

Sygn. akt **VIII Ua 35/17**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 lutego 2018 r.

**Sąd Okręgowy w Gliwicach VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

**w składzie:**

<b>Przewodniczący:</b>	SSO Jolanta Łanowy-Klimek (spr.)
<b>Sędziowie:</b>	SSO Grażyna Łazowska SSO Mariola Szmajduch
<b>Protokolant:</b>	Ewa Gambuś

**po rozpoznaniu w dniu** 8 lutego 2018r. w Gliwicach

**sprawy z odwołania** A. P.

**przeciwko** Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

**o** jednorazowe odszkodowanie

**na skutek apelacji** ubezpieczonej

**od wyroku** Sądu Rejonowego w Gliwicach

**z dnia** 28 sierpnia 2017 r. **sygn. akt** VI U 228/15

oddala apelację.

(-) SSO Mariola Szmajduch (-) SSO Jolanta Łanowy-Klimek (spr.) (-) SSO Grażyna Łazowska

Sędzia Przewodniczący Sędzia

**Sygn. Akt VIII Ua 35/17**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 2 kwietnia 2015r. – Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. odmówił A. P. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 27.11.2014r. Na skutek odwołania wniesionego przez A. P. od w.w. decyzji – organ rentowy - Decyzją z dnia 28 maja 2015 roku – ponownie odmówił A. P. prawa do jednorazowego odszkodowania w związku ze zdarzeniem z dnia 27 listopada 2014 roku. Jednocześnie decyzją tą , uchylono poprzedzającą ją decyzję z dnia 2 kwietnia 2015 roku.

Odwołująca A. P. wniosła odwołania od powyższych decyzji i domagała się ich zmiany poprzez przyznanie jej prawa do jednorazowego odszkodowania za 20% uszczerbku na zdrowiu w związku ze zdarzeniem z dnia 27 listopada 2014 roku.

Na uzasadnieniu podała, że zaskarżona decyzja jest krzywdząca dla odwołującej, bowiem organ rentowy niesłusznie uznał, iż w trakcie zdarzenia z dnia 27 listopada 2014 roku odwołująca nie wykonywała czynności wynikających ze stosunku pracy, a jedynie w ramach sprawowanej funkcji prezesa zarządu Alchemia A (...) A Sp. z o.o.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. wniósł o oddalenie odwołań.

W uzasadnieniu swojego stanowiska wskazał, iż organ rentowy nie uznał zdarzenia za wypadek przy pracy, a zatem w konsekwencji brak było podstaw do przyznania odwołującej prawa do jednorazowego odszkodowania w związku z wypadkiem przy pracy.

Wyrokiem z dnia 28 sierpnia 2017r. – Sąd Rejonowy w G. sygn. (...) – umorzył postępowanie w zakresie odwołania od decyzji z dnia 2.04.2015r. i zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 28 maja 2015r. w ten sposób, iż przyznał odwołującej prawo do jednorazowego odszkodowania za 5 % uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 27.11.2014r.

### **Sąd Instancji ustalił następujący stan faktyczny :**

Odwołująca pełni funkcję prezesa zarządu firmy (...) A Sp. z o.o.. Niezależnie od pełnionej funkcji odwołująca zatrudniona jest w tej firmie na podstawie umowy o pracę w niepełnym wymiarze czasu pracy, tj. na 1/8 etatu na stanowisku pracownika biura. Firma (...) A Sp. z o.o. zajmuje się prowadzeniem akcji reklamowych dla klientów oraz wykonywaniem masażu zdrowotnych. Poza odwołującą firma nie zatrudnia innych pracowników.

Drugim obok odwołującej członkiem zarządu jest A. W.. Odwołująca zajmuje się prowadzeniem akcji reklamowych, zaś A. W. wykonywaniem masażu.

W dniu 27 listopada 2014 roku odwołująca była umówiona na godzinę 19:00 z menadżerem jednej z firm na spotkanie dotyczące omówienia możliwości i warunków przyszłej umowy. Na spotkanie to odwołująca udała się z A. W.. Spotkanie miało się odbyć przy Placu (...) w G.. Osobą prowadzącą rozmowę miał być A. W., odwołująca miała jedynie spisywać przebieg spotkania na papierze, robić notatki ze spotkania. W trakcie przechodzenia na oznakowanym przejściu dla pieszych odwołująca została potrącona przez samochód dostawczy, który naruszając przepisy o ruchu drogowym, nie ustąpił odwołującej pierwszeństwa.

