

*Sygn. VUa 21/13*

## WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

*Dnia 13 listopada 2013 roku*

*Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Piotrkowie Trybunalskim,*

*Wydział V w składzie:*

*Przewodniczący: SSO Mariola Mastalerz (spr.)*

*Sędziowie: SSO Beata Łapińska, SSR del. Urszula Sipińska-Sęk*

*Protokolant: st.sekr.sądowy Marcelina Machera*

*po rozpoznaniu w dniu 13 listopada 2013 roku w Piotrkowie Trybunalskim*

na rozprawie

*sprawy z wniosku K. J.*

*przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. M..*

o odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy

*na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. M..*

*od wyroku Sądu Rejonowego w Piotrkowie Tryb. IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 13 marca 2013r. sygn. IV U 250/11*

*zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołanie.*

*Sygn. akt V Ua 21/13*

## UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. M.. decyzją z dnia 10.VI.11r. sygn. (...) przyznał K. J. odszkodowanie w kwocie 3.225,00zł za 5% uszczerbek na zdrowiu z tytułu wypadku przy pracy z dnia 5.III.10r. W uzasadnieniu decyzji wskazał, że komisja lekarska orzeczeniem z dnia 6.VI.11r. ustaliła 5% uszczerbek na zdrowiu będący skutkiem wypadku z dnia 5.III.10r. Dlatego należało przyznać odszkodowanie za taki właśnie uszczerbek.

Od decyzji tej odwołał się K. J. podnosząc, że uszczerbek na zdrowiu jest wyższy niż przyjął organ rentowy.

ZUS nie uznał odwołania i wniósł o jego oddalenie

**Wyrokiem** z dnia 13 marca 2013 roku Sąd Rejonowy w Piotrkowie Trybunalskim, IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T. M.. na rzecz K. J. kwotę 3.225,00 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 10 czerwca 2011 roku tytułem odszkodowania za dalsze 5% uszczerbku na zdrowiu oraz zasądził od pozwanego na rzecz wnioskodawcy kwotę 1.182,42 złote tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Rejonowy ustalił, K. J. w dniu 5 marca 2010 roku uległ wypadkowi przy pracy. Była to kolizja samochodowa. Wnioskodawca doznał stłuczenia kolana oraz skręcenia kręgow szyjnych i stłuczenia kręgow lędźwiowych.

Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 13 maja 2011r., określił uszczerbek na zdrowiu u wnioskodawcy na 14%, w tym 8% z pozycji 94a tabeli (zespół korzeniowy kręgow szyjnych) i 6% z pozycji 94c (zespół korzeniowy kręgow lędźwiowych). Komisja lekarska ZUS rozpatrująca sprawę wobec zarzutów ZUS orzeczeniem z dnia 6 czerwca 2011r. określiła u wnioskodawcy uszczerbek na zdrowiu na 5% z pozycji 94a.

Przy tak ustalonym uszczerbku ZUS decyzją z dnia 10 czerwca 2011r. przyznał K. J. odszkodowanie w wysokości 3.225.00zł. (5x645zł).

Wnioskodawca po wypadku leczył się w poradni chirurgicznej i poradni neurologicznej. Wykonane miał badania specjalistyczne. W historii choroby z tych jednostek nie ma zapisów o zgłaszanych bólach kręgosłupa lędźwiowego, a jedynie o kręgosłupie szyjnym.

Jednak K. J. skarżył się na bóle całego kręgosłupa, mówił też o bólach obydwóch nóg, skarżył się na ból lewej stopy .

Uszczerbek na zdrowiu u wnioskodawcy uwzględniający uraz kręgosłupa lędźwiowego wynosi 10%. Biegli lekarze neurologicy B. B. i J. B. w swych opiniach wskazywali 5% uszczerbek na zdrowiu, ale tylko w zakresie urazu kręgosłupa szyjnego. Wykluczali uraz kręgosłupa lędźwiowego, gdyż nie znajdowali w historiach choroby zapisów dotyczących tego właśnie odcinka kręgosłupa. Jednak przy założeniu, że bóle tego odcinka kręgosłupa odczuwał określali wysokość uszczerbku na 10%.

