

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 19 grudnia 2013 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł., z dnia 16 lipca 2012 roku, i ustalił, iż łączny uszczerbek na zdrowiu M. P. odniesiony w wyniku wypadku w dniu 22 maja 2010 r. wynosi 11 % oraz zasądził od organu rentowego na rzecz M. P. kwotę 4224 zł z tytułu dalszych 6% stałego uszczerbku na zdrowiu odniesionego w wypadku przy pracy z dnia 22 maja 2010 roku.

Powyzsze rozstrzygnięcie zostało poprzedzone następującymi ustaleniami faktycznymi :

Wnioskodawca, który podlega ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, w dniu 22 maja 2010 roku uległ wypadkowi komunikacyjnemu. Uczestniczył w zderzeniu dwóch samochodów.

Bezpośrednio po wypadku wnioskodawca nie korzystał z pomocy lekarskiej. Pierwsze dolegliwości ze strony szyi pojawiły się u niego dopiero tego samego dnia, wieczorem kiedy zaczął odczuwać ból kręgosłupa szyjnego. Dnia następnego wnioskodawca zgłosił się do ambulatorium Wojewódzkiej (...), gdzie po wykonaniu zdjęć RTG rozpoznano u niego nadłamanie wyrostka kolczystego kręgu C7. Zastosowano leczenie zachowawcze, założono kołnierz ortopedyczny. Dalsze leczenie wnioskodawca kontynuował w poradni POZ oraz poradni ortopedyczno – urazowej. Kołnierz ortopedyczny wnioskodawca nosił bez przerwy przez okres 4 tygodni, a następnie zdejmował go tylko na noc. W listopadzie 2010 roku zdjęto kołnierz ortopedyczny i wdrożono leczenie usprawniające. Wnioskodawca pozostaje pod opieką poradni neurochirurgicznej. Proponowano mu wykonanie zabiegu operacyjnego. W wyniku wypadku z dnia 22 maja 2010 roku u wnioskodawcy doszło do odłamania 4-5 mm fragmentu szczytu wyrostka kolczystego kręgu C7. Nastąpiło również wyraźne zwężenie i zniekształcenie przestrzeni międzytrzonowej C6/C7 oraz mniejsze na poziomie C5/C6.. Wykonane we wrześniu 2010 r., badanie Tk wykazało spłylenie fizjologicznej lordozy, duże osteofity, wielopoziomowe wypukliny jąder miażdżystych w odcinku C2-C5 z uciskiem worka oponowego, obniżenie przestrzeni międzytrzonowej C5/C6/C7, zmiany zwyrodnieniowe wyrostków stawowych . W listopadzie 2012 roku wykonano u wnioskodawcy badanie (...) kręgosłupa szyjnego w wyniku, którego stwierdzono spłylenie fizjologicznej lordozy, wypukliny jądra miażdżystego z osteofitozą na poziomie (...). W grudniu 2012 roku wykonano zdjęcie RTG kręgosłupa szyjnego wnioskodawcy w pozycjach czynnościowych, które wykazało zachowaną fizjologiczną lordozę, utrzymujące się obniżenie przestrzeni międzytrzonowej i ograniczenie ruchomości na poziomie C6/C7. W wyniku wypadku w dniu 22 maja 2010 roku wnioskodawca doznał skręcenia kręgosłupa szyjnego z oderwaniem fragmentu wyrostka kolczystego kręgu C7. Ponadto u wnioskodawcy występują zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego o charakterze wielopoziomowej dyskopatii, utrzymuje się zespół bólowy, ograniczenie wykonywania ruchów czynnych kręgosłupa szyjnego i poczucie pogorszenia sprawności . Ograniczenie ruchomości kręgosłupa nie wynika z żadnych istotnych, wynikających z uszkodzeń stawowo-wiązadłowych, ograniczeń ruchomości kręgosłupa. Wnioskodawca unika wykonywania ruchów w odcinku kręgosłupa szyjnego na skutek ucisku na korzenie nerwowe – zespołu bólowego , który jest schorzeniem neurologicznym. Złamanie wyrostka kolczystego nie daje anatomicznych podstaw do zaistnienia objawów korzeniowych. Wynika to z odległości kilku centymetrów od miejsca złamania do otworów międzykręgowych. Dlatego złamanie wyrostka kolczystego należy oceniać według innej pozycji tabeli uszczerbkowej, niż te które dotyczą zespołów korzeniowych. Nadłamanie wyrostka kolczystego samo w sobie nie spowodowało żadnych istotnych zaburzeń funkcji kręgosłupa. Nadłamanie uległ tylko jeden wyrostek. Dla oceny wysokości uszczerbku z punktu widzenia ortopedy nie ma znaczenia stopień dolegliwości bólowych odczuwanych przez wnioskodawcę, bo te dolegliwości w ramach występującego zespołu bólowego, powinien ocenić neurolog. Zespół bólowy mogą również generować, w przypadku wnioskodawcy, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa , które istniały u niego już przed wypadkiem . Ich powstanie nie ma związku z wypadkiem. Odłamanie wyrostka kolczystego samo z siebie nie generuje dolegliwości bólowych. U wnioskodawcy nie występują ortopedyczne, obiektywne ograniczenia ruchomości, wynikające z urazu odniesionego w wypadku. Uszczerbek ortopedyczny odniesiony przez wnioskodawcę wynosi 3% i powinien być oceniony w oparciu o pozycję 91 tabeli uszczerbków stanowiącej załącznik 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 (tj. Dz. U z 2013 r. poz. 954). Uszczerbek ten ma charakter obiektywny i wynika z faktu odłamania części wyrostka kolczystego kręgu. Wyrostek na skutek upływu czasu i zastosowanego leczenia nie zrósł się ponownie z kręgiem.