Dalej ustalono, iż w związku z tym zdarzeniem odwołująca była hospitalizowana do dnia 28 listopada 2014 roku na Oddziale (...) Ogólnej Szpitala Miejskiego nr (...) w G.. Podczas pobytu w szpitalu rozpoznano u odwołującej wstrząśnienie mózgu, mnogie powierzchowne urazy przedramienia oraz stłuczenie kolana. Badanie TK głowy nie wykazało u odwołującej zmian pourazowych w obrębie struktur mózgowia oraz cech krwawienia wewnątrzczaszkowego. Nie stwierdzono także złamania czaszki.

Pracodawca uznał zdarzenie z dnia 27 listopada 2014 roku za wypadek przy pracy.

Decyzją z dnia 2 kwietnia 2015 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. odmówił odwołującej prawa do jednorazowego odszkodowania w związku ze zdarzeniem z dnia 27 listopada 2014 roku. Na skutek odwołania ubezpieczonej, ponownie decyzją z dnia 28 maja 2015 roku odmówiono odwołującej prawa do jednorazowego odszkodowania w związku ze zdarzeniem z dnia 27 listopada 2014 roku. Jednocześnie decyzja ta uchyliła poprzedzającą ją decyzję z dnia 2 kwietnia 2015 roku.

Sąd Rejonowy w celu weryfikacji stanu zdrowia odwołującej przeprowadził dowody z opinii biegłych sądowych. I tak, postanowieniem z dnia 9 września 2015 roku dopuszczono dowód z opinii biegłego sądowego chirurga ortopedy i neurologa na okoliczność wysokości i rodzaju uszczerbku na zdrowiu odwołującej w związku ze zdarzeniem z dnia 27 listopada 2014 roku.

W opinii lekarskiej z dnia 14 listopada 2015 roku biegły w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu R. H. wraz z biegłym w dziedzinie neurologii M. W., po zapoznaniu się z dostępną dokumentacją medyczną i przeprowadzeniu badania fizykalnego, rozpoznali u odwołującej:

- stan po urazie głowy ze wstrząśnieniem mózgu – bez utrwalonych negatywnych następstw;
- zespół bólowy kręgosłupa szyjnego z objawami korzeniowymi prawostronnymi, ze znacznie zaburzoną funkcją statyczno-dynamiczną – na tle etiologii mieszanej z udziałem zmian pourazowych wynikających z pośredniego urazu kręgosłupa szyjnego (do dalszej diagnostyki).

W ocenie biegłych odwołująca w wyniku zdarzenia z dnia 27 listopada 2014 roku doznała opisanych powyżej obrażeń, które mogły spowodować m. in. pogłębiające się ograniczenie ruchomości i dysfunkcje odcinka szyjnego kręgosłupa. Jednakże biegli zaznaczyli, że występowanie tych dolegliwości i objawów nie zostało w pełni zdiagnozowane, a tym samym ich logiczny związek przyczynowo-skutkowy ze zdarzeniem z dnia 27 listopada 2014 roku nie został potwierdzony. W związku z tym do czasu przeprowadzenia niezbędnej diagnostyki (zdjęcie czynnościowe odcinka szyjnego kręgosłupa, TK/ (...)) nie można jednoznacznie określić, czy stwierdzane zmiany mają bezpośredni lub pośredni związek ze zdarzeniem, a tym samym określić wysokości procentowego uszczerbku na zdrowiu odwołującej.

Odnosząc się do opinii biegłych, organ rentowy podniósł, że stwierdzone u odwołującej – ponad rok od zaistnienia zdarzenia z dnia 27 listopada 2014 roku – objawy w obrębie kręgosłupa szyjnego w postaci bolesności dolegliwości bólowych i ograniczenia ruchomości są najprawdopodobniej związane ze stwierdzonymi w RTG zmianami zwyrodnieniowymi w kręgosłupie szyjnym. Tym samym nie stanowią one następstwa zdarzenia z dnia 27 listopada 2014 roku. W konsekwencji organ rentowy wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłych R. H. i M. W..

W związku z powyższym, Sąd Rejonowy przeprowadził dowód z opinii uzupełniającej biegłych sądowych R. H. i M. W. na okoliczność jak w tezie dowodowej z dnia 9 września 2015 roku.