Natomiast biegła B. M. określiła uszczerbek na 10%, przyjmując uraz obydwóch odcinków kręgosłupa (k-48). Rozpoznała u wnioskodawcy zespół bólowo-dysfunkcyjny kręgosłupa C i L/S oraz zespół korzeniowy odcinka szyjnego kręgosłupa. Biegła B. B. rozpoznała oprócz zespołu bólowego odcinka szyjnego kręgosłupa również zespół bólowy z odcinka L/S kręgosłupa. Również biegła J. B. stwierdzając bóle kręgosłupa w odcinku L/S nie wiązała ich z wypadkiem z uwagi na brak zapisów o zgłaszanych bólach kręgosłupa w tym odcinku bezpośrednio po wypadku.

Sąd Rejonowy stwierdził, że wnioskodawca uległ wypadkowi przy pracy i była to kolizja samochodów, a u wnioskodawcy bez wątpliwości stwierdzono uraz skrajny kręgosłupa szyjnego i uraz kolana. Sąd rejonowy wskazał, że ciało wnioskodawcy w samochodzie w chwili zderzenia z drugim pojazdem przemieszczało się i nie było podstaw do przyjęcia, że tylko kręgosłup szyjny był na rażony na urazy wskutek działających w wypadku sił. Zasadne było, w ocenie Sądu rejonowego przyjęcie, że całe ciało wnioskodawcy przemieszczało się w samochodzie, przemieszczało się gwałtownie. Dlatego Sąd Rejonowy biorąc pod uwagę zeznania świadków i oceniając przebieg zdarzenia przyjął, że u wnioskodawcy wystąpił uraz nie tylko kręgosłupa szyjnego ale również kręgosłupa lędźwiowego. Dlatego uszczerbek na zdrowiu Sąd rejonowy określił na 10%.

Tym samym wnioskodawca, w ocenie Sądu Rejonowego miał prawo do odszkodowania za uszczerbek, którego ZUS nie uznał za związany z wypadkiem i za który nie wypłacił odszkodowania. Dlatego na podstawie art. 12 ustawy wypadkowej Sąd Rejonowy zasądził na rzecz K. J. odszkodowanie za 5% uszczerbku na zdrowiu według kwot z daty wydania decyzji z odsetkami od tej daty.

O kosztach Sąd Rejonowy rozstrzygnął na podstawie art.98 i nast. kpc

**Powyższy wyrok zaskarżył w całości apelacją organ rentowy** zarzucając naruszenie przepisów prawa materialnego, a w szczególności art. 11 ust. 1-3 ustawy z dnia 30 października w zw z poz. 94c załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym i długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz. U. nr 2234, poz. 1974 ) przez błędne przyznanie wnioskodawcy prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w wysokości odpowiadającym dalszym 5% uszczerbku na zdrowiu, podczas gdy wnioskodawca nie ma prawa do odszkodowania, gdyż uszczerbek na zdrowiu wnioskodawcy z tytułu tego wypadku wynosi 5% i należne odszkodowanie w wice 3225,00 zł zostało wnioskodawcy wypłacone.

Wskazując na powyższe organ rentowy wnosi o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania.

W odpowiedzi na apelację pełnomocnik wnioskodawcy wnosił o oddalenie apelacji i zasądzenie od pozwanego na rzecz wnioskodawcy kosztów postępowania za II instancję w tym kosztów zastępstwa procesowego według spisu kosztów, a w przypadku nieuwzględnienia spisu według norm przepisanych.

**Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zważył co następuje:**

**Złożoną apelację należy uznać za zasadną, skutkującą zmianą zaskarżonego wyroku i oddaleniem odwołania.**

Jakkolwiek apelacja wprost nie formułuje zarzutu naruszenia prawa procesowego, to analiza jej treści uzasadnia wniosek, że skarżący zarzuca także naruszenie przez Sąd Rejonowy art. 233 § 1 k.p.c. poprzez błędną ocenę materiału dowodowego, jak też art. 278 k.p.c. poprzez oparcie ustaleń co do stopnia doznanego przez wnioskodawcę uszczerbku na zdrowiu na zeznaniach świadków, przeciwstawiając je dowodom z opinii biegłych z zakresu neurologii dr B. B. oraz dr J. B..

W ocenie Sądu Okręgowego zarzutem tym nie sposób odmówić słuszności.

Z uzasadnienia zaskarżonego wyroku nie wynika, by Sąd pomimo przeprowadzenia dowodu z opinii trzech biegłych lekarzy z zakresu neurologii poddał opinie te jakiegokolwiek ocenie. Tymczasem opinia biegłego podlega, jak inne dowody, ocenie na podstawie art. 233 § 1 k.p.c., lecz to, 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 (zob. wyr. SN z 15.11.2002 r., V CKN 1354/00, Legalis).

