

Sygn. akt **VIII Ua 14/19**

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 grudnia 2019 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
w składzie:

Przewodniczący:	Sędzia Grażyna Łazowska (spr.)
Sędziowie:	Grzegorz Tyrka del. Magdalena Kimel
Protokolant:	Ewa Gambuś

po rozpoznaniu w dniu 12 grudnia 2019r. w Gliwicach

sprawy z odwołania Z. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych w Z.

o jednorazowe odszkodowanie

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Rejonowego w Gliwicach

z dnia 26 marca 2019 r. **sygn. akt** VI U 301/16

- 1) oddala apelację;
- 2) zasądza od ubezpieczonego na rzecz organu rentowego kwotę 120 zł (sto dwadzieścia złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym;
- 3) przyznaje od Skarbu Państwa na rzecz radcy prawnego K. M. kwotę 90 zł (dziewięćdziesiąt złotych) powiększoną o podatek VAT w wysokości 23% tytułem nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.

(-) sędzia del. Magdalena Kimel (-) sędzia Grażyna Łazowska (spr.) (-) sędzia Grzegorz Tyrka

Sygn. akt VIII Ua 14/19

UZASADNIENIE

Decyzją z 3 czerwca 2016r. organ rentowy Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. odmówił ubezpieczonemu Z. S. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z 4 marca 2016r.

W odwołaniu od decyzji sprecyzowanym w piśmie procesowym z 4 lutego 2019r. ubezpieczony domagał się jej zmiany przez orzeczenie, że procentowy uszczerbek na zdrowiu w związku z doznanym wypadkiem przy pracy wynosi 10%.

W uzasadnieniu ubezpieczony wskazał, że zaskarżona decyzja jest dla niego krzywdząca, została oparta na pobieżnych oględzinach dokumentacji medycznej oraz okaleczonych nóg odwołującego jedynie przez jednego z członków trzyosobowej komisji lekarskiej.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie podtrzymując stanowisko zajęte w zaskarżonej decyzji.

**Wyrokiem z 26 marca 2019r. sygn. VI U 301/16 Sąd Rejonowy w Gliwicach
VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych:**

- w pkt 1 oddalił odwołanie,

- w pkt 2 przyznał od Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Gliwicach na rzecz radcy prawnego K. M. kwotę 360 zł, powiększoną o kwotę 82,80 zł, to jest 23% podatku VAT, tytułem nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej odwołującemu z urzędu.

Sąd Rejonowy ustalił i zważył co następuje:

Odwołujący, będąc zatrudnionym w (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w K. na stanowisku strażnik – pracownik ochrony uległ w dniu 4 marca 2016r. wypadkowi przy pracy. Odwołujący pełniąc nocny patrol na obiekcie Zajezdni (...) w G., przechodząc przez nisko zawieszony łańcuch zabezpieczający torowisko, zahaczył stopą i upadł. W momencie upadku u odwołującego doszło do otarcia naskórka w okolicy piszczelowej.

W wyniku zdarzenia z 4 marca 2016r. odwołujący był leczony ambulatoryjnie do kwietnia 2016r. Nadto w okresie od 12 do 17 marca 2016r. odwołujący był hospitalizowany.

Pracodawca odwołującego uznał zdarzenie z 4 marca 2016r. za wypadek przy pracy.

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z 9 maja 2016r. ustalono u odwołującego 17% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami wypadku przy pracy z 4 marca 2016r.

Orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z 25 maja 2016r. u odwołującego ustalono 0% uszczerbku na zdrowiu w związku ze skutkami wypadku przy pracy z 4 marca 2016r. Komisja wskazała, że u odwołującego brak następstw powypadkowych skutkujących naruszeniem sprawności organizmu w stopniu uzasadniającym przyznanie uszczerbku na zdrowiu.

Następnie organ rentowy wydał decyzję zaskarżoną.

Postanowieniem z 7 listopada 2016r. dopuszczono dowód z opinii biegłego sądowego ortopedy traumatologa na okoliczność ustalenia, czy odwołujący doznał uszczerbku na zdrowiu w następstwie wypadku przy pracy z 4 marca 2016r., a jeśli tak, to jaka jest wysokość procentowa tego uszczerbku, czy uszczerbek ma charakter stały czy długotrwały.