Biegli R. H. i M. W. w opinii uzupełniającej z dnia 2 lipca 2016 roku. Biegli po zapoznaniu się z wynikami badania MR odcinka szyjnego kręgosłupa odwołującej z dnia 22 kwietnia 2016 roku stwierdzili, że stanowisko organu rentowego w wielu kwestiach jest spójne z ich punktem widzenia. Natomiast, ich zdaniem, nie można z pełnym przekonaniem stwierdzić, że w wyniku zdarzenia z dnia 27 listopada 2014 roku nie doszło do żadnych pourazowych zmian w odcinku szyjnym kręgosłupa. Należy bowiem mieć na uwadze, że odwołująca doznała wysokoenergetycznego urazu ze wstrząśnieniem mózgu, a tym samym bez wątpienia doszło do wtórnego urazu odcinka szyjnego kręgosłupa. Uraz ten mógł spowodować zmiany kostne oraz dotknąć tkanek miękkich poprzez uszkodzenie ścięgien, więzadeł, aparatu torebkowego i mógł dotyczyć jąder miażdżystych. Biegli wyjaśnili przy tym, że wykonanie klasycznego zdjęcia RTG w pozycji AP i bocznej jest w stanie potwierdzić patologię kostną, jednakże nie jest w stanie jednoznacznie potwierdzić patologii w strukturach miękkich (zwłaszcza o średnim lub niewielkim stopniu nasilenia). Dopiero porównanie dwóch badań (klasyczne RTG i RTG czynnościowe kręgosłupa szyjnego) może przedstawić obiektywny pogląd sytuacji. Tym samym wydanie przez biegłych ostatecznego stanowiska możliwe będzie dopiero po dostarczeniu wyniku zaleconego badania –  
RTG czynnościowe kręgosłupa szyjnego.

W odpowiedzi na opinię uzupełniającą odwołująca wskazała na brak odniesienia się przez biegłych do wyników dostarczonych przez nią wyników badania MR.

Organ rentowy podniósł natomiast, że u odwołującej nie stwierdzono objawów uszkodzenia więzadeł podczas wykonywania ruchów szyją, bólów, skurczów lub drętwienia/mrowienia w kończynach górnych lub wzmoczonego napięcia mięśni, zarówno bezpośrednio po zaistnieniu zdarzenia z dnia 27 listopada 2014 roku, jak i w późniejszym

czasie. Wyjaśnił także, że uszkodzenie tkanek miękkich kręgosłupa szyjnego jest szybko uleczalne i leczenie to trwa zazwyczaj od 2 do 3 tygodni, chociaż może się przedłużyć do około 6 miesięcy. W związku z tym stwierdzane przez biegłych objawy ze strony kręgosłupa szyjnego – w ponad rok od zaistnienia zdarzenia z dnia 27 listopada 2014 roku – w postaci bolesności kręgosłupa szyjnego i ograniczenia jego ruchomości są najprawdopodobniej związane ze stwierdzanymi w RTG zmianami zwyrodnieniowymi w kręgosłupie szyjnym (schorzeniem samoistnym). W ocenie organu rentowego wykonanie w chwili obecnej badań czynnościowych kręgosłupa szyjnego nie wniesie nic do sprawy, ponieważ po upływie tak długiego okresu nie można potwierdzić uszkodzenia tkanek miękkich okolicy szyi. Wniósł on o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłych R. H. i M. W., ewentualnie o dopuszczenie dowodu z opinii innego zespołu biegłych sądowych.

Mając na uwadze powyższe zarzuty dopuszczono dowód z opinii innych biegłych sądowych.

Kolejną opinię w sprawie wydali biegli neurochirurg dr A. D. oraz chirurg urazowy A. G., którzy stwierdzili, że u odwołującej aktualnie występują objawy dysfunkcji szyjnego odcinka kręgosłupa (wyrównanie lordozy, ograniczenie ruchomości), które mogą być związane z przebyłym zdarzeniem z dnia 27 listopada 2014 roku. Opisany mechanizm urazu oraz wskazywane przez odwołującą dolegliwości (drętwienie rąk, zawroty głowy) mogą być związane z uszkodzeniem szyjnego odcinka kręgosłupa. Biegli wskazali, że w wykonanych badaniach dodatkowych szyjnego odcinka kręgosłupa zobrazowano zmiany, w tym samoistne zmiany zwyrodnieniowe, które mogły być współprzyczyną lub przyczyną w/w dolegliwości. Brak jednak jakiegokolwiek dokumentacji z leczenia przed zaistnieniem omawianego zdarzenia oraz dokumentacji z leczenia ambulatoryjnego po jego zaistnieniu uniemożliwia przyjęcie, że w wyniku tego zdarzenia doszło u odwołującej do pogorszenia stanu zdrowia powodującym powstanie uszczerbku na zdrowiu.