Po wypadku z dnia 22 maja 2010 roku u wnioskodawcy utrzymuje się długotrwały zespół bólowy korzeniowy szyjny. Powoduje to ograniczenie ruchomości w odcinku szyjnym spowodowane dolegliwościami bólowymi. Zmiany zwyrodnieniowe odcinka szyjnego kręgosłupa występowały u wnioskodawcy przed wypadkiem, ale miały charakter „niemy”, nie powodowały dolegliwości bólowych, a tym samym nie utrudniały ruchomości tej części kręgosłupa. W wyniku wypadku doszło do naruszenia aparatu obronnego kręgosłupa co spowodowało długotrwały zespół bólowy. Pod pojęciem aparatu ochronnego kręgosłupa należy rozumieć mięśnie, więzadła i strukturę pierścienia włóknistego kręgów kręgosłupa. W przypadku urazu jakiego doznał wnioskodawca zawsze dochodzi do naruszenia tego aparatu. Ma bowiem miejsce gwałtowny, mechaniczny uraz tego aparatu. Może mieć on postać pęknięcia pierścienia włóknistego lub przepukliny albo wypukliny. Uraz wnioskodawcy był silny i gwałtowny o czy świadczy fakt odłamania się części wyrostka kolczystego kręgu C7. W badaniu radiologicznym nie można stwierdzić wystąpienia mikro urazów, ale w oparciu o prawa fizyki, z całą pewnością można stwierdzić ich powstawanie w tego typu przypadkach. Dlatego należy przyjąć, iż powstały one również u wnioskodawcy. Tego typu mikro urazy powodują szybsze powstawanie zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa, niż w procesie biologicznym. Zmiany te nie cofają się z upływem czasu, prowadzą do osłabienia struktury pierścienia włóknistego, a to w konsekwencji prowadzi do powstania przepuklin i wypuklin. U wnioskodawcy nadal występują objawy korzeniowe w odcinku szyjnym. Ograniczenie ruchomości było spowodowane tymi dolegliwościami bólowymi. Z upływem czasu stan ten uległ utrwaleniu. Niewątpliwie przed wypadkiem u wnioskodawcy występowały zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, ale nie dawały one żadnych dolegliwości bólowych. Po urazie skrętnym odniesionym przez wnioskodawcę, wystąpił u niego długotrwały zespół bólowy, co jest objawem charakterystycznym w tego typu przypadkach. Odniesiony uraz zdecydowanie pogorszył stan zdrowia wnioskodawcy. Natężenie i długotrwałość dolegliwości bólowych, powoduje powstanie 8% uszczerbku na zdrowiu z przyczyn neurologicznych wg poz 94 a tabeli uszczerbków stanowiącej załącznik 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 (tj. Dz. U z 2013 r. poz. 954).

