżącego dotyczą jedynie pracy ciężkiej fizycznie, związanej z dźwiganiem i wystawieniem na zmienne warunki klimatyczne, zaś jego obecny stan kliniczny stanowi przeciwwskazanie do wykonywania tego typu obowiązków. W ocenie Sądu Okręgowego, opinia ta nie znajduje oparcia i uzasadnienia we wszystkich pozostałych opiniach wydanych w tej sprawie. Zarówno bowiem lekarz neurochirurg, w opinii głównej jak i uzupełniającej jak i biegli z zakresu neurologii oraz ortopedii, którzy sporządzili opinię łączną, wskazali, iż skarżący nie jest osobą niezdolną do pracy zgodnie z posiadanymi przez niego kwalifikacjami. Sąd I instancji zauważył, że biegła z zakresu medycyny pracy I. C. stwierdziła, iż H. G. (1) jest okresowo częściowo niezdolny do pracy, jednakże, zdaniem Sądu - niezdolność ta nie ma związku z przebyłym wypadkiem przy pracy.

W ocenie Sądu I instancji miarodajnym dowodem sprawie były opinie biegłego z zakresu medycyny pracy, dr hab. nauk medycznych B. J.. Biegły w swoich wnioskach końcowych wskazał jednoznacznie, iż ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy. Swoje stanowisko utrzymał także w opinii uzupełniającej. Sąd wskazał przy tym, że opinia biegłego jest zgodna z opiniami neurochirurga, neurologa oraz ortopedy, które zostały sporządzone w przedmiotowej sprawie, oraz biegłej I. C. - w zakresie ustalenia braku niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Biegły odnosząc się do odmiennej opinii biegłej M. K., podniósł, iż błędne jest założenie, że skarżący posiada kwalifikacje jedynie do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej, gdyż ma on wykształcenie w zakresie specjalisty ds. zagospodarowania ochrony wód oraz uprawnienia kierowcy, może zatem wykonywać pracę lżejszą. W jego ocenie stan zdrowia odwołującego nie powoduje znaczących ograniczeń ruchowych, zaś większość dolegliwości, które u niego rozpoznano są wynikiem samoistnych zmian zwyrodnieniowo- dyskopatycznych, a nie wynikiem zdarzenia z 30 kwietnia 2013 r., gdyż te w większości ustąpiły po zabiegu operacyjnym w czerwcu 2013 r. Dlatego też nie zgadza się z opiniami lekarzy medycyny pracy, poprzedzających jego własną.

Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że opinie w przedmiotowej sprawie zostały wyadane przez biegłych sądowych lekarzy o specjalnościach odpowiadających schorzeniom, na które cierpi H. G. (1), po dokładnym zapoznaniu się z dokumentacją medyczną oraz aktami sprawy. Są one zatem fachowe i zgodne z wiedzą medyczną przez nich posiadaną. Zdaniem Sądu opinie te są jasne, logiczne, pełne, przekonujące, wzajemnie ze sobą korespondują i zasługiwały na uwzględnienie. Zostały sformułowane po przeanalizowaniu dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach sprawy oraz po zbadaniu ubezpieczonego. Biegli dokonali starannego rozpoznania a wydane orzeczenia uzasadnili. Zważywszy na charakter stwierdzonych u badanego schorzeń brak było podstaw do kwestionowania zasadności opinii lekarzy. Zostały one bowiem opracowane przez specjalistów w zakresie zdiagnozowanych u odwołującego chorób, którzy posiadają odpowiednie przygotowanie i doświadczenie zawodowe. W ocenie Sądu I instancji opinie te nie nasuwały wątpliwości co do swojej wiarygodności.

Zdaniem Sądu Okręgowego, opinie biegłego dr hab. B. J. są najbardziej ze wszystkich kompletne i miarodajne. Przede wszystkim wnioski w niej zawarte obejmują w sposób całościowy stan zdrowia wnioskodawcy i tworzą spójną oraz logiczną całość dającą pełny obraz jego sytuacji zdrowotnej. Ponadto autor tej opinii legitymuje się wysoką wiedzą medyczną, doświadczeniem zawodowym oraz znajomością zasad orzeczniczych, a w procesie analizy stanu faktycznego oraz stanu zdrowia odwołującego uwzględnił wszelkie znane czynniki i okoliczności, w

tym wiek wnioskodawcy, jego wykształcenie, przebieg zatrudnienia, przebyte leczenie oraz jego efekty. Wskazać należy, że szczegółowo zapoznał się również z pozostałymi opiniami biegłych, także tymi sporządzonych w sprawie rozstrzygniętej już przed Sądem Rejonowym w Olsztynie, dotyczącej kwestii uznania zdarzenia z 30 kwietnia 2013 r. za wypadek przy pracy oraz odniósł się do twierdzeń każdej z opinii w niniejszej sprawie. Stanowisko biegłego znajduje potwierdzenie w dwóch opiniach biegłego neurochirurga, opinii neurologa i ortopedy a także częściowo w opinii biegłej z zakresu medycyny pracy I. C..

