Sygn. akt IV Ua 7/15

WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 grudnia 2015r.

Sąd Okręgowy w Elblągu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Renata Żywicka

Sędziowie: SO Grażyna Borzestowska

SR del. do SO Sebastian Wojewódka (spr.)

Protokolant : st. sekr. sądowy Łukasz Szramke

po rozpoznaniu w dniu 11 grudnia 2015r. w Elblągu

na rozprawie sprawy z odwołania L. N.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.

z dnia 22/07/2013r., znak: 07- (...)

o odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy

na skutek apelacji wniesionej przez ubezpieczoną

od wyroku Sądu Rejonowego w Elblągu

z dnia ***21 października 2014*r.*,** sygn. akt ***IVU 541/13***

I. ***zmienia zaskarżony wyrok i poprzedzającą go decyzję w ten sposób, że przyznaje wnioskodawczyni L. N. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 2 stycznia 2013r. w wysokości odpowiadającej 8 % stałego uszczerbku na zdrowiu,***

II. ***zasądza od pozwanego na rzecz ubezpieczonej kwotę 150 zł tytułem zwrotu kosztów procesu za obie instancje.***

SSO Grażyna Borzestowska	SSO Renata Żywicka	SSR del. do SO Sebastian Wojewódka (spr.)

Sygn. akt IV Ua 7/15

UZASADNIENIE

Ubezpieczona L. N. wniosła do Sądu Rejonowego w Elblągu odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. z dnia 22 lipca 2013 r. znak: 07- (...), mocą której odmówiono jej prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, jakiemu miała ulec w dniu 2 stycznia 2013 r.

W uzasadnieniu odwołania wskazała, że organ rentowy błędnie uznał, że doznany uraz nie był wypadkiem przy pracy.

W odpowiedzi na odwołanie ZUS wniósł o jego oddalenie i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego. W uzasadnieniu wskazał, że kwestionuje zarówno okoliczności wypadku, jak i związek powstałego urazu z pracą.

Zainteresowany Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w I. nie zajął stanowiska w sprawie, mimo wezwania do udziału w postępowaniu w tym charakterze.

Wyrokiem z dnia 21 października 2014 r. Sąd Rejonowy w Elblągu oddalił odwołanie ubezpieczonej L. N. oraz zasądził od niej na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. kwotę 60 zł tytułem kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa prawnego.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Rejonowy oparł o następujące ustalenia i rozważania:

W dniu 2 stycznia 2013 r. ubezpieczona, jako pracownik zainteresowanego, w godzinach od 11.00 do 14.00 pracowała u D. R., która jest osobą niepełnosprawną poruszającą się na wózku inwalidzkim. Około godziny 13.00 ubezpieczona pomagała jej przesiąść się na toaletę. W pewnym momencie poczuła rwący ból w okolicy lędźwiowej promieniujący do prawej nogi. Po skończonej pracy nie mogła samodzielnie zejść ze schodów. Ubezpieczona zadzwoniła po syna, który zawiózł ją do następnego podopiecznego.

Pracodawca uznał zdarzenie z dnia 2 stycznia 2013 r. za wypadek przy pracy.

U ubezpieczonej rozpoznano rwę kulszową prawostronną i przepuklinę jądra miażdżystego L5/S1.

Sąd Rejonowy w ślad za opinią biegłego sądowego neurologa J. S. uznał, że przyczyną zdarzenia z dnia 2 stycznia 2013 r. było schorzenie samoistne i jego rozwój w naturalnym przebiegu choroby. Schorzenie to było wyłączną przyczyną zdarzenia. Przenoszenie osoby niepełnosprawnej nie miało istotnego wpływu na przebieg schorzenia samoistnego ubezpieczonej.

W swych ustaleniach faktycznych Sąd Rejonowy opierał się na zgromadzonych w aktach sprawy dokumentach, których żadna ze stron postępowania nie kwestionowała, zaś Sąd nie widział przesłanek negatywnie rzutujących na ocenę ich wiarygodności z urzędu.

Kluczowym dowodem stanowiącym podstawę rozstrzygnięcia przed Sądem I instancji była opinia biegłego sądowego neurologa J. S. oraz opinie uzupełniające tego biegłego.

Potrzeba dopuszczenia dowodu z opinii biegłego tej specjalności była wynikiem konieczności posiadania wiedzy specjalistycznej z zakresu medycyny, by przeprowadzić obiektywną analizę stanu zdrowia ubezpieczonej sprzed zdarzenia z dnia 2 stycznia 2013 r. oraz pod tym zdarzeniu. Biegły sporządził opinię na podstawie analizy dokumentacji medycznej ubezpieczonej za te okresy, akt rentowych, ale także po przeprowadzeniu badania ubezpieczonej.

Definicję wypadku przy pracy zawiera przepis art. 3 ust. 1 pkt 1 - 3 ustawy wypadkowej, zgodnie z którym za wypadek przy pracy uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą: podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych; podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia; w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy, a miejscem wykonywania.

Z tego wynika, że aby dane zdarzenie mogło zostać zakwalifikowane jako wypadek przy pracy konieczne jest. m.in. by spowodował uszczerbek na zdrowiu, albo śmierć, a także by było ono wywołane przyczyną zewnętrzną o charakterze nagłym.