Sąd Rejonowy poza krótkim przywołaniem treści wydanych opinii stwierdził min., iż u wnioskodawcy bez wątplenia stwierdzono uraz sekretny kręgosłupa szyjnego i uraz kolana po czym skonstatował : „ Tak więc ciało wnioskodawcy w samochodzie w chwili zderzenia z drugim pojazdem przemieszczało się i nie ma podstaw do przyjęcia, że tylko kręgosłup szyjny był narażony na urazy wskutek działających w wypadku sił. Zasadne jest przyjęcie, że ciało wnioskodawcy przemieszczało się w samochodzie, przemieszczało się gwałtownie. Dlatego też Sąd biorąc pod uwagę zeznania świadków i oceniając przebiegu zdarzenia przyjął, że u wnioskodawcy wystąpił uraz nie tylko kręgosłupa szyjnego. Ale także kręgosłupa lędźwiowego. Dlatego uszczerbek na zdrowiu należało określić na 10 %.”

W ocenie Sądu Okręgowego stanowisko jakie zajął Sąd I instancji nie zasługuje na akceptację.

Nie budzi wątpliwości, że w sprawie, której przedmiotem jest prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z ubezpieczenia wypadkowego, warunkująca powstanie tego prawa i będąca elementem ustaleń faktycznych ocena stopnia uszczerbku na zdrowiu wymaga wiadomości specjalnych i musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych posiadających odpowiednią wiedzę medyczną adekwatną do rodzaju schorzeń osoby ubezpieczonej. Wprawdzie w ramach przyznanej sądowi swobody w ocenie dowodów może on i powinien poddać opinie biegłych stosownej weryfikacji dla uznania ich za przekonujące bądź podlegające zdyskwalifikowaniu, jednakże nie może opierać się wyłącznie na własnej wiedzy, oderwanej od specjalistycznej wiedzy medycznej. W żadnym wypadku opinia biegłych, która sądu nie przekonała, nie może być weryfikowana, a zwłaszcza dyskwalifikowana w całości bądź w zakresie wniosków końcowych, bez posłużenia się wiedzą specjalistyczną. Taka weryfikacja opinii biegłych jest niedopuszczalna.

W konsekwencji sąd nie może - wbrew opinii biegłych, dostarczających sądowi wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie - oprzeć się na własnym przekonaniu, zasadach logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, które to kryteria ze zrozumiałych względów nie obejmują specjalistycznej wiedzy medycznej (por. także wyroki Sądu Najwyższego z dnia 12 kwietnia 2000 r., II UKN 498/99, OSNAPiUS 2001 nr 19, poz. 597 i z dnia 7 lipca 2005 r., II UK 277/04, OSNP 2006 nr 5-6, poz. 97 oraz powołane w nim orzecznictwo).

W świetle powyższych rozważań, nie sposób podzielić stanowiska Sądu Rejonowego, który za podstawę ustalenia wystąpienia u wnioskodawcy dolegliwości bólowych kręgosłupa lędźwiowego będących skutkiem omawianego wypadku oprócz własnego przekonania, przyjął również zeznania świadków, według których wnioskodawca skarżył się na bóle całego kręgosłupa, bóle nóg i lewej stopy.

Przepis art. 278 § 1 k.p.c. przewiduje, że w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych sąd może wezwać jednego lub kilku biegłych w celu zasięgnięcia opinii. Mimo fakultatywnej formuły przytoczonego przepisu, sąd musi zwrócić się do biegłego, jeśli dojdzie do przekonania, że okoliczność mająca istotne znaczenie dla prawidłowego rozstrzygnięcia sprawy może zostać wyjaśniona tylko w wyniku wykorzystania wiedzy osób mających specjalne wiadomości. W takim przypadku dowód z opinii biegłego z uwagi na składnik wiadomości specjalnych jest dowodem tego rodzaju, że nie może być zastąpiony inną czynnością dowodową ani wnioskowaniem na podstawie innych ustalonych faktów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 listopada 1999 r., I CKN 223/98, Wokanda 2000 nr 3, s. 7).