Sąd nie uwzględnił zastrzeżeń skarżącego do opinii biegłego lekarza B. J., bowiem w ocenie Sądu stanowiły one ogólną polemikę z wnioskami zawartymi w jego opiniach spójnych z opiniami biegłych neurochirurga, ortopedy i neurologa. Wobec powyższego Sąd nie znalazł podstaw do powołania kolejnego zespołu biegłych i dalszego prowadzenia postępowania dowodowego, uznając że stan zdrowia wnioskodawcy został dostatecznie wyjaśniony. Sąd Okręgowy zwrócił również uwagę, że z uwagi na utrwalone orzecznictwo nie było potrzeby powołania innego zespołu biegłych. (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 lutego 2003 r., sygn. akt V CKN 1622/00, LEX nr 141384)

Z powyższych względów, w oparciu o przepis art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., Sąd oddalił odwołanie.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł odwołujący zaskarżając wyrok w całości i zarzucając:

1. naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. poprzez całkowicie dowolną ocenę opinii biegłego z zakresu medycyny pracy M. K., skutkującą odmówieniem jej waloru wiarygodności, a w konsekwencji brakiem przyjęcia przedmiotowej opinii podstawą orzeczenia w sytuacji, gdy przedmiotowa opinia oparta jest na prawidłowych ustaleniach faktycznych w zakresie zajmowanego przez Odwołującego stanowiska pracy, stanu zdrowia Odwołującego na skutek doznanego urazu w wyniku wypadku przy pracy z dnia 30 kwietnia 2013 r. oraz związku przyczynowo skutkowego pomiędzy przedmiotowym urazem a aktualnym stanem zdrowia skutkującym częściową niezdolnością do pracy w związku z wypadkiem przy pracy,
2. naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. poprzez całkowicie dowolną ocenę opinii biegłego z zakresu medycyny pracy dra hab. nauk medycznych B. J. skutkującą przyznaniem jej waloru wiarygodności, a w konsekwencji przyjęciem tej opinii za podstawę wyrokowania w sytuacji, gdy przedmiotowa opinia zawiera błędne ustalenia faktyczne w zakresie zajmowanego przez Odwołującego stanowiska pracy, stanu zdrowia Odwołującego na skutek doznanego urazu w wyniku wypadku przy pracy z dnia 30 kwietnia 2013 r. oraz związku przyczynowo skutkowego pomiędzy przedmiotowym urazem a aktualnym stanem zdrowia skutkującym częściową niezdolnością do pracy w związku z wypadkiem przy pracy,
3. naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wyciągnięcia z zebranego w sprawie materiału dowodowego - dowodu: opinii biegłej H. G. (3) z zakresu neurologii z dnia 11 lutego 2019 r. sporządzonej na potrzeby postępowania toczącego się przed Sądem Rejonowym w Olsztynie o jednorazowe odszkodowanie za uszczerbek doznany w wyniku wypadku przy pracy o sygn. akt IV U 511 / 18, której Sąd nie odmówił waloru wiarygodności - wniosków z niej wynikających, a tym samym błąd w ustaleniach faktycznych polegający na uznaniu, iż aktualny stan zdrowia Odwołującego nie powoduje niezdolności do pracy, również częściowej w związku z wypadkiem przy pracy w sytuacji, gdy z ww. opinii wynika jednoznacznie, iż: „aktualny stan ukł. ruchu i ukł. nerwowego jest następstwem schorzenia samoistnego tzn. zmian zwyrodnieniowo - dyskopatycznych kręgosłupa oraz zmian pourazowych”,
4. naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wyciągnięcia z zebranego w sprawie materiału dowodowego - dowodu: opinii biegłego M. S. (1) z zakresu ortopedii i traumatologii z dnia 16 listopada 2018 r. sporządzonej na potrzeby postępowania toczącego się przed Sądem Rejonowym w Olsztynie o jednorazowe odszkodowanie za uszczerbek doznany w wyniku wypadku przy pracy o sygn. akt IV U 511/18, której Sąd nie odmówił waloru wiarygodności - wniosków z niej wynikających, a tym samym błąd w ustaleniach faktycznych polegający na uznaniu, iż aktualny stan zdrowia Odwołującego nie powoduje niezdolności do pracy, również częściowej w związku z wypadkiem przy pracy w sytuacji, gdy z ww. opinii wynika jednoznacznie, iż: „Obecnie zaś wykonywane badania obrazują praktycznie

cały odcinek L/S zajęty zmianami chorobowymi. Wynik badania jest zatem wypadkową wielopoziomowych zmian chorobowych i pozostałością po nasileniu patologii L4/L5, która została usunięta",

5. naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wyciągnięcia z zebranego w sprawie materiału dowodowego - dowodu: zaświadczenia dra n. med. M. S. (2) specjalisty neurochirurgii z dnia 19 maja 2020 r. uznanego przez Sąd za dowód wiarygodny - wniosków z niego wynikających, a tym samym błąd w ustaleniach faktycznych polegający na uznaniu, iż aktualny stan zdrowia Odwołującego nie powoduje niezdolności do pracy, również częściowej w związku z wypadkiem przy pracy w sytuacji, gdy z ww. zaświadczenia jednoznacznie wynika, iż Odwołujący z wielopoziomą dyskopatią lędźwiową, przewlekłym bólem kręgosłupa lędźwiowego jest niezdolny do pracy fizycznej wymagającej dźwignia ciężkich przedmiotów powyżej 5 kg z uwagi na możliwość narastania zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa i bólu,

6. naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wyciągnięcia z zebranego w sprawie materiału dowodowego - dowodów: dokumentacji lekarza rodzinnego z dnia 05.08.2013 r., 06.10.2014 r., 14.07.2016 r., karty informacyjnej leczenia szpitalnego z dnia 16.05.2016 r., dokumentacji z poradni neurochirurgicznej z dnia 16.07.2013 r. i z dnia 08.10.2013 r., karty informacyjnej leczenia w Ośrodku (...) z dnia 25 stycznia 2017 r., wyniku badania RM z dnia 20 czerwca 2018 r. uznanych przez Sąd za dowód wiarygodny - wniosków z nich wynikających, a tym samym błąd w ustaleniach faktycznych polegający na uznaniu, iż aktualny stan zdrowia Odwołującego nie powoduje niezdolności do pracy, również częściowej w związku z wypadkiem przy pracy w sytuacji, gdy z ww. dokumentacji jednoznacznie wynika, iż Odwołujący na skutek urazu z dnia 30 kwietnia 2013 r. doznał znacznego ograniczenia ruchomości, ubytków neurologicznych i porażenia nerwu strzałkowego lewego, co kwalifikuje go do uznania osoby częściowo niezdolnej do pracy w związku z wypadkiem przy pracy,

7. naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wyciągnięcia z zebranego w sprawie materiału dowodowego - dowodu: skierowania na badanie profilaktyczne z dnia 16 września 2013 r. uznanego przez Sąd za dowód wiarygodny - wniosków z niego wynikających, a tym samym błąd w ustaleniach faktycznych polegający na uznaniu, iż kwalifikacje Odwołującego nie wymagają od niego ciężkiej pracy fizycznej w sytuacji, gdy ww. dokument precyzyjnie określa obowiązki Odwołującego na stanowisku pracy wymagające od niego ciężkiej pracy fizycznej, a w konsekwencji odmówieniem Odwołującemu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy,

8. naruszenie art. 235² § 1 pkt 5 k.p.c. w zw. z art. 286 k.p.c. oraz w zw. z art. 227 k.p.c. poprzez pominięcie wniosku o dopuszczenie dowodu z łącznej opinii zespołu biegłych lekarzy sądowych z zakresu neurochirurgii i medycyny pracy na fakt ustalenia, czy ubezpieczony H. G. (1) na dzień wydania spornej decyzji z dnia 10 sierpnia 2018 r. i złożenia wniosku o rentę był całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy - zgodnie z posiadanym wykształceniem - technika rybołówstwa, ichtiolog, biorąc pod uwagę, że zajmowane przez Odwołującego stanowisko zgodne z kwalifikacjami wymaga ciężkiej pracy fizycznej, w tym noszenia ciężkich ciężarów do 40 kg - a jeżeli tak to na jaki okres i od kiedy, jakie schorzenia występujące u ubezpieczonego spowodowały niezdolność do pracy, w sytuacji gdy wydane w sprawie opinie nie są wystarczające do stanowczego rozstrzygnięcia sporu, w szczególności ze względu na sprzeczność przedmiotowych opinii,