Zarówno „pojęcie „przyczyny zewnętrznej", jak i „nagłości" nie zostało zdefiniowane przez ustawodawcę, przez co pozostawione zostało w takim zakresie wykładni organów stosujących prawo. Należy wskazać, że wystąpienie jedynie wszystkich trzech przesłanek łącznie ze związkiem uszczerbku lub śmierci z wykonywaną pracą warunkuje uznanie, że dane zdarzenie jest wypadkiem przy pracy. Co za tym idzie brak jednej z nich taką kwalifikację prawną zdarzenia faktycznego wyklucza.

Sąd Rejonowy wskazał, że twierdzenie zawarte w ustawie „...nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną...", wymaga, by owa przyczyna powiązana była z przedmiotową nagłością.

Zgodnie z utrwalonym w tym zakresie orzecznictwem sądów powszechnych, jak i Sądu Najwyższego, które Sąd orzekający w I instancji w tej sprawie podzielił w całej rozciągłości, zewnętrzną przyczyną wypadku przy pracy może być każdy czynnik wychodzący spoza organizmu ubezpieczonego, który jest zdolny w danym stanie faktycznym wywołać szkodliwe skutki - prowadzące do wypadku. Powyższe oznacza, że jako zewnętrzną przyczynę uznaje się każde zdarzenie spowodowane czynnikiem zewnętrznym - który w świetle przepisów ustawy nie musi być czynnikiem wyłącznym. Brak wyłączności przy ocenie czynnika zewnętrznego jako sprawczego warunku zdarzenia prowadzi konsekwentnie do wniosku, iż za zewnętrzną przyczynę uznawana jest każda współprzyczyna mogąca doprowadzić do zdarzenia, pod warunkiem, że istnieje poza organizmem ubezpieczonego i pozostaje w związku z wykonywaniem pracy zawodowej /Sąd Rejonowy odwołał się w tym zakresie do

uchwały SN z dnia 11 lutego 1963 roku III UZP 1/68, OSNCP 1968 7-8 poz. 140, wyrok SN z dnia 24 października 1978 roku III URN 26/78, OSNCP 1979, z. 6, póz 128, wyroku SN z dnia 3 kwietnia 1984 roku, II PRN 2/84, OSPiKA 1985 Nr 4, wyroku SN z dnia 25 października 1994 roku, II URN 38/94m OSNAPiUS 1995 Nr 4, poz. 52 oraz wyroku z dnia 18.08.1999 II UKN 87/99, OSNP 2000/20/760/.

Przyczyna rwy kulszowej i przepukliny jądra miażdżystego, które wstąpiły u ubezpieczonej w dniu 2 stycznia 2013 r., może być upatrywana w nadmiernym wysiłku i może być uznany za przyczynę zewnętrzną współsprawczą zdarzenia wypadkowego, jeżeli ma gwałtowny charakter i jest związany z rażąco nietypowymi warunkami pracy.

Zdaniem Sądu Rejonowego analiza czy stan faktyczny niniejszej sprawy pozwala na przyjęcie, że dolegliwości wskazane przez ubezpieczoną spowodowane zostały przez czynnik zewnętrzny rozumiany w powyższy sposób, przeprowadzona została przy wykorzystaniu opinii biegłego sądowego. Wskazał on, że w świetle opisanego przebiegu zdarzenia, warunków pracy świadczonych w tamtym okresie przez ubezpieczoną nie pozwala na wysnucie wniosków, że były one spowodowane czynnikiem zewnętrznym o ekstraordynaryjnym charakterze. Konsekwentnie podkreślał natomiast, że stan zdrowia ubezpieczonej w sferze funkcjonowania kręgosłupa w szczególności na odcinku lędźwiowym już przed zdarzeniem charakteryzował się daleko posuniętą degeneracją, związaną z rozwojem zmian zwyrodnieniowych. Potwierdzane były to elementami obiektywizującymi, takimi jak leczenie i diagnostyka.

W odpowiedzi na zastrzeżenia składane przez ubezpieczoną biegły podtrzymał treść sporządzonej opinii.

Sąd Rejonowy dał wiarę opinii biegłego sądowego. W jego ocenie charakteryzowała się ona komplementamością, jasnością przedstawionych wniosków i konsekwencją. Biegły szeroko odwoływał się do zawartej w aktach dokumentacji przedstawiając jej analizę, co świadczy o tym, że nie ma ona charakteru dowolnego. Samo niezadowolenie strony z opinii biegłych nie uzasadnia dyskwalifikacji tej opinii, a tym bardziej powołania nowego ich zespołu. Nie stanowi też przyczyny wezwania biegłego na rozprawę w celu złożenia opinii ustnej uzupełniającej. Nie można przyjąć, że Sąd jest zobowiązany dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych, czy też instytutu w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest dla strony niekorzystna. W świetle przepisu art. 286 k.p.c Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub opinii instytutu, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wtedy gdy złożona opinia zawiera istotne braki, względnie nie wyjaśnia istotnych okoliczności, (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 r. II CR 817/73, Lex nr 7404, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1974 r. II CR 562/74 Lex 7607, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 września 1998 r., II UKN 220/98 OSNAP 1999/18/597). Sąd orzekający w pełni te poglądy podziela

Mając na uwadze powyższe Sąd Rejonowy oddalił kolejny wniosek ubezpieczonej o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego neurologa uznając, iż jest on niezasadny i zmierza jedynie do przedłużenia postępowania w sprawie.