Pisemną opinię sądowo – lekarską z 15 marca 2017r. sporządził biegły z zakresu (...), który po przeprowadzeniu badania fizykalnego

i zapoznaniu się z dokumentacją medyczną rozpoznał u odwołującego stan po urazie powierzchniowym obu podudzi, wygojony bez zaburzeń funkcji oraz zmiany troficzne skórne obu podudzi, o nie do końca wyjaśnionej etiologii. Biegły stwierdził, że w związku

z wypadkiem z 4 marca 2016r. odwołujący doznał opisanych obrażeń, które jednak nie spowodowały powstania długotrwałego, ani trwałego uszczerbku na zdrowiu. W dalszej części opinii biegły podał, że u odwołującego stwierdzono nietolerancję glukozy oraz zaburzenia krążenia żylnego na tle niewydolności zastawkowej II. Schorzenia te mogą być przyczyną zaburzeń i dolegliwości obserwowanych u odwołującego. Na podudziach u odwołującego brak jest ewidentnych cech pourazowych, a przebyte otarcia naskórka nie spowodowały zaburzeń funkcji statyki, czy motoryki chodu. Obserwowane schorzenia tkanek miękkich obu podudzi nie mają udokumentowanej etiologii pourazowej.

Zastrzeżenia do opinii wniósł odwołujący podnosząc, że opinia nie zawiera uzasadnienia. Kolejno podniósł, iż biegły nie wyjaśnił czy skutkiem doznanego urazu związanego z wypadkiem nie było powstanie powikłań chorobowych powstałych w wyniku infekcji ran, a następnie zapalenia tkanki łącznej obu podudzi i czy skutki tego urazu oraz zapalenia mogły przyczynić się do powstania powikłań i pogłębienia stanu chorobowego. Odwołujący zaznaczył, że cierpi na zdiagnozowaną przez lekarzy polineuropatię mięśni obydwu podudzi, a jednym z jej elementów jest uszkodzenie neurogenne mięśni będące konsekwencją zapalenia tkanki łącznej obu podudzi mające swoje źródło w ranach powstałych w wyniku wypadku jakiemu uległ odwołujący.

W związku z zarzutami podniesionymi przez odwołującego, postanowieniem z 10 czerwca 2017r. dopuszczono dowód z opinii innego biegłego sądowego ortopedy traumatologa na okoliczność ustalenia, czy odwołujący doznał uszczerbku na zdrowiu w następstwie wypadku przy pracy z 4 marca 2016r., a jeśli tak, to jaka jest wysokość procentowa tego uszczerbku, czy uszczerbek ma charakter stały czy długotrwały, ze szczególnym uwzględnieniem uwag zgłoszonych w piśmie pełnomocnika odwołującego z 16 maja 2017r.

Biegły sądowy ortopeda traumatolog A. G. w opinii z 8 listopada 2017r., na podstawie wywiadu, badania fizykalnego oraz zapoznania się z przedstawioną dokumentacją rozpoznał u odwołującego wygojone powierzchowne otarcia naskórka podudzi powikłane stanem zapalnym tkanki łącznej. Biegły stwierdził, że trwały uszczerbek na zdrowiu związany z przebyłym wypadkiem przy pracy z 4 marca 2016r. wynosi po 5% dla każdego podudzia to jest łącznie 10%. W uzasadnieniu opinii biegły podał, że rozpoznane u odwołującego schorzenia niewątpliwie były jedną z przyczyn powikłań zapalnych tkanki łącznej podudzi. W ocenie biegłego jest rzeczą pewną, że bez zranień, których odwołujący doznał w wypadku przy pracy do powikłań takich by nie doszło. Wynikiem końcowym urazu i stanu zapalnego tkanek miękkich podudzi w chwili obecnej są przebarwienia i zaburzenia troficzne na skórze podudzi. Zmiany te są rozległe. Utrzymuje się również obrzęk stawu skokowego lewego. Zmiany te, zdaniem biegłego stanowią podstawę do orzeczenia łącznie 10% uszczerbku na zdrowiu.

Biegły podał także, że zgłoszone przez odwołującego dolegliwości bólowe, skurcze podudzi, zaburzenia czucia palców stóp oraz w pewnym stopniu obrzęki spowodowane są schorzeniami nie mającymi związku przyczynowego z przebyłym wypadkiem, tym samym nie mogą wpływać na wysokość orzeczonego uszczerbku na zdrowiu.