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy, ustalił na podstawie materiału dowodowego zebranego w sprawie, opierając się na dokumentach złożonych do akt sprawy oraz opiniach biegłych lekarzy – ortopedy dr W. i neurologa dr N.. W ocenie Sądu opinie powyższych lekarzy są logiczne, konsekwentne i rzetelne. Biegli wyczerpująco uzasadnili swoje stanowisko zarówno w opiniach pisemnych jak i ustnych a ponadto udzielili logicznych odpowiedzi na wszystkie pytania i zarzuty stawiane przez strony w pismach procesowych jak i podczas rozpraw. W sposób wyczerpujący odnieśli się do wszystkich wątpliwości stron, rzetelnie uzasadnili swoje stanowiska wyrażone w opiniach. Sąd nie dopatrzył się żadnych okoliczności pozwalających na zdyskredytowanie powyższych opinii i pominięcie ich przy orzekaniu w sprawie. Szczególnie opinia biegłego neurologa dr N. nie budzi żadnych wątpliwości sądu co do jej wnikliwości i rzetelności. Biegły szczegółowo wyjaśnił przyczyny powstania dolegliwości neurologicznych u wnioskodawcy jak i uzasadnił rzeczowo dlaczego uszczerbek na zdrowiu nie może być oceniony na najniższym poziomie. Biegły wskazał przy tym zarówno na standardy wiedzy medycznej w tym zakresie jaki i swoje doświadczenie zawodowe. Ocenił natężenie dolegliwości wnioskodawcy oraz wyjaśnił w sposób nie budzący żadnych wątpliwości sądu jaki był mechanizm ich powstania. Sąd pominął przy orzekaniu opinię drugiego neurologa dr Z., gdyż uznał, iż jest ona lakoniczna i nielogiczna. Wątpliwości co do jej rzetelności budzi okoliczność, iż biegły nie potrafił udzielić logicznych odpowiedzi na pytania wnioskodawcy zadawane podczas rozprawy. Ponadto w ocenie Sądu opinia ta jest wewnętrznie sprzeczna. Nie zawiera ona bowiem odpowiedzi dlaczego pomimo istnienia zmian zwyrodnieniowych, które są naturalne w wieku wnioskodawcy, przed wypadkiem nie leczył się on na żadne dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa, a po wypadku zaczął cierpieć na zespół bólowy, który uległ utrwaleniu. Biegły pominął również okoliczność, iż odniesiony uraz był na tyle silny, że spowodował złamanie wyrostka kolczystego kręgu C7. Przy tego

typu urazach musi dojść do mikro urazów w obrębie aparatu ochronnego kręgosłupa z uwagi na gwałtowne działanie sił podczas wypadku. Wynika to z działania praw fizyki. Konsekwencją tego jest powstanie zespołu bólowego co jest nagminne w takich urazach. Mechanizm ten przedstawił i wyczerpująco wyjaśnił drugi powołany w sprawie biegły neurolog dr N..

Sąd I instancji wskazał, iż odwołanie jest zasadne i podlega uwzględnieniu.

Zgodnie z treścią przepisu art. 11 ust 1 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych /tekst jednolity Dz. U. nr 167 poz. 1322 ze zm./, jednorazowe odszkodowanie przysługuje ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Za stały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy./ ust.2 /. Za długotrwały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące ulec poprawie./ ust 3 /.