Wysiłek fizyczny może być uznany za przyczynę zewnętrzną, kiedy w sposób istotny przyczynił się do pogorszenia istniejącego już stanu chorobowego. Zdarzenie może być uznane za wypadek przy pracy, jeżeli postępowanie dowodowe wykaże, że albo bez wykonywania pracy nie doszłoby do niego, albo też prawdopodobieństwo jego zajścia byłoby niewielkie (Sąd Rejonowy powołał się na wyrok Sądu Najwyższego - Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 22 listopada 2000 r. sygn. akt II UKN 63/2000, OSNAPiUS 2002/13 poz. 316, wyrok Sądu Najwyższego - Izba Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 10 lutego 1977 r. sygn. akt III PR 194/76, OSNCP 1977/10 poz. 196, wyrok Sądu Najwyższego - Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 8 listopada 1994 r. sygn. akt II PRN 7/94, OSNAPiUS 1995/9 poz. 108, wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 29 grudnia 1995 r. sygn. akt III APr 63/95 OSA 1997/1 poz. 2 str. 56, wyrok Sądu Najwyższego - Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 5 lutego 1997 r. sygn. akt II UKN 85/96 OSNAPiUS 1997/19 poz. 386, wyrok Sądu Najwyższego - Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 29 października 1997 r. sygn. akt II UKN 304/97, OSNAPiUS 1998/15 poz. 464, wyrok Sądu Najwyższego - Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 16 kwietnia 1997 r. sygn. akt II UKN 66/97 OSNAPiUS 1998/2 poz. 53).

Mając na uwadze całokształt powyższych okoliczności Sąd Rejonowy nie znalazł podstaw do uwzględnienia odwołania ubezpieczonej, dlatego też Sąd na mocy art. 477^{14}§ 1 k.p.c. orzekło jego oddaleniu, jednocześnie na zasadzie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. zasądził od ubezpieczonej na rzecz pozwanego kwotę 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego, wychodząc dodatkowo z założenia, ze w niniejszej sprawie nie zachodziły szczególne okoliczności, które pozwalałyby na odstąpienie od obciążania strony przegrywającej proces, jego kosztami (art. 102 k.p.c).

Apelację od powyższego wyroku wniosła ubezpieczona zarzucając mu naruszenie przepisów postępowania mających wpływ na wynik sprawy, tj.:

- art. 233 § 1 kodeksu postępowania cywilnego poprzez niedokonanie wszechstronnej oceny zgromadzonych w niniejszej sprawie dowodów, przekroczenie granic swobodnej ich oceny, a także sprzeczność ustaleń Sądu ze zgromadzonym materiałem dowodowym poprzez przyjęcie, że zdarzenie z dnia 2 stycznia 2013 r. nie było wypadkiem przy pracy; opinia biegłego charakteryzowała się komplementarnością, jasnością przedstawionych wniosków i konsekwencją;

- art. 227 kodeksu postępowania cywilnego poprzez nieuzasadnione oddalenie wniosku dowodowego z opinii biegłego neurologa na okoliczność istotną dla rozstrzygnięcia sprawy, tj. wskazania jednoznacznej przyczyny urazu odwołującej i określenia czy zdarzenie z dnia 2 stycznia 2013 r. było wypadkiem przy pracy

- art. 286 poprzez pominięcie dowodu z wezwania na rozprawę biegłego z zakresu neurologii, pomimo iż odwołująca zgłosiła taki wniosek.

Dalej apelująca zarzuciła wyrokowi naruszenie przepisów prawa materialnego, tj.:

> art. 3 ustawy ust. 1 pkt. 1-3 ustawy wypadkowej poprzez przyjęcie, że
zdarzenie z dnia 2 stycznia 2013 r. nie było wypadkiem przy pracy.

Mając na uwadze powyższe zarzuty wniosła o:

1) rozpoznanie na podstawie art. 380 kodeksu postępowania cywilnego przez Sąd Okręgowy postanowienia Sądu Rejonowego oddalającego wniosek odwołującej o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego neurologa;

2) dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego neurologa na okoliczność:

- jakie były przyczyny zdarzenia z dnia 2 stycznia 2013 r., a w szczególności czy przyczyną tą były schorzenia samoistne odwołującej (ich rozwój), a jeżeli tak to jakie i czy była to przyczyna wyłączna, czy też istniały inne przyczyny - przyczyny zewnętrzne - (jakie?) i czy były to przyczyny wyłączne takiego skutku, w szczególności, czy taka przyczyną mogło być przenoszenie przez odwołująca osoby niepełnosprawnej;

- w przypadku udzielenia odpowiedzi twierdzącej, określenie czy odwołująca doznała stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, a jeśli tak to w jakim procencie,

ewentualnie o:

- uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji z pozostawieniem temu Sądowi rozstrzygnięcia o kosztach dotychczasowego postępowania;

- zasądzenie od organu rentowego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje.

Uzasadniając swoją apelację wskazała, że błędne jest stanowisko Sądu Rejonowego oraz organu rentowego jakoby zdarzenie z dnia 2 stycznia 2013 r. nie było wypadkiem przy pracy. Zgodnie bowiem z art. 3 ust. 1 ustawy ubezpieczeniowej "za wypadek przy pracy uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracę".

