

Sygn. akt VII Ua 54/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 lutego 2021 r.

Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Renata Gąsior (spr.)

Sędziowie SO Monika Roslan-Karasińska

SO Dorota Michalska

Protokolant Diana Puczkowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 26 lutego 2021 r. w Warszawie

sprawy W. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P.

o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy

na skutek apelacji wniesionej przez organ rentowy

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Północ w Warszawie

VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 24 czerwca 2020 r., sygn. akt VI U 101/18

oddala apelację.

SSO Monika Roslan-Karasińska SSO Renata Gąsior SSO Dorota Michalska

UZASADNIENIE

W dniu 24 czerwca 2020 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Północ

w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wydał wyrok

w sprawie z odwołania W. J. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. z dnia 11 grudnia 2017 r.

nr (...) o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy sygn. akt VI U 101/18, na podstawie którego zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał odwołującemu się prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, jakiemu uległ w dniu 19 czerwca 2017 r.

w wysokości odpowiadającej 10% uszczerbku na zdrowiu.

Na podstawie skarżonej decyzji Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. odmówił W. J. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, wskazując, że z protokołu

nr (...) ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy sporządzonego dnia 29 czerwca 2017 r. wynika, że wypadek miał miejsce w dniu 19 czerwca 2017 r. Natomiast z dokumentacji lekarskiej wynika, że zdarzenie miało miejsce 20 czerwca 2017 r., w związku z czym nie można uznać go za wypadek przy pracy.

Sąd Rejonowy ustalił, że odwołujący się był zatrudniony w Muzeum(...)

(...)w W. na stanowisku montażysty. W dniu 19 czerwca 2017 r. odwołujący się stawiał się do pracy koło godziny 7:00. Tego dnia miał za zadanie przygotować salę techniczną pod szkolenie. Około godziny 8:30 przewoził na wózku

dwukołowym transportowym krzesła (około 10 sztuk) na salę konferencyjną. W chwili zdejmowania krzesel z wózka na sali ciężar go „przeważał” i chcąc zapobiec wypadnięciu tych krzesel, lewym barkiem próbował chwycić krzesła do siebie. W tym momencie poczuł silny ból w lewym barku. Powyższe zdarzenie zgłosił do I. M., która po obejrzeniu nagrań z monitoringu powiadomiła BHP i nadała sprawie bieg. Powód do końca dnia pozostał w pracy. W dniu następnym, tj. 20 czerwca

2017 r. podjął pracę o godzinie 7:00. Podczas pracy ból nasilił się i poszkodowany udał się na SOR Szpitala przy ul. (...) w W..

Po wykonaniu rtg barku stwierdzono zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł obręczy barkowej - skręcenie i naderwanie stawu ramiennego. W RTG nie stwierdzono zmian urazowych. Ruchomość bierna była zachowana, czynna znacznie ograniczona, poza tym staw bez deformacji i bez obrzęku. Zalecono leczenie miejscowe i przeciwbólowe oraz kontrolę w poradni ortopedycznej. Do karty szpitalnej lekarz wpisał datę zdarzenia 20 czerwca 2017 r. zamiast daty 19 czerwca 2017 r.

W trakcie leczenia wykonano badania. W USG barku lewego z dnia 18 lipca 2017 r. opisano prawidłową ilość płynu w kaletce podbarkowo ponadramiennej i w jamie stawu, ale zwiększoną w obrębie pochewki ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego. Obrębek prawidłowy bez uszkodzenia ścięgien i mięśni stożka rotatorów i bez cech konfliktu podbarkowego, ale zwiększona ilość płynu w stawie barkowo obojczykowym. W MR stawu barkowego lewego z dnia 11 maja 2018 r. Opisano: ślad płynu w kaletce podbarkowo ponadramiennej nieznacznie zwiększona ilość płynu w jamie stawowej. Torebka stawowa w okolicy rozworu rotatorów pogrubiła, a w obrębie mięśnia nadgrzebieniowego tendinopatia i ścięgno mięśnia podgrzebieniowego prawidłowe, a ścięgno mięśnia podłopatkowego ze śródścięgnistym uszkodzeniem z obszarem płynowym. Obrębek stawowy uszkodzenie typu słab, a staw barkowo obojczykowy niewielkie zmiany.

W poradni ortopedycznej w dniu 21 sierpnia 2017 r. odnotowano ograniczenie odwodzenia po skręceniu barku lewego. W dniu 18 września 2017 r. odnotowano pełną ruchomość i zakończone leczenie.

Odwołujący się nie leczył się, ani nie miał urazów lewego barku. Przebyty uraz spowodował powstanie stałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10%.