Odwołująca nie zgodziła się z opinią biegłych w kwestii braku powstania u niej uszczerbku na zdrowiu w związku ze zdarzeniem z dnia 27 listopada 2014 roku, ponieważ sam brak wcześniejszej dokumentacji medycznej nie może powodować braku możliwości stwierdzenia u danej osoby uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku przy pracy. Dodała, że od momentu zdarzenia z dnia 27 listopada 2014 roku znajduje się pod stałą opieką lekarza neurologa E. R. i nigdy nie zwrócono się do tego lekarza po udostępnienie dokumentacji jej dotyczącej.

Biegli dr A. D. i A. G. po zapoznaniu się z uzupełnioną dokumentacją leczenia neurologicznego odwołującej stwierdzili w opinii uzupełniającej

z dnia 22 kwietnia 2017 roku, że rozpoznane przez nich dolegliwości mogą być skutkiem zdarzenia z dnia 27 listopada 2014 roku i/lub zmian samoistnych. Stwierdzili jednak, że

z uzupełnionej dokumentacji nie wynika nic dodatkowego, bowiem nie opisano w niej występowania objawów w badaniu. Opisano w nich jedynie dolegliwości, okresowe wizyty,

a obecnie zaś nie występują inne objawy niż wynikające z dolegliwości (wyrównana lordoza i ograniczenie ruchomości). Można zatem przyjąć, że u odwołującej występuje bólowy zespół szyjny, który w oparciu o pozycję 94a tabeli załącznika skutkuje występowaniem 5% uszczerbkiem na zdrowiu. Konkludując biegli zaznaczyli, że w razie uznania, iż przedłożona dokumentacja medyczna jest kompletna, to można przyjąć w/w wysokość uszczerbku na zdrowiu (o długotrwałym charakterze) w związku ze zdarzeniem

z dnia 27 listopada 2014 roku. Wyrazili jednocześnie zdziwienie brakiem przedstawienia przez odwołującą jakiegokolwiek dokumentacji z leczenia w poradni, chociażby dotyczącej wstępnych/okresowych badań lekarskich przeprowadzonych przez lekarza medycyny pracy.

Odwołująca, odnosząc się do opinii uzupełniającej dnia 22 kwietnia 2017 roku, wskazała, że nie brak jest przepisów nakazujących zakładanie wobec każdej osoby kartoteki w przychodni. Samo zaś wydanie pracownikowi zaświadczenie lekarskiego przez lekarza medycyny pracy o zdolności do pracy nie wymaga założenia kartoteki. Oświadczyła, że nie posiada żadnej innej dokumentacji lekarskiej i korzysta jedynie z prywatnej opieki lekarskiej lekarza neurologa.

Organ rentowy nie kwestionował opinii biegłych dr A. D. i A.

Sąd I Instancji podzielił w całości opinie biegłych R. H., M. W., A. D. i A. G. jako opinie przekonujących i zawierających stanowcze wnioski. W ocenie Sądu opinie te zostały sporządzone rzetelnie i wyczerpująco, zgodnie z tezą dowodową,

na podstawie akt sprawy i badania odwołującej. Brak podstaw do kwestionowania tych opinii. Zgodnie z poglądami orzecznictwa kryteria oceny opinii biegłych stanowią zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stopień staranności wyrażonych w niej wniosków (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w K.z dnia 7 lutego 2013 roku, V ACa 668/12, LEX nr 1289448).

Sąd Rejonowy oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z zeznań świadka K. R., albowiem zgromadzony w sprawie materiał dowody był wystarczający do wydania orzeczenia. Nadto odwołująca wnioskując o przesłuchanie tego świadka w żaden sposób nie wykazała, że konieczność zawnioskowania świadka pojawiła się dopiero po terminie pierwszej rozprawy. Co więcej, część okoliczności na które świadek miałby zeznawać, tzn. utrata przez spółkę dochodów, nie dotyczyły przedmiotu niniejszego postępowania.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd I instancji uznał, iż odwołanie zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

Wskazał, iż w sprawie rozpoznaniu podlegały dwie kwestie. Po pierwsze, czy zdarzenie z dnia 27 listopada 2014 roku spełnia ustawową definicję wypadku przy pracy, a po wtóre- w razie pozytywnej odpowiedzi na to pytanie, jakiej wysokości uszczerbku na zdrowiu odwołująca doznała w następstwie tego zdarzenia.