Organ rentowy po zapoznaniu się z opinią biegłego wniósł o powołanie biegłego chirurga naczyniowego celem wydania opinii w sprawie.

Postanowieniem z 3 stycznia 2018r. dopuszczono dowód z opinii biegłego sądowego chirurga naczyń na okoliczność ustalenia, czy odwołujący doznał uszczerbku na zdrowiu w następstwie wypadku przy pracy z 4 marca 2016r., a jeśli tak, to jaka jest wysokość procentowa tego uszczerbku, czy uszczerbek ma charakter stały czy długotrwały, ze szczególnym uwzględnieniem uwag zgłoszonych w piśmie pełnomocnika organu rentowego z 14 grudnia 2017r.

Opinię w dniu 5 maja 2018r. wydał biegły z zakresu chirurgii naczyniowej W. P., który na podstawie przeprowadzonego badania i dostarczonej dokumentacji medycznej stwierdził u odwołującego stan po przebyłym urazie obu podudzi z otarciem naskórka, powikłanym zapaleniem tkanki łącznej – wypadek w pracy 4 marca 2016r., stan po przebyłym zakrzepowym zapaleniu żył głębokich podudzi - w 2005r., przewlekłą niewydolność żylną, żyłaki kończyn dolnych, nadciśnienie tętnicze, uogólnioną miażdżycę, otyłość, nieprawidłową tolerancję glukozy, stłuczenie wątroby, kamice nerki lewej, stan po cholecystektomii, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, polineuropatię, chorobę afektywną dwubiegunową. W uzasadnieniu opinii biegły podał, że 4 marca 2016r. odwołujący doznał otarcia naskórka obu podudzi powikłane zapaleniem tkanki łącznej. Z tego powodu był leczony ambulatoryjnie do kwietnia 2016r. Przebyty uraz nie spowodował

u odwołującego trwałych następstw, natomiast aktualny stan kliniczny i zgłaszane dolegliwości są związane z przewlekłą niewydolnością żylną, z powodu odwołujący leczony był już wcześniej. Na obecny stan odwołującego ma może mieć wpływ polineuropatia stwierdzona w trakcie diagnostyki neurologicznej. Biegły wskazał, iż dla pełnej oceny wskazane jest badanie odwołującego przez biegłego neurologa.

Odwołujący wniósł zarzuty do opinii biegłego podnosząc, że w celu wykluczenia istniejących sprzeczności i wątpliwości koniecznym jest zbadanie odwołującego przez zespół specjalistów, w skład którego wchodziłoby lekarze specjaliści z zakresu ortopedii

i traumatologii, chirurgii naczyń oraz neurologii. Tak wydana opinii, zdaniem odwołującego, w sposób kompleksowy i jednoznaczny odniosłaby się do wszystkich dotychczasowych zastrzeżeń, wątpliwości oraz sprzeczności.

Postanowieniem z 9 sierpnia 2018r. dopuszczono dowód z opinii biegłego sądowego neurologa na okoliczność ustalenia, czy odwołujący doznał uszczerbku na zdrowiu

w następstwie wypadku przy pracy z 4 marca 2016r., a jeśli tak, to jaka jest wysokość procentowa tego uszczerbku, czy uszczerbek ma charakter stały czy długotrwały.

Opinię z 6 października 2016r. wydał biegły specjalista z zakresu neurologii M. W., który po przeprowadzeniu badania fizykalnego i zapoznaniu się z dostępną dokumentacją medyczną rozpoznał u odwołującego stan po urazie powierzchownym obu podudzi, przebyte zapalenie tkanki łącznej podudzi, nietolerancję glukozy, chorobę afektywną dwubiegunową, nadciśnienie tętnicze, dyslipidemię, uogólnioną miażdżycę, przewlekłą niewydolność żylną z przebyłym zapaleniem żył głębokich podudzi (2005), rabdomiolizę polekową (luty 2006) oraz polineuropatię o nieustalonej etiologii. Biegły stwierdził,