Sąd I instancji błędnie interpretując wskazany wyżej przepis, odmówił zdarzeniu polegającemu na przenoszeniu osoby niepełnosprawnej charakteru przyczyny zewnętrznej, który wywołał uraz u odwołującej. Takie stanowisko nie znajduje oparcia zarówno w doktrynie, jak i orzecznictwie. W uchwale Sądu Najwyższego podjętej w składzie siedmiu sędziów z dnia 11 lutego 1963 r. sygn. III Po 15/62, OSNCP 1963, Nr 10, poz. 215) Sąd Najwyższy wyjaśnił, że elementu definicji wypadku ujętego jako "przyczyna zewnętrzna" nie należy rozumieć dosłownie, lecz jak konieczność, by w zespole przyczyn rozstrzygających o szkodliwym skutku była również przyczyna zewnętrzna, bez której zdarzenie nie nastąpiłoby. Inaczej mówiąc, by skutek nie był wyłącznie rezultatem zadziałania przyczyn wewnętrznych, rozumianych zawsze jako znajdujące się wewnątrz organizmu pracownika (schorzenia samoistne).

Stwierdzenie, że doszło do wypadku, wymaga w każdym razie ustalenia, że na organizm poszkodowanego zadziałał jakoś czynnik zewnętrzny i że ten czynnik spowodował uraz. Uznanie zdarzenia za wypadek przy pracy powinno być wyłączone

dopiero w razie ujawnienia schorzenia samoistnego lub pogorszenia istniejącego stanu chorobowego niezależnie i bez związku ze zdarzeniem w pracy, które i bez niego doprowadziłoby do uszkodzenia narządu lub śmierci. We wskazanym wyżej zakresie, Sąd Rejonowy dopuścił się naruszenia art. 233 kodeksu postępowania cywilnego poprzez uznanie, że przyczyną zdarzenia było schorzenie samoistne i jego rozwój w naturalnym przebiegu choroby, albowiem nie uwzględnił okoliczności, że do urazu odwołującej doszło na skutek przenoszenia osoby niepełnosprawnej.

Odwołująca podniosła także zarzut naruszenia art. 286 kodeksu postępowania cywilnego. Wskazała, że w orzecznictwie Sądu Najwyższego utrwalił się pogląd, że powyższy przepis zobowiązuje sąd do zażądania ustnego wyjaśnienia opinii, którą biegły złożył na piśmie, gdy strona w toku procesu złoży zastrzeżenia do takiej opinii. Sąd jest obowiązany wezwać biegłego na rozprawę celem ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, wówczas, gdy zastrzeżenia zgłoszone przez stronę nie są ogólnikowe i gołosłowne. Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 16 września 1998 r., II UKN 220/98 - "Sąd jest zobowiązany wezwać biegłego na rozprawę celem ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, jeżeli strona zgłasza do niej zastrzeżenia". Pełnomocnik odwołującej zwrócił na powyższe uwagę Sądu Rejonowego zgłaszając zastrzeżenia do protokołu w trybie art. 162 k.p.c. w zw. z art. 286 k.p.c.

Sąd Rejonowy uznał opinię biegłego za nie budząca zastrzeżeń, gdy tymczasem przytoczone w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku przesłanki, którymi kierował się biegły, jak i rozumowanie biegłego budzą poważne wątpliwości. W opinii biegły stwierdza bowiem, że "nie ma jednoznacznej przyczyny urazu", oraz stwierdza, że „zdarzenie nie było wypadkiem przy pracy". Skoro nie istnieje jednoznaczna przyczyna urazu, to czy może być mowa o tym, że zdarzenie nie było wypadkiem przy pracy?

Dodatkowo biegły nie udzielił odpowiedzi na pytania odwołującej w zarzutach do opinii głównej, ograniczając się do lakonicznego stwierdzenia, że „odpowiedzi zawarte są w opinii sądowo - lekarskiej z dnia 9 stycznia 2014 r. w części III dotyczącej uzasadnienia".

Zdaniem apelującej warto wskazać także na zarzut naruszenia art. 227 kodeksu postępowania cywilnego poprzez oddalenie wniosku dowodowego odwołującej o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego neurologa. Wskazany wniosek dowodowy miał kardynalne znaczenie dla prawidłowego rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, w szczególności z uwagi na konieczność określenia przyczyny urazu odwołującej. W tym względzie wskazać należy, że za zasadnością zgłoszenia przedmiotowego dowodu na etapie postępowania apelacyjnego przemawia fakt zgłoszenia przez pełnomocnika L. N. zastrzeżeń do protokołu w trybie art. 162 kodeksu postępowania cywilnego w związku z niezasadnym oddaleniem wniosku.

Pozwany organ rentowy nie wniósł odpowiedzi na apelację.

S ą d Okr ę gowy zwa ż y ł , co nast ę puje:

Apelacja ubezpieczonej L. N. była uzasadniona i skutkowała koniecznością zmiany zaskarżonego wyroku i poprzedzającej jej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. i przyznaniem jej prawa do

jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, jakiemu uległa w dniu 2 stycznia 2013 r oraz zmianą rozstrzygnięcia o kosztach procesu.