Pozwany organ rentowy uznał, że przedmiotowe zdarzenie nie nosi znamion wypadku przy pracy w rozumieniu przepisów ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, bowiem w jego ocenie zdarzenie to nie ma związku z wykonywaniem przez odwołującą zwykłych czynności pracowniczych.

Sąd Rejonowy stanął na innym stanowisku. Jego zdaniem, wynik postępowania dowodowego wskazywał jednoznacznie, iż zdarzenie było wypadkiem przy pracy w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2015 roku, poz. 1242), który stanowi, iż za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą:

- 1) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych;
- 2) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia;
- 3) w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy, a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

Wszystkie te przesłanki winny być spełnione łącznie. Brak którejkolwiek z przesłanek wyklucza możliwość uznania zdarzenia za wypadek przy pracy.

W ocenie Sądu I instancji, zebrany w sprawie materiał dowodowy wskazuje, że zdarzenie jakiemu uległa odwołująca w dniu 27 listopada 2014 roku nastąpiło w związku z wykonywaniem zwykłych czynności pracowniczych, miało ono także charakter nagły oraz spowodowane było przyczyną zewnętrzną i wywołało ono uraz.

W ocenie Sądu I instancji, użyte w art. 3 ust. 1 tzw. ustawy wypadkowej pojęcie zwykłych czynności powinno być rozumiane bardzo szeroko, wszelkie bowiem czynności, jakie podejmuje pracownik czy to w zakładzie pracy, czy też poza nim, jeżeli służą realizacji obowiązku świadczenia pracy, przygotowują to świadczenie lub są konieczne ze względu na kontynuację tego świadczenia, stanowią wykonywanie "zwykłych czynności" w rozumieniu wymienionego przepisu (tak Naczelny Sąd Administracyjny w wyroku z dnia 3 lutego 2017 roku, I OSK (...), LEX nr 2241904).

Jak ustalono, w dniu 27 listopada 2014 roku odwołująca, przebywając poza zakładem pracy, została potrącona przez samochód dostawczy, który, naruszając przepisy o ruchu drogowym, nie ustąpił jej pierwszeństwa. W chwili zaistnienia tego zdarzenia odwołująca była w trakcie udawania się na spotkanie biznesowe z jednym z przyszłych kontrahentów. Sąd dał wiarę odwołującej oraz świadkowi A. W., że podczas spotkania biznesowego obecność

odwołującej nie była związana z wykonywaną przez nią funkcji prezesa zarządu, ale wynikało z obowiązków pracowniczych pracownika biurowego. Spotkanie to dotyczyło bowiem sfery firmy, za który odpowiedzialny był A. W. i odwołująca miała za zadanie jedynie notować przebieg rozmowy.

Ponadto, powołując 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, wskazano, iż postępowanie dowodowe wykazało, że odwołująca w następstwie wypadku przy pracy z dnia 27 listopada 2014 roku doznała niegroźnego urazu wstrząśnienia mózgu oraz utrwalonych pourazowych zmian w postaci zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego. Sąd Rejonowy, po uzupełnieniu dokumentacji medycznej odwołującej, na podstawie opinii biegłych neurochirurga dr A. D. i chirurga ortopedy A. G. ustalił, że uszczerbek na zdrowiu z tego tytułu wynosi 5% według pozycji 94a tabeli załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz.U. z 2013 roku, poz. 954). Należy zauważyć, że z tytułu urazowych zespołów korzonkowych (bólowych, ruchowych, czuciowych lub mieszanych) w obrębie kręgosłupa szyjnego – w zależności od stopnia w zależności od ich stopnia i dolegliwości rozporządzenie z dnia 18 grudnia 2002 roku przewiduje wysokość uszczerbku na zdrowiu od 5% do 20%.

Sąd I instancji zauważył, iż ciężar dowodu w sprawie dotyczącej przyznania prawa do jednorazowego odszkodowania obciąża stronę odwołującą, która winna jest dostarczyć wszelkich dowodów (dokumentacji medycznej, zaświadczeń lekarskich, opinii prywatnych) potwierdzających powstanie zmian pourazowych w wyniku wypadku przy pracy. To na ubezpieczonym, który zaprzecza ustaleniom poczynionym przez organ rentowy w postępowaniu administracyjnym i co za tym idzie będącym podstawą do wydania zaskarżonej decyzji, ciąży obowiązek udowodnienia faktów, z których wywodzi skutki prawne.