9. naruszenie art. 17 ust. 1 ustawy z 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych w związku z art. 12 ust. 2 i ust. 3 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, przez błędne przyjęcie, że ubezpieczony wskutek doznanego wypadku przy pracy nie utracił okresowo częściowej niezdolności do pracy zgodnej z jego kwalifikacjami w sytuacji, gdy utracił zdolność do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej wymuszającej dźwignia ciężarów powyżej 5 kg do wykonywania której był zobowiązany na zajmowanym stanowisku zgodnym z posiadanymi kwalifikacjami, a sama możliwość podjęcia przez niego innych prac w charakterze technika rybołówstwa, ichtiologa z pominięciem ciężkiej pracy fizycznej, tj.: dźwignia, przenoszenie, załadunki i rozładunki nie może stanowić podstawy do przyjęcia, że nie nastąpiła u niego okresowa częściowa niezdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Wskazując na powyższe zarzuty skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku oraz poprzedzającej go decyzji w całości i przyznanie ubezpieczonemu H. G. (1) prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy za okres

od 01 grudnia 2016 r. do 11 marca 2021 r., zasądzenie od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. na rzecz odwołującego H. G. (1) zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa prawnego w postępowaniu odwoławczym, ponowne rozstrzygnięcie o kosztach postępowania za I instancję. Ewentualnie wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania oraz pozostawienie temu Sądowi rozstrzygnięcia o kosztach za postępowanie przed II instancją.

Sąd Apelacyjny zważył i ustalił, co następuje:

Apelacja jest niezasadna.

Wstępnie przypomnieć należy, iż odwołanie H. G. (1) dotyczy decyzji organu rentowego z 10 sierpnia 2018 r. odmawiającej wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Podkreślić należy, że postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych wszczyna się poprzez wniesienie odwołania od negatywnej decyzji organu rentowego. Oznacza to, że postępowanie sądowe ma na celu zweryfikowanie stanowiska organu rentowego wyrażonego w decyzji i ze swej istoty weryfikacja ta nie powinna uwzględniać stanu istniejącego w dacie późniejszej niż data jej wydania. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych sąd ocenia legalność decyzji rentowej według stanu rzeczy w chwili jej wydania. Postępowanie sądowe jest kontynuacją postępowania administracyjnego, a rola sądu sprowadza się do kontroli prawidłowości decyzji kończącej to postępowanie. Jeżeli decyzja pozytywnie rozstrzyga o prawie do określonego świadczenia to stanowi potwierdzenie spełnienia wszystkich przesłanek tego prawa, które muszą wystąpić w dacie wydania decyzji. Również w razie decyzji negatywnej, w tym przypadku odmawiającej prawa do renty z braku niezdolności do pracy, sąd ocenia istnienie bądź brak tej przesłanki przyznania renty na datę wydania decyzji. Ogólna zasada wynikająca z art. 316 § 1 k.p.c., zgodnie z którą podstawą rozstrzygnięcia jest stan rzeczy istniejący w chwili zamknięcia rozprawy doznaje więc istotnego ograniczenia w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, bowiem sąd ocenia legalność decyzji rentowej według stanu rzeczy z chwili jej wydania. Wyjątkowo sąd może przyznać ubezpieczonemu świadczenie, jeżeli warunki je uzasadniające zostały spełnione po wydaniu zaskarżonej decyzji. Wyjątek taki jest obwarowany szeregiem zastrzeżeń, takich jak oczywistość prawa do świadczenia i pewność co do merytorycznego rozstrzygnięcia sprawy przez organ rentowy w razie ponownego zgłoszenia wniosku. O ile sąd ustaliłby, że jedyną przyczyną odmowy przyznania emerytury lub renty ustala po wydaniu zaskarżonej decyzji jest władny wydać wyrok przyznający świadczenie z datą spełnienia się wszystkich przesłanek koniecznych do nabycia prawa do tego świadczenia pod warunkiem, że ustalenia faktyczne stanowiące podstawę rozstrzygnięcia dotyczą okoliczności pewnych. Tylko w takich przypadkach dopuszczalne jest swego rodzaju skrócenie procedury poprzez eliminację ponownego postępowania przed organem rentowym i nowego wniosku i świadczenie niewątpliwie należne (por. wyrok SN z 10.03.1998 r., II UKN 555.07. z dnia 12.04.2012 r., II UK 235/11, z dnia 11.06.2013 r., II UK 381/12).

Przedstawione wyżej rozważania znajdują potwierdzenie w przepisie art. 477¹⁴§ 4 k.p.c. w świetle którego w sprawie o świadczenie z ubezpieczeń społecznych, do którego prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy, a podstawę do wydania decyzji stanowi orzeczenie lekarza lub komisji i odwołanie od decyzji opiera się wyłącznie na zarzutach dotyczących tego orzeczenia, sąd nie orzeka co do istoty sprawy na podstawie nowych okoliczności dotyczących stwierdzenia niezdolności do pracy, które powstały po dniu złożenia odwołania od tej decyzji. W takim przypadku sąd uchyla decyzję, przekazuje sprawę do rozpoznania organowi rentowemu i umarza postępowanie. Podkreślić przy tym należy iż cytowany przepis ma zastosowanie tylko przed sądem I instancji. W sytuacji gdyby nawet wnioskodawca przedstawił dowody z których wynikałoby, że po wydaniu zaskarżonej decyzji stał się niezdolny do pracy z powodu rozpoznanych schorzeń, to fakt ten nie dawałby podstawy do zmiany decyzji, a jednocześnie czyniłby skutecznym ponowny wniosek do organu rentowego o przyznanie renty.