Po przeprowadzeniu uzupełniającego postępowania dowodowego, polegającego na dopuszczeniu dowodu z opinii biegłego sądowego neurologa B. L., którą zobowiązano do oceny stanu zdrowia skarżącej w dniu 2 stycznia 2013 r. z punktu widzenia przyczyn pogorszenia się tego stanu zdrowia po tej dacie, Sąd Okręgowy dokonał stosownych i odmiennych od Sądu Rejonowego w Elblągu ustaleń faktycznych, dochodząc do wniosku, że ww. zdarzenie w pełni spełnia przesłanki do uznania go za wypadek przy pracy. Z kolei z uwagi na to, że biegła sądowa B. L. oceniła, że skutkiem tego wypadku przy pracy jest stały uszczerbek na zdrowiu, koniecznym stało się dokonanie zmiany zaskarżonej decyzji także poprzez przyznanie L. N. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w wymiarze 8%.

Zdaniem Sądu Okręgowego słuszne są zarzuty podniesione w apelacji, co do naruszenia przez Sąd Rejonowy przepisów postępowania pod postacią art. 233 § 1 k.p.c. oraz art. 217 k.p.c. (jak wynika z treści opisu rodzaju naruszenia procedury przez Sąd I instancji, apelującej chodzi o oddalenie jej wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego, co nastąpiło w trybie art. 217 k.p.c, a więc powołanie się jednostkę redakcyjną art. 227 k.p.c. jest zapewne jedynie oczywistą omyłką pisarską, co znajduje potwierdzenie też w odnotowanym w protokole rozprawy z dnia 7 października 2014 r. zarzucie zgłoszonym w trybie art. 162 k.p.c, gdzie pełnomocnik ubezpieczonej wprost odwołuje się do art. 217 k.p.c. i art. 286 k.p.c).

Odnosząc się w pierwszej kolejności do pierwszego z ww. zarzutów, stwierdzić należy, że może być on skutecznie podniesiony w sytuacji, gdy podważona jest prawidłowość dokonanej przez sąd oceny dowodów, wykazując, że jest ona wadliwa lub błędna (zob. wyrok Sądu Apel. w P. z dnia 5 lutego 2014 r., sygn.. I ACa 1217/13, LEX nr 1428201).

Dokonanie ingerencji w ustalony stan faktyczny przez Sąd I instancji jest ograniczone w toku rozpoznawania apelacji i tylko wykazanie, że ustalenia te dokonane zostały w sposób rażąco odbiegający od zasad logicznego rozumowania i wnioskowania, może doprowadzić do ich zmiany. Powyższe będzie występowało w przypadku

naruszenia zasady swobodnej oceny dowodów, wyrażonej w art. 233 par.1 k.p.c. (Swobodna ocena dowodów ujęta jest w ramy proceduralne, tzn. musi odpowiadać pewnym warunkom określonym przez prawo procesowe. Oznacza to po pierwsze, że sąd może oprzeć swe przekonanie jedynie na dowodach prawidłowo przeprowadzonych, z zachowaniem wymagań dotyczących źródeł dowodzenia oraz zasady bezpośredniości. Po drugie, ocena dowodów musi być dokonana na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego. Sąd musi ocenić wszystkie przeprowadzone dowody oraz uwzględnić wszelkie towarzyszące im okoliczności (np. zachowanie świadka, autentyczność dokumentu, źródło informacji), które mogą mieć znaczenie dla oceny mocy i wiarygodności tych dowodów. Po trzecie, sąd zobowiązany jest przeprowadzić selekcję dowodów, tj. dokonać wyboru tych, na których się oparł i ewentualnie odrzucić inne, którym odmówił wiarygodności i mocy dowodowej. Wiąże się to z obowiązkiem należytego

uzasadnienia orzeczenia) - zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 21 stycznia 2014 r. sygn.. akt I ACa 1165/13, LEX nr 1430726.

Konieczne jest wykazanie, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, gdyż tylko takie uchybienie może być przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej niż przyjął sąd, wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu.

Zastrzeżona dla sądu swobodna ocena dowodów nie opiera się na ilościowym porównaniu przedstawionych przez świadków spostrzeżeń oraz wniosków, lecz na odpowiadającemu zasadom logiki powiązaniu ujawnionych w postępowaniu dowodowym okoliczności w całość zgodną z doświadczeniem życiowym (tak Sąd Apelacyjny w Białymstoku w wyroku z dnia 4 października 2010 r. sygn.. akt I ACa 131/13, LEX nr 1381320).

Z drugiej jednak strony nie może zostać pominięte to, że opinia biegłego jest w tym sensie dowodem szczególnego rodzaju, że nie może być weryfikowana, a zwłaszcza dyskwalifikowana, bez posłużenia się wiedzą specjalistyczną (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 15 września 2015 r., sygn. I ACa 340/15, LEX nr 1808657). Należy przy tym podkreślić, że Sąd naruszałby art. 233 § 1 k.p.c, polemizując w sferze wymagającej wiadomości specjalnych z wnioskami biegłego, bez uzupełnienia stanowiska biegłego lub bez zasięgnięcia opinii innego biegłego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 lipca 2005 r., sygn. akt II UK 277/04, opubl. OSNP 2006/5-6/97). Jak podkreśla się ponadto w orzecznictwie, w odróżnieniu od oceny dowodu z zeznań świadka, ocena dowodu z opinii biegłego nie jest dokonywana według kryterium wiarygodności w tym znaczeniu, że nie można "nie dać wiary biegłemu", odwołując się do wewnętrznego przekonania sędziego, czy też zasad doświadczenia życiowego. Opinia biegłego podlega, tak jak inne dowody, ocenie według art. 233 § 1 k.p.c, jednakże co odróżnia ją pod tym względem, to szczególne dla tego dowodu kryteria oceny, które stanowią: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, a także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej (H. Pietrzkowski - Zarys metodyki pracy sędziego w sprawach cywilnych - Warszawa 2006 r.).