Ponadto wskazano, iż w sprawach o jednorazowe odszkodowanie Sąd nie kieruje się tzw. Tabelą uszczerbkową, ustaleniami czy też wysokością wypłaconego przez Towarzystwo (...) odszkodowania. Bez znaczenia dla oceny prawnej pozostawało zatem twierdzenie odwołującej, że „w badaniu przez lekarzy orzeczników towarzystwa ubezpieczeń, w którym ubezpieczony był sprawca wypadku stwierdzono 20% trwały uszczerbek na zdrowiu”.

Uznano, stosownie do treści art. 477<sup>13</sup> § 1 k.p.c., iż zmiana przez organ rentowy zaskarżonej decyzji lub wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności zaskarżonego orzeczenia przed rozstrzygnięciem sprawy przez sąd - przez wydanie decyzji lub orzeczenia uwzględniającego w całości lub w części żądanie strony - powoduje umorzenie postępowania w całości lub w części. Poza tym zmiana lub wykonanie decyzji lub orzeczenia nie ma wpływu na bieg sprawy.

W świetle powyższych ustaleń zaskarżona zdaniem Sądu I instancji, decyzja z dnia 28 maja 2015 roku została wydana nieprawidłowo. Tym samym z mocy art. 477<sup>14</sup> § 1 i 2 k.p.c. o zmieniono zaskarżoną decyzję z dnia 28 maja 2015 roku w ten sposób, że przyznano odwołującej prawo do jednorazowego odszkodowania za 5% uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 27 listopada 2014 roku, oddalając odwołanie w pozostałym zakresie, jako nieuzasadnione.

W oparciu o art. 477<sup>13</sup> § 1 k.p.c. umorzono postępowanie odnośnie odwołania od decyzji z dnia 2 kwietnia 2015 roku.

**Apelację** wniosła odwołująca, zaskarżyła wyrok w punkcie 3 i zarzuciła:

1. naruszenie przepisów postępowania cywilnego, tj. art. 233 kpc poprzez uznanie, iż opinie biegłych są logiczne i spójne, a ustalenie 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu prawidłowe, gdy tymczasem odwołująca, przed wypadkiem była zdrowym człowiekiem i nie miała żadnych dolegliwości ze strony kręgosłupa, a jeżeli istniały u niej zmiany zwyrodnieniowe, to nie dawały żadnych objawów., dlatego wszystkie stwierdzone przez biegłych dolegliwości są skutkiem wypadku, : pominięcie szczegółowego opisu stanu zdrowia odwołującej dokonanego przez lekarzy orzeczników Towarzystwa (...) SA;

2. naruszenie prawa materialnego, a to art. 11 ustawy z dnia 30.10.2002r. o zabezpieczeniu społecznym....., poprzez nie wzięcie pod uwagę przy ustalaniu wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu obrazu klinicznego doznanych przez odwołującą obrażeń.

Powołując się na powyższe odwołującą wniosła o uzupełnienie postępowania dowodowego w zakresie dokumentacji z leczenia w tym wyników badań obrazowych na które oczekuje, opinii lekarzy orzeczników (...) SA oraz przeprowadzenia dowodu z opinii uzupełniającej biegłych, w celu zweryfikowania ich stanowiska w oparciu o nowe dowody.

Nadto wniosła, o zmianę wyroku i przyznanie jej prawa do jednorazowego odszkodowania w rozmiarze 20 %.

**Sąd Okręgowy w Gliwicach VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zważył co następuje:**

Apelacja nie jest uzasadniona.

Zarzuty apelacji sprowadzają się głównie do zakwestionowania ustaleń Sądu I instancji co do stanu zdrowia odwołującej, będącego następstwem obrażeń jakich doznała na skutek wypadku przy pracy. W ocenie apelującej, ustalony przez Sąd I instancji - 5 % uszczerbek na zdrowiu jest za niski, bowiem w ocenie skarżącej wynosi co najmniej 20%. Apelująca wywodzi te wnioski m.in. z postępowania jakie przeprowadziło towarzystwo ubezpieczeniowe, na podstawie indywidualnego ubezpieczenia wykupionego przez odwołującą. A także błędnych ustaleń dokonanych na podstawie opinii biegłych sądowych.