W toku postępowania przed Sądem Rejonowym przeprowadzone zostały dowody z opinii trzech biegłych z zakresu neurologii: B. M., B. B. i J. B.. Opinie biegłych B. B. i J. B. są zgodne w istotnej dla rozstrzygnięcia kwestii co do zakresu doznanego przez wnioskodawcę, w wyniku wypadku z dnia 5 marca 2010 roku, długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. W ich ocenie przebyty uraz spowodował u K. J. pourazowy zespół bólowy z odcinka szyjnego kręgosłupa, który zgodnie z punktem 94 a tabeli uszczerbku na zdrowiu, stanowiącej załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym i długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz. U. nr 2234, poz. 1974) - stanowi 5 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Zdaniem biegłych dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa szyjnego były zgłaszane od początku, tj. są odnotowane w od pierwszej wizyty w poradni chirurgicznej w dniu 11.03.2010 r., a następnie podczas wizyt w dniach: 18.03.2010 r. 1.04. 2010 r., 13.05.2010 roku. W dokumentacji tej nie ma żadnej wzmianki o urazie odcinka krzyżowo- lędźwiowego kręgosłupa, bólach kręgosłupa, ani o bólach promieniujących od kolana do podudzia i stopy prawej. Pierwsza wzmianka o bólach kręgosłupa w odcinku L/S pojawia się dopiero w trakcie drugiej wizyty w poradni neurologicznej w dniu 6 października 2010 r. ( 7 miesięcy po wypadku ). W trakcie pierwszej wizyty w poradni neurologicznej w dniu 26 maja 2010 r. wnioskodawca nie zgłaszał tego typu bólów, zaś na skierowaniu do poradni neurologicznej wystawionym w dniu 5 marca 2010 r. przez lekarza Izby Przyjęć w R. podano rozpoznanie, „ Skręcenie kręgosłupa szyjnego. Uraz kolana prawego”. Dodatkowo biegła J. B. podniosła, iż gdyby dolegliwości bólowe kręgosłupa L/S były skutkiem wypadku, wnioskodawca odczuwałby je do kilku godzin po zdarzeniu, zaś izolowane bóle prawej stopy, które wystąpiły kilka tygodni po urazie, bez towarzyszącego wówczas bólu kręgosłupa L/S, nie były objawem zespołu bólowego kręgosłupa L/S. Biegłe były zatem zgodne co do tego, iż zgłaszane obecnie dolegliwości ze strony odcinka lędźwiowego kręgosłupa są wynikiem schorzeń samoistnych, nie mających związku z wypadkiem.

W ocenie Sądu Okręgowego opinie wskazanych wyżej biegłych stanowią miarodajne dowody w sprawie. Zostały bowiem sporządzone w sposób fachowy i rzetelny, poprzedzone zostały wnikliwą analizą całej dostępnej dokumentacji lekarskiej, w tym analizą wyników specjalistycznych badań. Opinie te spełniają zatem wymóg w zakresie ich zupełności i jasności . Swoje końcowe wnioski biegłe w sposób stanowczy i wyczerpujący uzasadniły. Odniosły się ponadto do zarzutów jakie do opinii zgłaszał pełnomocnik wnioskodawcy.

Opisanych kryteriów nie spełnia w ocenie Sądu Okręgowego opinia wydana przez biegłą neurolog B. M. Nie zawiera ona jakiegokolwiek przekonującej analizy dokumentacji lekarskiej, zaś uzasadnienie końcowych wniosków jest nadmiar lakoniczne, sprowadzające się do jednego zdania. Z tych względów opinie te jako sporządzoną w sposób ogólnikowy i nierzetelny należało pominąć przy rozstrzygnięciu sprawy.

W świetnie podniesionych wyżej okoliczności, należy stwierdzić, iż przyjęcie przez Sąd Rejonowy wystąpienia u wnioskodawcy długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10 % a tym samym przyznanie mu prawa do odszkodowania za dalsze 5 % tego uszczerbku nie znajduje uzasadnienia w zgromadzonym materiale dowodowym.

Tym samym za zasadny uznać należy zarzut apelacji naruszeni przez Sąd Rejonowy prawa materialnego , a w szczególności art. 11 ust. 1-3 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych ( Dz. U. Nr 199, poz. 1673 z póź. zm. ) w zw. z poz. 94c załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym i długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz. U. nr 2234, poz. 1974 ).

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Okręgowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z mocy art. 386 k.p.c. § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok i oddalił odwołanie.