Odnosząc powyższe dyrektywy, wywodzone z treści art. 233 § 1 k.p.c. do oceny miarodajności danej opinii biegłego dla wydania konkretnego rozstrzygnięcia sądowego, do podstaw i oceny opinii biegłego sądowego J. S., stwierdzić należy, że analiza sposobu motywacji tej opinii, a zwłaszcza opinii uzupełniających, które miały odpowiadać na konkretne zarzuty podnoszone przez stronę ubezpieczoną w toku postępowania sądowego w I instancji, wskazuje na to, że nie spełniała ona kryteriów, które pozwalałby ją w takim kształcie uwzględnić w ramach podstaw ustaleń faktycznych w sprawie.

Wskazać należy, że biegły w żadnej mierze nie odnosił się do zasad oceny czy dane zdarzenie, w tym wypadku pogorszenie się stanu zdrowia ubezpieczonej, które miało miejsce w dniu 2 stycznia 2013 r. - może znajdować swą współprzyczynę w czynniku zewnętrznym.

Tymczasem okoliczność ta mogła mieć kluczowe znaczenie dla prawidłowości rozstrzygnięcia.

Rzecz bowiem w tym, że zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorobach zawodowych (obecnie Dz. U. z 2015 r. poz. 1242), zwanej dalej także ustawą wypadkową, za wypadek przy pracy uważa się m. in. nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą podczas wykonywania zwykłych czynności lub poleceń przełożonych. Bezspornym w sprawie było to, że L. N. w dniu 2 stycznia 2013 r. wykonywała właśnie takie czynności, które należy zaliczyć do zwykłych czynności związanych z pracą.

W świetle ustalonego stanu faktycznego nikt nie kwestionował, iż zdarzenie z dnia 2 stycznia 2013 r. spełniało przymiot nagłości (por. wyrok SN z dnia 30 czerwca 1999r., sygn. akt II UKN 24/99, OSNP 2000/18/697).

Jednakże, aby je uznać za wypadek przy pracy, oprócz nagłości musi zaistnieć także kolejna przesłanka. Mianowicie zdarzenie powodujące śmierć lub uraz pracownika musi zostać wywołane przyczyną zewnętrzną. Należy bowiem zauważyć, że nie jest wypadkiem przy pracy takie zdarzenie, które doprowadziłoby np. do śmierci pracownika na skutek wewnętrznych właściwości ustroju człowieka, będących objawem samoistnego rozwoju schorzenia, które w pewnym momencie, niezależnie od wykonywanej pracy, i tak doprowadziłoby do zahamowania funkcjonowania ustroju (zob. wyrok SN z dnia 12 stycznia 2000r. II UKN 305/99, OSNP 2001/10/354).

Natomiast powszechnie się przyjmuje, że wystarczającym dla uznania, iż wypadek został wywołany przez przyczynę zewnętrzną jest ustalenie, że do zespołu przyczyn rozstrzygających o szkodliwym skutku należała również przyczyna zewnętrzna, bez której wypadek nie nastąpiłby. Konkludując - zdarzenie może być uznane za wypadek przy pracy wtedy, gdy wyłącznie wywołane zostało przyczyną zewnętrzną, albo gdyby przyczyna zewnętrzna doprowadziła do rozwoju schorzeń samoistnych, do którego to rozwoju nie doszłoby, gdyby nie jej zaistnienie.

Zgodnie z utrwalonym bowiem w tym zakresie orzecznictwem sądów powszechnych, jak i Sądu Najwyższego, które Sąd Okręgowy w tej sprawie podziela w całej rozciągłości, zewnętrzną przyczyną wypadku przy pracy może być każdy czynnik wychodzący spoza organizmu ubezpieczonego, który jest zdolny w danym stanie faktycznym wywołać szkodliwe skutki - prowadzące do wypadku. Powyższe oznacza, że jako zewnętrzną przyczynę uznaje się każde zdarzenie spowodowane czynnikiem zewnętrznym - który w świetle przepisów ustawy nie musi być czynnikiem wyłącznym. Brak wyłączności przy ocenie czynnika zewnętrznego jako sprawczego warunku zdarzenia prowadzi konsekwentnie do wniosku, iż za zewnętrzną przyczynę uznawana jest każda współprzyczyną mogąca doprowadzić do zdarzenia, pod warunkiem, że istnieje poza organizmem ubezpieczonego i pozostaje w związku z wykonywaniem pracy zawodowej /porównaj uchwałę SN z dnia 11 lutego 1963 roku III UZP 1/68, OSNCP 1968 7-8 poz. 140, wyrok SN z dnia 24 października 1978 roku III URN 26/78, OSNCP 1979, z. 6, póz 128, wyrok SN z dnia 3 kwietnia 1984 roku, II PRN 2/84, OSPiKA 1985 Nr 4, wyrok SN z dnia 25 października 1994 roku, II URN 38/94m OSNAPiUS 1995 Nr 4, poz. 52 oraz wyrok z dnia 18.08.1999 II UKN 87/99, OSNP 2000/20/760/.