Jak wynika z postępowania dowodowego przeprowadzonego w sprawie w wyniku wypadku z dnia 22 maja 2010 roku wnioskodawca odniósł stały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 11%. Odniesione w wyniku wypadku przy pracy obrażenia należy zakwalifikować według pozycji nr 94 a oraz 91 tabeli uszczerbków stanowiącej załącznik 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 (t.j Dz. U z 2013 r poz.954). Wnioskodawca doznał bowiem urazu o charakterze ortopedycznym, wyniku którego uszczerbek wynosi 3% oraz urazu neurologicznego w wysokości 8%. Łączny uszczerbek na zdrowiu wnioskodawcy stanowi 11%. Zatem wnioskodawcy przysługuje prawo do odszkodowania za dalsze 6% uszczerbku na zdrowiu, które zostało niesłusznie pominięte w spornej decyzji.

Sąd wskazał, iż jednorazowe odszkodowanie za dalsze 6% uszczerbku na zdrowiu, przysługuje wnioskodawcy w wysokości 20% przeciętnego wynagrodzenia za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu (art.12 ust.1 w zw. z art. 55 ust.1 punkt 4 ww. ustawy). Stosownie do treści obwieszczenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 8 marca 2013 roku w sprawie wysokości kwot jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej (MP z 2013r poz.164) w okresie od dnia 1 kwietnia 2013 roku do dnia 31 marca 2014 roku kwoty jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej wynoszą 704 zł za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu (art. 12 ust. 1 ustawy).

Wobec powyższego Sąd na podstawie art.477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. na rzecz ubezpieczonego jednorazowe odszkodowanie za dalsze 6 % uszczerbku na zdrowiu w wysokości 4224 zł.

Apelację od przedmiotowego wyroku wniósł organ rentowy zarzucając :

- naruszenie prawa materialnego – art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, poprzez jego błędną interpretację i niewłaściwe zastosowanie;

- naruszenie przepisów postępowania- art. 233 § 1 kpc, poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów polegające na bezzasadnym przyjęciu, iż opinie biegłych lekarzy ortopedy i neurologa, stanowią miarodajne i wyczerpujące źródło wiadomości specjalnych, niezbędnych do prawidłowego rozpoznania sprawy i nie wyjaśnienie wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy. Skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie apelacji ewentualnie o jego uchylenie i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania, a nadto o uzupełnienie postępowania dowodowego i dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych neurologa i ortopedy, na okoliczność wysokości uszczerbku na zdrowiu jakiego doznał wnioskodawcy w wyniku przedmiotowego wypadku. W uzasadnieniu apelacji organ rentowy podniósł, iż w badaniu przedmiotowym u wnioskodawcy nie stwierdzono żadnych istotnych wynikających z uszkodzeń kostno-stawowo-więzadłowych ograniczeń ruchomości kręgosłupa, co potwierdza, iż w wyniku odłamania drobnego fragmenty wyrostka kolczastego

kręgu C7, nie ma u badanego żadnej dysfunkcji ustroju, a stwierdzone odchylenia są wynikiem objawów neurologicznych. Skoro nie ma żadnego upośledzenia czynnościowego ustroju, wynikającego z odłamania fragmentu wyrostka kolczastego, to samo złamanie nie daje podstaw do ustalenia uszczerbku na zdrowiu z poz. 91 tabeli uszczerbkowej. Nie ma także podstaw do ustalenia wyższego, niż 5% uszczerbku na zdrowiu z pkt. 94 a tabeli uszczerbkowej. Sąd swoje ustalenia w tym zakresie oparł na opinii biegłego neurologa dr N., która jest sprzeczna z opinią biegłego neurologa dr Z., według którego u wnioskodawcy nie opisywano powikłań korzeniowych, nie stwierdzono ich również w badaniu neurologicznym, które uzasadniałyby zwiększenie ustalonego przez organ rentowy, uszczerbku na zdrowiu.