Reasumując powyższe rozpoznając odwołanie H. G. (1) od decyzji z 10 sierpnia 2018 r. sąd oceniał jej legalność na datę wydania, co oznacza, że badał istnienie spornej przesłanki przyznania renty, tj. niezdolności do pracy na tę datę. W tym względzie trzeba mieć na uwadze, że od daty wydania decyzji do dnia orzekania przez Sąd Apelacyjny upłynęły 3 lata. Niewątpliwie w tym czasie stan zdrowia wnioskodawcy mógł się zmieniać. Analiza akt sprawy wskazuje, iż w

trakcie procesu odwołujący przedstawił zarówno przed Sądem I instancji jak i przed Sądem Apelacyjnym dowody stwierdzające jego aktualny stan zdrowia, tj. wyniki badań i przebieg leczenia stwierdzonych schorzeń.

W pierwszej kolejności należy wskazać, iż w sprawie poza sporem jest, że H. G. (1) 30 kwietnia 2014 r. uległ wypadkowi przy pracy, co zostało stwierdzone prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Olsztynie z dnia 29 września 2017 r. w sprawie IV P 42/16. Z tego tytułu od 4 listopada 2013 r. do 1 lipca 2014 r. pobierał świadczenie rehabilitacyjne – decyzją z 10 sierpnia 2015 r. organ rentowy odmówił dalszej wypłaty świadczenia. W dniu 30 grudnia 2016 r. H. G. (1) złożył wniosek o przyznanie renty wypadkowej i po przeprowadzeniu badań przez lekarza orzecznika i Komisję Lekarską, ZUS decyzją z 10 sierpnia 2018 r. odmówił przyznania wnioskowanego świadczenia argumentując to brakiem niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem. Dodać należy, że decyzją z 16 lipca 2017 r. ZUS przyznał odwołującemu jednorazowe odszkodowanie z uwagi na to, że w wyniku wypadku doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 7%, z czym H. G. (1) się nie zgodził. Wyrokiem z 10 kwietnia 2019 r. Sąd Okręgowy w Olsztynie w sprawie IV U 511/18 oddalił odwołanie wnioskodawcy stwierdzając przy tym, że doznał 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

W tych okolicznościach stwierdzić należy, iż spór w sprawie sprowadzał się do ustalenia, czy H. G. (1) jest niezdolny do pracy (częściowo lub całkowicie) i czy ta niezdolność pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy jakemu uległ 30 kwietnia 2014 r. Należy też podkreślić, że stwierdzenie niezdolności do pracy, będącej skutkiem wypadku jest jedynym warunkiem przyznania wnioskodawcy renty wypadkowej.

W świetle art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy 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. Stosownie do art. 17 ust. 1 ustawy przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty rodzinnej i dodatku do renty rodzinnej dla sieroty zupełnej z tytułu ubezpieczenia wypadkowego, do ustalenia wysokości tych świadczeń oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o emeryturach i rentach z FUS, z wyjątkiem art. 57 ust. 1 pkt 4 oraz art. 101a tej ustawy, z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy, zaś z art. 17 ust. 4 tej ustawy wynika, że prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową, które ustało z powodu ustąpienia niezdolności do pracy, przywraca się w razie ponownego powstania tej niezdolności bez względu na okres, jaki upłynął od ustania prawa do renty.

Zgodnie z treścią art. 12 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, 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 jakiegokolwiek pracy (ust. 2), zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust. 3). Stosownie zaś do art. 13 ust. 1, przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu 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.

Stwierdzenie niezdolności do pracy wymaga oceny stanu zdrowia ubezpieczonego, a więc wiadomości specjalnych, dlatego też w tym zakresie koniecznym było skorzystanie przez Sąd z opinii biegłych lekarzy.

Sąd I instancji, jak wynika z uzasadnienia wyroku oparł rozstrzygnięcie w sprawie na opinii biegłych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii, ortopedii, neurochirurgii oraz lekarzy z zakresu medycyny pracy (z tym, że Sąd Okręgowy uznał za najbardziej miarodajną opinię biegłego B. J., a opinię I. C. za wiarygodną jedynie w zakresie, w jakim stwierdzono niezdolność do pracy bez związku z wypadkiem, a opinia M. K. została uznana za niewiarygodną), którzy uznali, że uraz kręgosłupa jakiego doznał wnioskodawca w wyniku wypadku przy pracy w dniu 30 kwietnia 2013 r. nie powoduje całkowitej ani częściowej niezdolności do pracy.