W ocenie Sądu Okręgowego zaskarżony wyrok jest trafny, albowiem odpowiada prawu. Sąd I instancji dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych, a ocena dowodów nie narusza zasad wynikających z art. 233 kpc. Sąd Okręgowy w całości podziela także ocenę prawną zaprezentowaną przez Sąd I instancji w pisemnych motywach rozstrzygnięcia.

Sąd I instancji w celu weryfikacji stanu zdrowia odwołującej przeprowadził dowody z opinii biegłych specjalistów ortopedii i neurologii, albowiem rozstrzygnięcie wymagało wiedzy specjalistycznej. Biegli wydali opinie w oparciu o przedstawioną przez odwołującą dokumentację medyczną i badanie fizykalne. Zdaniem Sądu Okręgowego - zgromadzony w sprawie materiał dowodowy był wystarczający do wydania merytorycznego rozstrzygnięcia. Ponadto, wskazać należy, iż Sąd Okręgowy podziela stanowisko Sądu I instancji, iż, Sąd merytoryczny nie kieruje się tzw. Tabelą uszczerbkową, ustaleniami czy też wysokością wypłaconego przez Towarzystwo (...) odszkodowania. Bez znaczenia zatem dla oceny prawnej pozostawało twierdzenie odwołującej, że „w badaniu przez lekarzy orzeczników towarzystwa ubezpieczeń, w którym ubezpieczony był sprawca wypadku stwierdzono 20% trwały uszczerbek na zdrowiu”.

Odwołująca miała świadomość, iż wnioski biegłych podlegają ograniczeniom z uwagi na brak wyników badań. Zarówno jeden jak i drugi zespół biegłych wskazywali na deficyty w treści dokumentacji medycznej odwołującej, uniemożliwiające wydanie pełnej opinii. Biegli wprost wskazali odwołującej w jakim zakresie dokumentacja medyczna winna być uzupełniona. Wskazywali także na brak badań bezpośrednio po zdarzeniu, a także brak dokumentacji sprzed wypadku przy pracy. Niewątpliwie stan zdrowia odwołującej uległ pogorszeniu na skutek wypadku przy pracy, ale brak dokumentacji sprzed zdarzenia uniemożliwił biegłym dokonania porównania sytuacji - sprzed wypadku do sytuacji po wypadku.

Odwołująca w toku procesu przedłożyła wynik MR z dnia 22.04.2016r.

Biegli R. H. i M. W. w opinii uzupełniającej z dnia 2 lipca 2016 roku, po zapoznaniu się z wynikami badania MR odcinka szyjnego kręgosłupa odwołującej z dnia 22 kwietnia 2016 roku stwierdzili, że stanowisko organu rentowego w wielu kwestiach jest spójne z ich punktem widzenia. Natomiast, ich zdaniem, nie można z pełnym przekonaniem stwierdzić, że w wyniku zdarzenia z dnia 27 listopada 2014 roku nie doszło do żadnych pourazowych zmian w odcinku szyjnym kręgosłupa. Bowiem odwołująca doznała wysokoenergetycznego urazu ze wstrząśnieniem mózgu,

a tym samym bez wątpienia doszło do wtórnego urazu odcinka szyjnego kręgosłupa. Uraz ten mógł spowodować zmiany kostne oraz dotknąć tkanek miękkich poprzez uszkodzenie ścięgien, więzadeł, aparatu torebkowego i mógł dotyczyć jąder miazdzystych. Biegli wyjaśnili przy tym, że wykonanie klasycznego zdjęcia RTG w pozycji AP i bocznej jest w stanie potwierdzić patologię kostną, jednakże nie jest w stanie jednoznacznie potwierdzić patologii w strukturach miękkich (zwłaszcza o średnim lub niewielkim stopniu nasilenia). Dopiero porównanie dwóch badań (klasyczne RTG i RTG czynnościowe kręgosłupa szyjnego) może przedstawić obiektywny pogląd sytuacji. Tym samym wydanie przez biegłych ostatecznego stanowiska możliwe będzie dopiero po dostarczeniu wyniku zaleconego badania

RTG czynnościowe kręgosłupa szyjnego.