Wnioskodawca wniósł o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy zważył co następuje :

Apelacja częściowo zasługuje na uwzględnienie.

Podkreślenia wymaga, iż w opiniach wystawionych dla potrzeb postępowania dowodowego przed Sądem I instancji biegli specjaliści lekarze neurologi dr Z. oraz dr N., odmiennie ocenili skutki urazu jakiego doznał wnioskodawca w wyniku przedmiotowego wypadku. Nie można pomijać, że Sąd pierwszej instancji uczynił podstawą swego orzeczenia, opinię biegłego neurologa dr N., uznając, iż nie budzi ona żadnych wątpliwości jest wnikliwa i rzetelna, natomiast zdyskwalifikował opinię biegłego dr Z., uznając, iż jest ona wewnętrznie sprzeczna i nie zawiera odpowiedzi dlaczego pomimo istnienia zmian zwyrodnieniowych, które są naturalne w wieku wnioskodawcy, przed wypadkiem nie leczył się on na żadne dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa, a po wypadku zaczął cierpieć na zespół bólowy, który uległ utrwaleniu. W ocenie Sądu Okręgowego rozbieżność poglądów, biegłych neurologów, w kwestiach medycznych nie wynikały z błędów lub niedokładności występujących w jednej z opinii, a więc argumentacja za przyjęciem jednego lub drugiego stanowiska wymagała wiedzy fachowej. W tej sytuacji, polemizując z wnioskami opinii biegłego dr Z., w sferze wymagającej wiadomości specjalnych, bez zasięgnięcia opinii innego biegłego lub w drodze uzupełnienia stanowiska biegłych, którzy wydali odmienne orzeczenie, Sąd Rejonowy naruszył art. 233 § 1 kpc.

Z tych też względów, mając na uwadze treść art. 382 kpc, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii trzeciego biegłego neurologa okoliczność wysokości uszczerbku na zdrowiu odniesionego przez wnioskodawcę w wyniku przedmiotowego wypadku, a wobec zarzutów organu rentowego wywodzonych w stosunku do opinii biegłego chirurga ortopedy, dopuścił również dowód z opinii innego biegłego tej specjalności, po czym ustalił co następuje:

U wnioskodawcy z punktu widzenia neurologa rozpoznaje się:

- powierzchowny uraz głowy oraz uraz skrętny kręgosłupa szyjnego z załamaniem szczytu wyrostka kolczastego C7, w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 22.05.2010 r.;
- pourazowy, bólowy korzeniowy zespół szyjny;
- chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z wielopoziomową dyskopatią, bez związku z przedmiotowym wypadkiem;
- rwę kulszową lewostronna w wywiadzie, bez związku z urazem.

Wnioskodawca w wyniku wypadku doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5% wg pkt. 94a tabeli.

Ubezpieczony doznał w 2006 r., również na skutek wypadku samochodowego, urazu zgięciowego kręgosłupa szyjnego z późniejszym korzeniowym zespołem bólowym kręgosłupa szyjnego, z powodu którego był leczony neurologicznie w okresie od 21 września 2006 r. do 1 marca 2010 r. Uraz jakiego doznał w wyniku wypadku z 22 maja 2010 r. miał poważniejsze skutki dla kręgosłupa szyjnego, bowiem doszło również do odłamania szczytu wyrostka kolczastego C7 i wiązał się on z wtórnym przewlekłym zespołem korzeniowym szyjnym. Skutki tego urazu nałożyły się na skutki urazu z 2006 r. i istniejącą już wcześniej chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa szyjnego. Opisywane w badaniu angio-TK tętnic dogłowych z dn. 10 kwietnia 2014 r., zmiany w tętnicy kręęgowej lewej, nie są skutkiem przedmiotowego

urazu i nie mają znaczenia klinicznego. W badaniu (...) kręgosłupa szyjnego z dn. 25 sierpnia 2014 r. stwierdza się u wnioskodawcy cechy zaawansowanej, narastającej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa szyjnego, które to zmiany „same w sobie”, nie mogą być wynikiem przedmiotowego wypadku. Również zmiany opisywane w badaniu TK kręgosłupa szyjnego z dn. 17 września 2010 r., nie mają charakteru zmian pourazowych, są natomiast wynikiem istniejącej przed przedmiotowym wypadkiem, choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa szyjnego (opinia k. 238-239, 226).