Właśnie w tym zakresie, tj. oceny czy w odniesieniu do ubezpieczonej nie

można mówić o tzw. wpływie czynnika kombinowanego, uwzględniającego warunki pracy, jaką tego dnia wykonywała ubezpieczona przy dźwignięciu podopiecznej, biegły nie przedstawił żadnej obiektywnej opinii, która pozwalałaby na ocenę, że jego opinia jest kompletna jasna i przejrzysta. Wraz z każdą opinią uzupełniającą biegły neurolog J. S. usztywniał swoje stanowisko, nie podejmując żadnej merytorycznej dyskusji i oceny wobec prezentowanych argumentów ubezpieczonej. Z drugiej zaś strony w opinii wyrażał pogląd, z którego wynika, że nie ma jednoznacznej przyczyny urazu. To sugeruje właśnie sytuację postulowana przez stronę ubezpieczoną, że mogło dojść do wystąpienia współprzyczyny sprawczej zdarzenia. Okoliczność ta wymagała dogłębnego i rzetelnego wyjaśnienia. Opinia biegłego J. S. nie sprostała tym wymogom.

W konsekwencji przyjęcie przez Sąd Rejonowy owej opinii, bez pozyskania opinii innego biegłego neurologa, stanowiło naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów. I miało wpływ na treść rozstrzygnięcia.

W ślad za wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 10 czerwca 2015 r., sygn. III AUa 853/14 LEX nr 1751203 wskazać należy, że w przypadku, gdy rozbieżność poglądów na kwestie medyczne nie wynika z błędów lub niedokładności występujących w jednej z opinii, argumentacja za przyjęciem jednego lub drugiego stanowiska wymaga wiedzy fachowej i w takiej sytuacji dla rozstrzygnięcia sprawy potrzebne jest zażądanie kolejnej opinii biegłych.

Taka sytuacja miała miejsce w niniejszej sprawie.

Koniecznym zatem było uwzględnienie wniosku strony ubezpieczonej o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego neurologa, tym bardziej, że biegły neurolog J. S. nie wypowiadał się w swych opiniach uzupełniających, co do etiologii incydentów uszkodzenia krążka międzykręgowego, a w szczególności, czy są one wynikiem urazów przeciążeniowych, czy też wynikiem rozwoju samoistnego schorzenia zwyrodnieniowego.

W tym zakresie Sąd Okręgowy uwzględnił wniosek strony ubezpieczonej złożony w apelacji, w trybie art. 286 k.p.c. w zw. z art. 382 k.p.c. i dopuścił dowód z opinii innego biegłego sądowego neurologa B. L..

Opinia ww. biegłej sądowej odpowiada na wszystkie postawione jej pytania. W sposób metodyczny przedstawia analizę zaistniałego stanu faktycznego, jak również wyjaśnia genezę i etiologię uszkodzenia krążka międzykręgowego.

Wskazała przy tym, że pogorszenie stanu zdrowia skarżącej z dnia 2 stycznia 2013 r. wywołane zostało przez uraz przeciążeniowy związany z dźwignięciem pacjentki, który być może nałożył się na istniejące wcześniej zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowego, co do rozmiaru których nie ma jednak żadnych danych sprzed 2 stycznia 2013 r. Biegła odnosząc się do treści dokumentacji medycznej skarżącej wskazała, że co prawda w 2012 r. L. N. zgłaszała bóle kręgosłupa lędźwiowego, lecz bez promieniowania do kończyn dolnych, a więc bez objawów korzeniowych. Tymczasem od dnia 2 stycznia 2013 r. pojawiły się ostre dolegliwości korzeniowe, promieniowanie bólu do kończyny dolnej prawej, co świadczy o większym zaawansowaniu choroby oraz uszkodzenia korzenia nerwowego przez wysunięty krążek międzykręgowy. Nadto z wykonanych badań

RTG kręgosłupa na oddziale Neurologii brak jest obrazów potwierdzających zaawansowanie choroby zwyrodnieniowej, która toczyła by się wcześniej. Widać jedynie protruzję krążka. Dalej biegła wskazała odnosząc się do tego badania, że praktycznie poza wypadnięciem krążka miedzykręgowego z poziomu L5-S1 i zwężeniem przestrzeni L5-S1, zmian nie widać.

Powyższe, przy uwzględnieniu warunków pracy skarżącej w dniu 2 stycznia 2015 r., polegającej na dźwignięciu osoby o wadze 50-60 kg, oznacza, że doszło do urazu w mechanizmie dźwignięcia znacznego ciężaru.

W opinii biegła wyjaśniła, że dopuszczalny ciężar dźwigany przez kobietę, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 10 września 1996 r. o wykazie prac szczególnie uciążliwych lub szkodliwych dla zdrowia kobiet (Dz. U. z 1996 r. Nr 112 poz. 545 z późn. zm.) to wymiar do 20 kg, dźwigany krótkotrwale, max 4 razy na godzinę w ciągu jednej zmiany (zob. pkt 2 ppkt 2 załącznika do ww. rozporządzenia).

Czynność wykonana przez ubezpieczoną w pozycji zgięciowej kręgosłupa była najpewniej przyczyną pourazowej protruzji krążka miedzykręgowego z rozerwaniem pierścienia włóknistego i pojawienia się objawów korzeniowych.