Odwołująca na tym etapie postępowania dowodowego przez Sądem I instancji przedłożyła dodatkowo kartotekę z leczenia u lekarza rodzinnego. W oparciu o tak zebrany materiał dowodowy wypowiedzieli się kolejni biegli A. D. i A. G.. Biegli stwierdzili ostatecznie, w opinii uzupełniającej z dnia 22 kwietnia 2017 roku, że rozpoznane przez nich dolegliwości (spójne z treścią opinii cyt.w.) mogą być skutkiem zdarzenia z dnia 27 listopada 2014 roku i/lub zmian samoistnych. Stwierdzili jednak, że z uzupełnionej dokumentacji nie wynika nic dodatkowego, bowiem nie opisano w niej występowania objawów w badaniu. Opisano w nich jedynie dolegliwości, okresowe wizyty, a obecnie zaś nie występują inne objawy niż wynikające z dolegliwości (wyrównana lordoza i ograniczenie ruchomości). Zatem można przyjąć, że u odwołującej występuje bólowy zespół szyjny, który w oparciu o pozycję 94a tabeli załącznika skutkuje występowaniem 5% uszczerbkiem na zdrowiu. Konkludując biegli zaznaczyli, że w razie uznania, iż przedłożona dokumentacja medyczna jest kompletna, to można przyjąć w/w wysokość uszczerbku na zdrowiu (o długotrwałym charakterze) w związku ze zdarzeniem z dnia 27 listopada 2014 roku.

Sąd I instancji trafnie ocenił przeprowadzone dowody i wysnuł prawidłowe i logiczne wnioski. Ponadto wskazać należy, iż opinie biegłych, ich stanowiska i wnioski były spójne. Biegli prezentują długi dorobek zawodowy i są specjalistami. Brak było zatem podstaw aby kwestować sporządzone w sprawie opinie.

Wskazać należy, iż w świetle art. 233 kpc Sąd ma obowiązek wyprowadzenia z zebranego w sprawie materiału dowodowego wniosków poprawnych logicznie. Zastrzeżona dla sądu swobodna ocena dowodów nie opiera się na ilościowym porównaniu przedstawionych przez świadków i biegłych spostrzeżeń oraz wniosków, lecz na odpowiadającym zasadom logiki powiązaniu ujawnionych w postępowaniu dowodowym okoliczności w całość zgodną z doświadczeniem życiowym (wyrok SN z 20.3.1980 r., II URN 175/79, OSNC 1980, Nr 10, poz. 200). Jeżeli z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadził wnioski logicznie poprawne i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego, to taka ocena dowodów nie narusza zasady swobodnej oceny dowodów przewidzianej w art. 233 KPC, choćby dowiedzione zostało, że z tego samego materiału dałoby się wysnuć równie logiczne i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego wnioski odmienne (wyr. SN z 27.9.2002 r., IV CKN 1316/00). Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo-skutkowych, to przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona (wyrok SN z 27.9.2002 r., II CKN 817/00.; wyrok SN z 16.12.2005 r., III CK 314/05). Zaś specyfika oceny dowodu z opinii biegłego wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, w istocie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Odwołanie się przez sąd do w. wyżej kryteriów oceny stanowi wystarczające i należyte uzasadnienie przyczyn uznania opinii biegłego za nieprzekonującą (wyr. SN z 7.4.2005 r., II CK 572/04).

Sąd Okręgowy w toku postępowania apelacyjnego, uznał iż postępowanie dowodowe nie wymaga uzupełnienia w kierunku zawnioskowanym w apelacji. Przede wszystkim z tego względu, iż jak już wskazano wyżej - opinia lekarzy orzeczników wydana w toku postępowania wszczętego przez Towarzystwo (...) nie jest dla Sądu wiążąca i miarodajna, ponadto odwołująca zarówno w apelacji jak i na rozprawie w dniu nie przedłożyła do apelacji nowych dowodów w postaci wyników badań obrazkowych, a jedynie wynik badania angio – MR tętnic mózgowych, z którego wynika, iż zmian o charakterze malformacji naczyniowej, w obrębie widocznych naczyń koła tętniczego mózgu nie stwierdzono. Sąd uznał ten dowód po pierwsze za spóźniony, a po drugie bez znaczenia dla rozstrzygnięcia, gdyż nie mieścił



się w zakresie wyników sugerowanych przez biegłych, ponadto wynik nie wskazuje na występowanie jakichkolwiek nieprawidłowości..

Reasumując, z wyżej wskazanych względów apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie, dlatego na mocy art. 385 kpc orzeczono o jej oddaleniu.

(-) SSO Mariola Szmajduch (-) SSO Jolanta Łanowy-Klimek (spr.) (-) SSO Grażyna Łazowska

Sędzia Przewodniczący Sędzia