że rozpoznane u odwołującego obrażenia w związku z wypadkiem z 4 marca 2016r. z punktu widzenia neurologicznego nie skutkowały udokumentowanymi następstwami neurologicznymi. Biegły zaznaczył, że stwierdzona u odwołującego kilka miesięcy

po doznanym urazie polineuropatia nie została sklasyfikowana jako powikłanie doznanego urazu, a liczne schorzenia samoistne, na które cierpi odwołujący sprzyjają rozwojowi tego typu powikłania – zwłaszcza predysponuje do tego nietolerancja glukozy, nasilona miażdżycza, zaburzenia krążenia oraz nie bez znaczenia jest przebyta rabdomioliza polekowa. Biegły jednoznacznie wskazał, że brak jest podstaw do przyjęcia związku polineuropatii

z doznanym urazem. P. należy traktować jako schorzenie samoistne będące powikłaniem licznych zaburzeń metaboliczno-krążeniowych odwołującego.

Powyzsza opinia zakwestionowana została przez odwołującego, który jednocześnie wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii instytutu naukowo-badawczego. W uzasadnieniu wskazano, że zaskarżona opinia nie posiada uzasadnienia. Nadto zakwestionowano brak związku doznanego urazu z polineuropatia. Podano, że pomimo wcześniejszych schorzeń polineuropatię rozpoznano u odwołującego dopiero po doznaniu urazu, to jest w październiku 2016r.

W powyższym zakresie Sąd uznał okoliczności sprawy za bezsporne i wszechstronnie wyjaśnione.

Sąd Rejonowy podzielił wnioski płynące z opinii biegłych sądowych R. H., W. P. oraz M. W. w pełnej rozciągłości. Opinie te są rzetelne, wydane na podstawie akt sprawy, badania ubezpieczonego. Biegli odpowiedzieli w opiniach na

pytanie Sądu. Co więcej opinie te zostały wydane na podstawie wiedzy i doświadczenia życiowego biegłych, a tym samym brak podstaw do kwestionowania tych opinii.

Jednocześnie Sąd nie oparł swych ustaleń na opinii biegłego sądowego A. G.. Wprawdzie opinia biegłego niewątpliwie sporządzona została w sposób rzetelny i w oparciu o specjalistyczną wiedzę biegłego, jednakże Sąd I instancji nie podzielił wniosków z niej płynących w zakresie w jakim biegły wskazał, iż powikłania, które wystąpiły u odwołującego są wyłącznym skutkiem doznanego urazu. Biegły wskazał bowiem, że gdyby odwołujący nie doznał urazu nie doszłoby u niego do opisanych powikłań w konsekwencji stwierdzając, że trwały uszczerbek na zdrowiu zgodnie z pozycją 160 tabeli wynosi po 5%

dla każdego podudzia, to jest łącznie 10%. Jak wynika natomiast z materiału dowodowego zebranego w sprawie, w tym w szczególności opinii pozostałych biegłych sądowych, doznane przez odwołującego powikłania po wypadku przy pracy z 4 marca 2016r. były skutkiem schorzeń, na które odwołujący cierpiał przed wypadkiem. Schorzenia te nie miały związku

z wypadkiem odwołującego i nie były jego skutkiem.

Z powyższych względów Sąd nie uwzględnił również wniosku ubezpieczonego o dopuszczenie w sprawie dowodu z opinii instytutu celem wyjaśnienia rozbieżności w opiniach wskazanych powyżej biegłych, bowiem przeprowadzone postępowanie dowodowe jest wystarczające do rozstrzygnięcia spraw, a materiał dowodowy jest zbieżny i spójny.

Zgodnie ze stanowiskiem Sądu Apelacyjnego w Katowicach wyrażonym w wyroku z dnia 25 czerwca 2009r. (LEX nr 551993) opinia biegłego podlega ocenie Sądu z uwzględnieniem kryteriów oceny tego rodzaju dowodu, takich jak poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii sposób motywowania sformułowanego stanowiska, stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej. Samo niezadowolenie strony z wniosków zawartych w opinii biegłego nie może stanowić podstawy do dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego.

W oparciu o przedmiotowe kryteria Sąd Rejonowy uznał, iż brak podstaw do kwestionowania tych opinii.

Sąd Rejonowy stwierdził, że odwołanie od zaskarżonej decyzji nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy z 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2015 roku, poz. 1242 ze zm.) ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie. Za stały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy (art. 11 ust. 2 ustawy).