Biegła wyjaśniła też szeroko etiologię tego rodzaju urazów, które skutkują wypadnięciem krążka miedzykręgowego, podkreślając jednak stanowczo, że w przypadku zdarzenia z dnia 2 stycznia 2013 r. w każdym przypadku, przy dźwignięciu przez kobietę ponadnormatywnego ciężaru z natychmiastowym wystąpieniem ostrego zespołu korzeniowego pogorszenie stanu zdrowia jest wywołane czynnikiem zewnętrznym.

W swej opinii biegła dokonała także analizy stanu zdrowia skarżącej przez pryzmat stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu skarżącej, wskazując, że w jej przypadku występowania zespołu rwy kulszowej prawostronnej, ubytkowej, deficyt neurologiczny pod postacią braku odruchu skokowego prawego i miernie wyrażonego zespołu bólowego korzeniowego oznacza stały uszczerbek w wymiarze 8%.

Do opinii tej strona pozwana wniosła zastrzeżenia podnosząc brak argumentacji, która przemawiałaby za tym, że ubezpieczona doznała jakiegokolwiek urazu oraz przesłanej ustalenia uszczerbku w wymiarze większym niż minimalny przewidziany w pozycji 94c załącznika rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (obecnie Dz. U. z 2002 r. nr 234 poz. 1974 z późn. zm.) oraz posłużenie się zwrotem nieustawowym do określenia uszczerbku, gdyż w ustawie wypadkowej nie ma mowy o trwałym uszczerbku na zdrowiu.

Wykonując zobowiązanie Sądu do złożenia opinii uzupełniającej biegła neurolog B. L. wskazała, że urazem, którego doznała skarżąca jest uraz przeciążeniowy. W swej ocenie odwołała się do swego doświadczenia zawodowego - wieloletniego oraz literatury medycznej. Wskazała też, że deficyt neurologiczny, który ujawniła u ubezpieczonej po zakończonym procesie leczenia

jest obiektywny i nie jest mało istotny. Wskazała przy tym, jakiego rodzaju skutki urazów mogą kwalifikować się do uznania za uszczerbek w dolnej granicy przedziału procentowego, wymieniając: pourazowe parastezje, inne zaburzenia czucia powierzchniowego, czyli objawy czuciowe, raczej o subiektywnym charakterze.

W ocenie Sądu powyższa opinia wyjaśnia wszystkie wątpliwości, które narosły w wyniku wydania opinii przez biegłego neurologa J. S.. Biegła B. L. odpowiadając na zastrzeżenia do opinii nie wchodziła w osobistą polemikę ze stroną pozwaną tylko profesjonalnie odpowiadała na każde z zadanych jej pytań przedstawiając ocenę oraz jej uzasadnienie merytoryczne.

W odniesieniu do zarzutu posługiwania się przez biegłą pojęciem „trwałego" uszczerbku na zdrowiu, zdaniem Sądu Okręgowego pozostaje to bez wpływu na ocenę przydatności tej opinii, gdyż nie wpływa na znaczenie semantyczne obu pojęć. Synonimem słowa „stały", jest m.in. słowo „trwały".

Wydając wyrok oddalający odwołanie z powodu uznania, że zdarzenie z dnia 2 stycznia 2013 r. nie spełniało przesłanek do uznania go za wypadek przy pracy Sąd Rejonowy naruszył także przepisy prawa materialnego, tj. art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy wypadkowej, co było skutkiem błędnie ustalonego stanu faktycznego.

Uwzględniwszy powyższą opinię biegłej neurolog B. L., stwierdzić należy, że w dniu 2 stycznia 2013 r. ubezpieczona L. N. uległa wypadkowi przy pracy, który spowodował stały uszczerbek na zdrowiu w wymiarze 8%.

W myśl art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie pieniężne.

Co należy rozumieć przez pojęcie stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ustawodawca określił w art. 11 ust. 2 i 3 ustawy, zgodnie z którymi za stały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy, zaś za długotrwały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający sześć miesięcy, mogące jednak ulec poprawie. Jak wynika z powyższego dla powstania roszczenia o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy konieczne jest stwierdzenie występowania u ubezpieczonego długotrwałego lub stałego uszczerbku na zdrowiu pozostającego w związku przyczynowym z takim zdarzeniem.

Rodzaj uszczerbku doznanego przez skarżącą w dniu 2 stycznia 2013 r. spełnia powyższe przesłanki, a co za tym idzie L. N. nabyła prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z tego dnia.

Mając powyższe na uwadze na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. Sąd Okręgowy zmienił zaskarżony wyrok i poprzedzającą go decyzję organu rentowego i przyznał ubezpieczonej L. N. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu

wypadku przy pracy z dnia 2 stycznia 2013 r. w wysokości odpowiadającej 8% stałemu uszczerbkowi na zdrowiu.

Jednocześnie rozstrzygając o kosztach procesu w oparciu o treść art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. i art. 100 k.p.c. oraz art. 108 § 1 k.p.c, uwzględniając treść § 11 ust. 2 i § 12 ust. 1 pkt 1 ROZPORZĄDZENIA MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2013 r. poz. 490 z późn. zm.) zasądził od ubezpieczonego na rzecz pozwanego kwotę 150 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego, na która to sumę składała się kwota 60 zł kosztów zastępstwa prawnego za I instancję (w brzmieniu § 11 ust. 2 rozporządzenia obowiązującym do dnia 31 lipca 2015 r.) oraz kwota 90 zł za II instancję (w brzmieniu § 12 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia, obowiązującym od dnia 1 sierpnia 2015 r.).