Apelacja wskazuje głównie na zarzuty naruszenia prawa procesowego. Odnosząc się do zarzutu naruszenia przez Sąd I instancji prawa procesowego tj. art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. należy zauważyć, iż sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia dowodów, zaś dokonana ocena materiału dowodowego musi odpowiadać zasadom doświadczenia życiowego i regułom logicznego rozumowania. Swobodna ocena dowodów dokonywana jest przez pryzmat własnych przekonań sądu, jego wiedzy i posiadanego zasobu doświadczeń życiowych, ale powinna także uwzględniać wymagania prawa procesowego oraz reguły 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.

Sąd Apelacyjny wskazuje, że Sąd Okręgowy, badając przesłankę istnienia niezdolności do pracy ubezpieczonego, właściwie ocenił zgromadzony w sprawie materiał dowodowy i na jego podstawie dokonał trafnych ustaleń faktycznych. Ocena dowodów dokonana przez Sąd I instancji odpowiada zasadom doświadczenia życiowego i regułom logicznego rozumowania. Sąd rozważył całokształt zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w tym szczególności prawidłowo ocenił dowody z opinii (podstawowych i uzupełniających) biegłych lekarzy sądowych, który przy wydawaniu opinii zapoznali się z aktami sprawy i uwzględnili dokumentację medyczną. Wybór biegłych specjalistów dopuszczonych do sporządzenia opinii przez Sąd Okręgowy, nie nasuwa zastrzeżeń, bowiem odpowiada schorzeniom, na które leczył się odwołujący. Z tego względu, zarzuty zgłaszane przez wnioskodawcę w apelacji oraz w zastrzeżeniach do opinii biegłych stanowią jedynie polemikę z prawidłowym i należycie uzasadnionym stanowiskiem biegłych lekarzy specjalistów i opierają się na subiektywnych odczuciach wnioskodawcy odnośnie stanu jego zdrowia i niemożności świadczenia jakiegokolwiek pracy, dlatego nie zasługują na uwzględnienie. Sąd Apelacyjny podziela przy tym stanowisko Sądu I instancji odnośnie tego, że w przypadku opinii biegłej z zakresu medycyny pracy M. K., błędnie założono, że praca i kwalifikacje skarżącego dotyczą jedynie pracy ciężkiej fizycznie, związanej z dźwiganiem i wystawieniem na zmienne warunki klimatyczne i jego stan zdrowia stanowi przeciwwskazanie do wykonywania tego typu obowiązków. Jak zasadnie zauważył Sąd Okręgowy, powyższa opinia nie znajduje potwierdzenia w opiniach neurochirurga, neurologa i ortopedy, którzy jednoznacznie stwierdzili, że odwołujący jest zdolny do pracy zgodnie z posiadanym poziomem kwalifikacji. Sąd Apelacyjny zauważa przy tym, że biegła w zasadzie nie wyjaśniła z jakiego powodu odwołujący stał się niezdolny do pracy na okres 2 lat. Natomiast biegła I. C., chociaż stwierdziła niezdolność do pracy odwołującego, to jednak jej zdaniem nie pozostaje ona w związku z wypadkiem przy pracy. Tym samym nie jest zasadny zarzut skarżącego odnoszący się do braku dokonania przez Sąd Okręgowy właściwej oceny materiału dowodowego w kontekście opinii biegłych lekarzy sądowych z zakresu neurologii (biegłej H. G. (3)) i z zakresu ortopedii i traumatologii (biegłego M. S. (1)), którzy oceniali stan zdrowia odwołującego w sprawie IV U 511/18, zaświadczenia lekarskiego M. S. (2), dokumentacji medycznej wymienionej w apelacji.

Należy zauważyć, że w sprawie IV U 511/18 Sąd Okręgowy ustalił nawet mniejszy uszczerbek na zdrowiu spowodowany wypadkiem (5%) niż początkowo ustaliła Komisja Lekarska ZUS (7%) – Sąd oddalił odwołanie od decyzji przyznającej wnioskodawcy jednorazowe odszkodowanie w wysokości należnej za 7 % uszczerbku na zdrowiu ponieważ ustalił na podstawie opinii biegłych jedynie 5% uszczerbek. Nie mógł bowiem zmienić decyzji organu na niekorzyść odwołującego. Podstawą rozstrzygnięcia były właśnie opinie, które według skarżącego nie zostały wzięte pod uwagę przez Sąd Okręgowy w niniejszym postępowaniu. Należy zatem uznać, że w świetle opinii sporządzonych w sprawie IV U 511/18 oraz uzyskanymi w toku przedmiotowego postępowania, stan zdrowia odwołującego uległ poprawie, a nie pogorszeniu, co znalazło również odzwierciedlenie w opinii biegłych lekarzy przedłożonych w niniejszej sprawie. Wskazywanie przez skarżącego zaświadczenia lekarskiego nie zastąpi opinii biegłych sądowych i tym bardziej taki dowód nie mógł zastąpić badań przedmiotowych oraz rozpoznania i wniosków końcowych biegłych, posiadających odpowiednią wiedzę, w tym na gruncie orzecznictwa rentowego, doświadczenie i adekwatne do rozpoznanych schorzeń specjalizację, pozwalające na weryfikację dokumentacji medycznej (wbrew zarzutom apelacji, biegli z całą pewnością oparli swoje wnioski po gruntownej analizie obszernej dokumentacji medycznej odwołującego, bez której nie było by możliwe dokonanie oceny jego stanu zdrowia). Polemizowanie w apelacji z ocenami biegłych,