Za długotrwały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące ulec poprawie.

Po myśli art. 16 ust. 1 ustawy stały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu oraz jego związek z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową ustala lekarz orzecznik lub komisja lekarska. W piśmiennictwie wskazuje się, że uszczerbek na zdrowiu należy definiować jako "zakłócenie (uszkodzenie) zdolności do wykonywania określonej czynności organizmu, powodujące ograniczenie w zakresie jego funkcjonowania" (W. W., Jednorazowe odszkodowanie, rozdział VI, pkt 3). Uszczerbku w rozumieniu przepisu art. 11 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych nie można utożsamiać z urazem, stanowiącym element definicji wypadku przy pracy, czy niezdolnością do wykonywania pracy. Może się bowiem zdarzyć, że dojdzie do urazu, ale ulegnie on całkowitemu wyleczeniu przed upływem 6 miesięcy co oznacza, że ubezpieczony nie będzie miał prawa do jednorazowego odszkodowania.

Przeprowadzone postępowanie dowodowe ponad wszelką wątpliwość wykazało, że u ubezpieczonego brak było podstaw do ustalenia procentowego uszczerbku na zdrowiu

w związku z wypadkiem przy pracy z 4 marca 2016r. Jak wynika bowiem z jednolitych i zbieżnych opinii biegłych z zakresów ortopedii, neurologii i chirurgii naczyniowej, to jest biegłych R. H., W. P. oraz M. W., po doznanym urazie doszło u odwołującego do powikłań w leczeniu, jednakże przyczyną tych komplikacji były liczne schorzenia, na które odwołujący cierpiał przed wypadkiem. Schorzeniami tymi są między innymi nietolerancja glukozy, choroba afektywna dwubiegunowa, nadciśnienie tętnicze, dyslipdemia, uogólniona miażdżycza, przewleka niewydolność żylna z przebyłym zapaleniem żył głębokich podudzi, rabdomioliza polekową oraz polineuropatia o nieustalonej etiologii. Nadto biegły M. W. wskazał, że rozpoznana u odwołującego polineuropatia nie jest skutkiem wypadku, a traktować należy ją jako samoistne schorzenie będące powikłaniem licznych zaburzeń metaboliczno-krażeniowych. Na podstawie powołanych opinii Sąd uznał, że to opisane wyżej schorzenia miały bezpośredni wpływ na gojenie się powstałych na skutek wypadku przy pracy ran podudzi odwołującego. Tym samym uznać należało, że to właśnie schorzenia, na które cierpiał odwołujący były przyczyną powikłań, a nie wypadek przy pracy sam w sobie. Gdyby bowiem odwołujący nie cierpiał na opisane schorzenia przebieg leczenia powstałych otarć naskórka przebiegać winien bez powikłań. Nie można więc uznać, iż przyczyną powikłań było zdarzenie z 4 marca 2016r. Tym samym brak jest podstaw do ustalenia procentowego uszczerbku na zdrowiu odwołującego będącego skutkiem wypadku przy pracy.

W świetle powyższych ustaleń faktycznych i prawnych zaskarżona decyzja została wydana prawidłowo. Tym samym z mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. odwołanie jako nieuzasadnione podlegało oddaleniu, o czym Sąd Rejonowy orzekł w punkcie 1 sentencji.

O kosztach zastępstwa procesowego w zakresie wynagrodzenia pełnomocnika odwołującego ustanowionego z urzędu Sąd orzekł w punkcie 2 wyroku, na podstawie § 15 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (Dz.U. z 2015 roku, poz. 1805) przyznając od Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Gliwicach na rzecz radcy prawnego K. M. kwotę 360 zł powiększoną o kwotę 82,80 zł tytułem podatku VAT.