Z punktu widzenia biegłego chirurga ortopedy wnioskodawca w wyniku przedmiotowego wypadku doznał urazu kręgosłupa szyjnego – naciągnięcia mięśni i więzadeł oraz odłamania fragmentu kostnego wyrostka kręgu szyjnego C7. Uraz ten doprowadził do ujawnienia się zmian zwyrodnieniowych i dyskopatycznych kręgosłupa, występujących wcześniej, nie związanych z wypadkiem. Spowodowało to wystąpienie zespołu korzeniowego. Obecny stan wnioskodawcy spowodowany jest wypadkiem komunikacyjnym i nałożeniem się wcześniejszych zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa szyjnego. Uszczerbek na zdrowiu jakiego wnioskodawca doznał w związku z przedmiotowym wypadkiem wynosi 3% (opinia k. 263-264).

Zdaniem Sądu II instancji wydana w postępowaniu apelacyjnym opinia biegłego neurologa dr A. N. była rzetelna, a jej wnioski w zakresie istotnym dla rozstrzygnięcia były logiczne, dostatecznie uzasadnione i wystarczały do rozpoznania odwołania. Biegły szczegółowo ocenił skutki urazu jakiego doznał wnioskodawca w wyniku przedmiotowego wypadku, oddzielając je od skutków urazu kręgosłupa szyjnego, jakiego doznał wnioskodawca w wyniku wypadku samochodowego z 2006 r., a także skutków schorzeń samoistnych rozpoznawanych u ubezpieczonego tj. choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa z wielopoziomowa dyskopatią, rwy kulszowej lewostronnej. Ocena ta została dokonana przy uwzględnieniu wyników badań dodatkowych przedłożonych przez wnioskodawcę tj. badania angio-TK tętnic dogłównych z 10.04.2014 r., (...) kręgosłupa szyjnego z 25.08.2014 r., TK kręgosłupa szyjnego z 17.09.2010 r. Powyższa opinia potwierdza poprawność oceny, stanu zdrowia wnioskodawcy i jego związku z przedmiotowym wypadkiem, dokonanej przez biegłego neurologa dr J. Z. .

Również opinia biegłego chirurga ortopedy wydana w postępowaniu II instancyjnym, nie budzi wątpliwości, jest rzetelna, należyście uzasadniona i całkowicie zgodna ze stanowiskiem biegłego ortopedy dr A. W..

W świetle tak uzupełnionego materiału dowodowego zarzut naruszenia art. 233§ 1 kpc okazał się częściowo zasadny, gdyż Sąd I instancji błędnie określił wysokość uszczerbku na zdrowiu wnioskodawcy, jakiego doznał on w wyniku przedmiotowego wypadku z powodów neurologicznych. Uszczerbek ten, oceniany z poz. 94a tabeli uszczerbkowej wynosi bowiem 5 %, a nie jak to ustalił Sąd Rejonowy 8%. Prawidłowo natomiast Sąd ustalił, iż ubezpieczony na skutek wypadku doznał także uszczerbku na zdrowiu ocenianego z poz. 91 tabeli uszczerbkowej , w wysokości 3%.

Mając powyższe na uwadze , Sąd Okręgowy, na podstawie art. 386 § 1 kpc zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, iż ustalił, że łączny uszczerbek na zdrowiu wnioskodawcy, odniesiony w wyniku przedmiotowego wypadku wynosi 8% i zasądził na jego rzecz, w miejsce zasądzonej przez Sąd I instancji kwoty 4424 zł, kwotę 2112 zł z tytułu dalszych 3% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, a na podstawie art. 385 kpc oddalił apelację w pozostałej części jako bezzasadną. -