z powoływaniem się na własną ocenę medyczną, nie jest wystarczające do podważenia fachowo sporządzonych i miarodajnych opinii biegłych sądowych.

Sąd Apelacyjny oparł zatem rozstrzygnięcie na wnioskach wynikających ze sporządzonych w postępowaniu sądowym opinii biegłych. W świetle tych wniosków twierdzenia skarżącego, iż nie jest w stanie wykonywać pracę zarobkową zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami należało ocenić jako subiektywną ocenę stanu zdrowia. Biegli jednoznacznie i kategorycznie wskazali, że występujące u odwołującego schorzenia nie mają związku z wypadkiem przy pracy, ponieważ po operacji kręgosłupa (według biegłych skutecznej), odzyskał sprawność w stopniu umożliwiającym mu podjęcie zatrudnienia zgodnie z posiadanymi przez niego kwalifikacjami. W orzecznictwie przyjmuje się, że sąd nie może – wbrew opinii biegłych, dostarczonych sądowi wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby, ubiegającej się o świadczenie rentowe, w tym rodzaju występujących schorzeń, stopnia ich zaawansowania i nasilenia związanych z nimi dolegliwości, stanowiących łącznie o zdolności do wykonywania zatrudnienia bądź braku takiej zdolności – oprzeć się na własnym przekonaniu, zasadach logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, które to kryteria ze zrozumiałych względów nie obejmują specjalistycznej wiedzy medycznej (por. także wyroki Sądu Najwyższego z 12 kwietnia 2000 r., II UKN 489/99, OSNAPiUS 2001 nr 19, poz. 597 i z 7 lipca 2005 r., II UK 277/04, OSNP 2006 nr 5-6, poz.97).

Za bezzasadny należało uznać zarzut naruszenia art. 235²§ 1 pkt 5 k.p.c. w zw. z art. 286 i 227 k.p.c., ponieważ w ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy słusznie pominął wniosek dowodowy o powołanie zespołu biegłych z zakresu neurochirurgii i medycyny pracy. W niniejszej sprawie zasięgnięto opinii biegłych lekarzy sądowych, ponieważ ocena stanu zdrowia ubezpieczonego wymagała wiadomości specjalnych w rozumieniu art. 278 § 1 k.p.c. Sąd Apelacyjny zauważa przy tym, że sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszej opinii, wtedy gdy opinia, którą dysponuje, zawiera istotne luki, gdyż nie odpowiada na postawione tezy dowodowe, jest niejasna, czyli nienależycie uzasadniona lub nieweryfikowalna, tj. gdy przedstawiona przez eksperta analiza nie pozwala organowi orzekającemu skontrolować jego rozumowania, co do trafności jego wniosków końcowych (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 8 maja 2019 r., I ACA 856/18). Biegli należycie wykazali, że H. G. (1) nie jest osobą niezdolną do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. W ocenie Sądu Apelacyjnego żaden z obowiązujących przepisów prawa nie nakłada na sąd obowiązku prowadzenia dalszego postępowania dowodowego poprzez dopuszczanie kolejnych dowodów z opinii biegłych w sytuacji, gdy okoliczności wymagające wiadomości specjalnych zostały już wyjaśnione poprzez biegłych, zaś strona składa kolejne zastrzeżenia do tych opinii, w których nie podnosi merytorycznych zarzutów, a jedynie dąży do uzyskania opinii zgodnej z jej stanowiskiem. Tym samym nie zasługiwał na uwzględnienie zarzut naruszenia art. 286 k.p.c., ponieważ potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, zaś samo niezadowolenie strony z wniosków przyjętych przez biegłego nie uzasadnia dopuszczenia dowodu z dodatkowej opinii, zwłaszcza gdy wydana opinia jest kategoryczna, przekonująca i nie wzbudza zastrzeżeń sądu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 listopada 2020 r. II CSK 68/19, LEX nr 3083327).