W apelacji od wyroku ubezpieczony zaskarżył go w całości zarzucając mu:

1. naruszenie przepisów prawa procesowego przez błędną wykładnię art.233§1 k.p.c. przez sprzeczność poczynionych ustaleń z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego i przyjęcie, że doznane przez odwołującego powikłania po wypadku przy pracy z 4 marca 2016r. były skutkiem schorzeń, na które odwołujący cierpiał przed wypadkiem, podczas gdy z dowodów z dokumentacji medycznej, w tym zwłaszcza informacji (...) Publicznego Szpitala (...). S. S. (...) w K. Poradni Neurologicznej dla Dorosłych w Z. z 21 października 2016r., a także opinii biegłego sądowego A. G. z 8 listopada 2017r. wynikało, że schorzenie w postaci polineuropatii mięśni obydwu podudzi pojawiło się i zostało rozpoznane u niego dopiero po wypadku z 4 marca i było jednym z jego następstw,
2. naruszenie przepisów prawa procesowego przez błędną wykładnię art.285§1 k.p.c. przez przyjęcie, że w niniejszej sprawie wydane opinie lekarskie spełniały wymagania wynikające z przepisów prawa w sytuacji kiedy opinia sądowa biegłego R. H. oraz opinia sądowa biegłego M. W. nie zawierały uzasadnienia,
3. naruszenie przepisów prawa procesowego, to jest art.290§1 k.p.c. przez jego niezastosowanie i nie uwzględnienie w sprawie wniosku odwołującego o dopuszczenie dowodu z opinii instytutu naukowo – badawczego w sytuacji kiedy wydane w sprawie opinie biegłych lekarzy ortopedów traumatologów A. G. i R. H. były sprzeczne, a jeszcze na etapie postępowania toczącego się przed organem rentowym lekarz orzecznik ZUS ustalił u odwołującego 17% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu,
4. naruszenie przepisów prawa materialnego, a to art.11 ust.1 ustawy z 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych przez błędną wykładnię i przyjęcie, że odwołującemu

nie przysługuje jednorazowe odszkodowanie pomimo ustalenia, że u odwołującego występuje stały uszczerbek na zdrowiu wynoszący 10%.

Wskazując na powyższe zarzuty odwołujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku przez uwzględnienie odwołania i przyznanie mu jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy za 10 % uszczerbku na zdrowiu, względnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania, a także zasądzenie od organu rentowego na rzecz odwołującego kosztów postępowania według norm przepisanych.

Rozpoznając apelację Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja odwołującego nie zasługuje na uwzględnienie, nie zawiera bowiem jakichkolwiek argumentów, które mogłyby skutecznie podważyć ustalenia dokonane przez Sąd Rejonowy.

Zaskarżone orzeczenie jest trafne i zyskuje pełną aprobatę Sądu Okręgowego.

Sąd Rejonowy przeprowadził wyczerpujące postępowanie dowodowe, dokonał prawidłowych ustaleń stanu faktycznego i oceny prawnej, a rozstrzygnięcie swoje również prawidłowo i wyczerpująco uzasadnił.

Sąd Okręgowy w pełni podzielił ocenę materiału dowodowego dokonaną przez Sąd Rejonowy uznając, iż nie przekracza ona granic swobodnej oceny dowodów wyrażonej

w art.233 k.p.c. i ostatecznie przyjął ją za własną.

Wskazać należy, że w myśl utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego, jeżeli uzasadnienie orzeczenia pierwszoinstancyjnego sporządzonego zgodnie z wymaganiami art.328§2 k.p.c. spotyka się z pełną aprobatą sądu drugiej instancji to wystarczy, że da on temu wyraz w treści uzasadnienia swego orzeczenia, bez powtarzania szczegółowych ustaleń faktycznych i wnioskowań prawniczych zawartych w motywach zaskarżonego orzeczenia.

W rozpoznawanej sprawie okolicznością bezsporną było, iż ubezpieczony 4 marca 2016r. uległ wypadkowi przy pracy. Kwestia sporna sprowadzała się do ustalenia

czy wyżej wymieniony wypadek spowodował u odwołującego uszczerbek na zdrowiu

i czy ubezpieczonemu w konsekwencji tego przysługuje prawo do jednorazowego odszkodowania, na podstawie art.11 ustawy z 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2018r., poz.1376 ze zm.).

Oceny stanu zdrowia w zakresie podanym powyżej Sąd dokonuje w oparciu o opinie biegłych z zakresu medycyny, którzy posiadają wiadomości specjalne w tej dziedzinie - art.278 k.p.c. (wyrok Sądu Najwyższego z 27 października 2005r. sygn. akt I UK 356/04).

Analiza treści opinii biegłych sporządzonych w toku postępowania przed Sądem

I instancji wskazuje, że trafnie tenże Sąd przyjął, iż ubezpieczonemu nie przysługuje prawo

do jednorazowego odszkodowania, brak jest bowiem uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami wypadku przy pracy z 4 marca 2016r., o czym świadczą opinie biegłych sądowych ortopedy R. H., chirurga W. P. i neurologa M. W..

Z opinii tych wynika, że po doznanym u ubezpieczonego wypadku doszło

u odwołującego do powikłań, lecz ich przyczyną były schorzenia, na które ubezpieczony cierpiał przed wypadkiem, a nie zdarzenie z 4 marca 2016r.

Również w ocenie Sądu Okręgowego opinie powyższe zasługiwały na uwzględnienie,

gdyż zostały one sporządzone w oparciu o fachową i specjalistyczną wiedzę, na podstawie całokształtu dokumentacji medycznej, przeprowadzonego badania przedmiotowego. Były one spójne w swej treści i wbrew zarzutom apelacji zawierały wyczerpujące, logiczne

i przekonujące uzasadnienie wyprowadzonych wniosków. W takiej sytuacji bezsprzecznie mogły one stanowić podstawę do dokonanych przez Sąd Rejonowy ustaleń w zakresie stanu zdrowia ubezpieczonego i następnie dogłębnej oceny zasadności skarżonej decyzji. Słusznie stwierdził Sąd pierwszej instancji, że opinia A. G. nie zasługiwała na uwzględnienie, gdy wobec trzech zgodnych opinii była ona odosobniona i stąd odnośnie zawartych w niej wniosków nieprzekonująca w sprawie.

Słusznie Sąd Rejonowy nie uwzględnił wniosku ubezpieczonego o dopuszczenie w sprawie opinii instytutu, bowiem przeprowadzonego w sprawie postępowanie dowodowe było wystarczające do stanowczego rozstrzygnięcia sprawy. Należy zauważyć,

iż w utrwalonej praktyce orzeczniczej sądów przyjęto, iż strona chcąc podważyć wartość dowodową opinii biegłego sądowego winna przytoczyć rzeczowe argumenty uzasadniające jej twierdzenia. Jest to związane ze szczególnym charakterem tego dowodu, albowiem biegli w odróżnieniu od świadków, czy stron nie komunikują w postępowaniu swej wiedzy

i spostrzeżeń istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, lecz przy wykorzystaniu swojej wiedzy zawodowej i naukowej, czyli wiadomości specjalnych wykraczających poza zasób wiedzy przeciętnie wykształconego człowieka, sporządzają opinię w zakresie objętym tezą dowodową w celu ułatwienia oceny faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy (por. uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 29 października 2013r., III AUa 293/13 LEX nr 1415838). Potrzeba natomiast powołania innego biegłego, czy też opinii instytutu nie może wynikać tylko z niezadowolenia strony z niekorzystnej dla niej opinii, lecz powinna być wynikiem umotywowanej krytyki dotychczasowej opinii. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszej opinii, gdy zachodzi taka potrzeba, a więc wtedy, gdy opinia, którą dysponuje, zawiera istotne luki, bo nie odpowiada na postawione tezy dowodowe, jest niejasna lub nieweryfikowalna, to jest gdy przedstawiona przez biegłego analiza nie pozwala organowi orzekającemu skontrolować jego rozumowania co do trafności jego wniosków końcowych. Z taką jednak sytuacją nie mamy do czynienia w niniejszej sprawie.

W konsekwencji takiego stanowiska Sąd Okręgowy uznał zarzuty apelacji za bezzasadne i stąd z mocy art. 385 k.p.c. apelację odwołującego oddalił.

O kosztach na rzecz organu rentowego Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art.98 k.p.c. w związku z §10 ust.1 pkt 1 w związku z §9 ust.2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2016r. poz.1800 ze zm.).

Natomiast o kosztach nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu Sąd Okręgowy orzekł na podstawie §16 ust.1 pkt 1 w związku z §15 ust.2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 3 października 2016r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (Dz.U. z 2016, poz.1715 ze zm.) powiększając je o podatek VAT w wysokości 23%.

Sędzia Przewodnicząca Sędzia

(-) sędzia del. Magdalena Kimel (-) sędzia Grażyna Łazowska (spr.) (-) sędzia Grzegorz Tyrka