Nie zasługiwał również na uwzględnienie zarzut naruszenia art. 227 k.p.c., który określa jedynie, jakie fakty są przedmiotem dowodu, stanowiąc, iż są to fakty mające istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy. Twierdzenie, że przepis ten został naruszony przez sąd rozpoznający sprawę, ma rację bytu tylko w sytuacji, gdy wykazane zostanie, iż sąd przeprowadził dowód na okoliczności niemające istotnego znaczenia w sprawie i ta wadliwość postępowania dowodowego mogła mieć wpływ na wynik sprawy, bądź gdy sąd odmówił przeprowadzenia dowodu na fakty mające istotne znaczenie w sprawie, wadliwie oceniając, że nie mają one takiego charakteru. Natomiast o tym, jakie fakty są istotne, decyduje przytoczona w pozwie podstawa faktyczna zgłoszonego przez powoda żądania w powiązaniu z normą prawa materialnego stanowiącą podstawę prawną orzekania o tym żądaniu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2021 r., (...) 33/21).

W przedmiotowej sprawie, jak zostało już wskazane powyższej Sąd Okręgowy powołał biegłych z specjalności adekwatnych do schorzeń odwołującego. Powoływanie nowego zespołu biegłych nie było potrzebne, bowiem wszystkie sporne okoliczności sprawy zostały należycie wyjaśnione za pomocą uzyskanych opinii. Odnośnie zarzutu sprzeczności opinii biegłych należy zauważyć, że jeżeli opinie dwóch lub więcej biegłych są ze sobą sprzeczne, ewentualne

przyznanie przewagi jednej z nich nad drugą powinno być oparte na gruntownej i wnikliwej analizie treści uzasadnienia każdej z osobna (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 5 stycznia 2021 r., I ACa 551/20). Sąd I instancji sprostął tym wymogom i gruntownie uzasadnił swoje stanowisko, które odmówiło waloru wiarygodności opinii biegłej z zakresu medycyny sądowej M. K..

Organ rentowy, ani sąd nie negują tego, że wnioskodawca cierpi na schorzenia kręgosłupa, jednak jak zostało wykazane w postępowaniu, skutki wypadku zostały zniwelowane, a zdaniem biegłych przed wypadkiem odwołujący posiadał inne schorzenia, które dopiero teraz mogą wpływać na stan jego zdrowia. Z orzecznictwa Sądu Najwyższego wynika, że istnienie schorzeń powodujących konieczność pozostawania w stałym leczeniu nie stanowi samodzielnej przyczyny uznania częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy, chociaż w pewnych okresach wymaga czasowych zwolnień lekarskich (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 24 sierpnia 2010 r., I UK 64/10 - LEX nr 653663, z 6 stycznia 2009 r., II UK 125/08 - LEX 737388). Nie jest wystarczające same stwierdzenie wnioskodawcy, że zły stan zdrowia uniemożliwia mu podjęcie zatrudnienia, bowiem konieczna jest ocena biegłych pod kątem wpływu stanu zdrowia na zdolność do pracy. Tylko biegli posiadający wiadomości specjalne z zakresu odpowiednich dziedzin medycyny są uprawnieni do orzekania o niezdolności do pracy. Opiniujący w niniejszej sprawie biegli sądowi z zakresu, neurologii, ortopedii, neurochirurgii i dwóch specjalistów medycyny pracy zgodnie i jednoznacznie wskazali, że wnioskodawca nie jest aktualnie całkowicie, czy częściowo niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy. Brak jest podstaw do prowadzenia dalszego postępowania dowodowego, bowiem w toku postępowania istotne dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności, dotyczące stanu zdrowia odwołującego zostały wyjaśnione w sposób rzetelny, kategoriyczny i wszechstronny.

Końcowo Sąd Apelacyjny zwraca uwagę, że prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy i prawo do renty wypadkowej to zupełnie odrębne od siebie świadczenia. Pomimo tego, że biegli nie uznali odwołującego za osobę niezdolną do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, to nie można zupełnie wykluczyć, że istniejące schorzenia powodują niezdolność do pracy z ogólnego stanu zdrowia, co jednak nie było przedmiotem rozpoznania zarówno Sądu Okręgowego, jak i Sądu Apelacyjnego. Dlatego też stanowisko biegłych z zakresu medycyny pracy (przede wszystkim M. K. i I. C.) uprawniałoby wystąpienie przez odwołującego z nowym wnioskiem o przyznanie mu renty z tytułu niezdolności do pracy z uwagi na ogólny stan zdrowia.

Mając na uwadze powyższe podstawie art. 385 § 1 k.p.c. Sąd Apelacyjny oddalił apelację.

Alicja Sołowińska