W dniu 28 listopada 2017 r. do Oddziału ZUS w P. Inspektorat w M. wpłynął wniosek W. J.

o przyznanie jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy. Decyzją z dnia 11 grudnia 2017 r. ZUS odmówił odwołującemu się prawa do jednorazowego odszkodowania, ponieważ zdarzenie z dnia 19 czerwca 2017 r. nie zostało uznane za wypadek przy pracy.

Ustalając stan faktyczny Sąd Rejonowy oparł się na dowodach ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie materiale dowodowym zgromadzonym w aktach sprawy, aktach rentowych, opinii biegłych ortopedów K. K. (1) i M. G., a także na podstawie zeznań świadków i zeznań odwołującego się. Sąd dał przy tym wiarę zeznaniom świadków i odwołującego się w zakresie w jakim potwierdzili, że zdarzenie miało miejsce w dniu 19 czerwca 2017 r.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał odwołanie za uzasadnione. Sąd Rejonowy powołał się na treść art. 3 ust. 1 i art. 3 ust. 3 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych i omówił definicję wypadku przy pracy, wskazując, że aby uznać zdarzenie za wypadek przy pracy muszą wystąpić wszystkie wskazane powyżej przesłanki. W niniejszej sprawie początkowo organ rentowy nie uznał zdarzenia za wypadek przy pracy, następnie jednak zmienił wydaną decyzję. Organ rentowy podniósł, że zdarzenie z dnia 19 czerwca 2017 r. nie może zostać uznane za wypadek przy pracy wobec faktu, że w karcie szpitalnej lekarz SOR podał datę inną zdarzenia, niż ta wskazana w

protokole ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy. Jak wynika z ustalonego w sprawie stanu faktycznego nie ma wątpliwości,

że wypadkowi przy pracy odwołujący się uległ w dniu 19 czerwca 2017 r.

co potwierdzają stanowcze zeznania świadków i monitoring. Datę 20 czerwca 2017 r. lekarz wpisał omyłkowo, myląc z datą wizyty.

Następnie Sąd Rejonowy wskazał, że zgodnie z art. 11 ust 1 ww. ustawy, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie. Powołał przy tym treść § 8 ust. 1 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 oraz art. 12 ust 1 i ust 5 ww. ustawy, wskazując zasady nabycia prawa do jednorazowego odszkodowania oraz ustalenia jego wysokości.

W dalszych rozważaniach Sąd Rejonowy odniósł się do przeprowadzonych w toku postępowania dowodów z opinii biegłego, dopuszczonych w celu ustalenia czy odwołujący się doznał urazu wskutek zdarzenia, które miało miejsce w dniu 19 czerwca 2017 r. czy też uraz ten został wywołany samoistną chorobą nie pozostającą w związku ze zdarzeniem, a w przypadku uznania,

że odwołujący się doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, w jakiej procentowej wysokości.

Badania lekarskie wyznaczono najpierw na dzień 15 października 2018 r., dalej na 17 grudnia 2018 r. odwołujący się nie stawił się dwukrotnie

na badania. W dniu 4 marca 2019r. biegły K. K. (1) wydał opinię

na podstawie akt sprawy. Biegły wskazał, że zdarzenie można zakwalifikować jako wypadek przy pracy. Gwałtowne wyciągnięcie ręki w celu pochwycenia lub przytrzymania ciężaru przed upadkiem mogło doprowadzić do naciągnięcia torebki stawowej i więzadeł około stawowych. Taki uraz przeważnie objawia się dolegliwościami bólowymi i ograniczeniem zakresu ruchomości stawu barkowego. Dysfunkcja uszkodzonej kończyny jest czasowa, zwykle po okresie 6-12 tygodni powraca się do dobrej sprawności, bez ograniczenia zakresu ruchomości. Biegły zaznaczył, że dokumentacja medyczna powoda ogranicza się do karty informacyjnej SOR ze Szpitala (...) z dnia 20 czerwca 2017 r. Jest to zbyt skąpa dokumentacja by ferować odszkodowanie na jej podstawie. Jednak na podstawie kilkudziesięcioletniego doświadczenia w leczeniu podobnych urazów stwierdził, że takie urazy nie skutkują stałym lub długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu. Po zakończeniu leczenia zakresy ruchomości stawu barkowego powracają do stanu sprzed urazu, nie ma również cech trwałego uszkodzenia nerwów lub naczyń w miejscu urazu. Dzieje się tak dlatego, że podczas takiego urazu dochodzi do naciągnięcia torebki stawu barkowego i więzadeł okołostawowych. Uszkodzenie lewego stawu barkowego powoda było lekkie, o czym świadczy brak obrzęku następnego dnia po urazie. Takie uszkodzenie goją się przez 4-6 tygodni. Jednak dolegliwości bólowe i bólowe ograniczenie zakresów ruchomości mogą trwać nawet do 3 miesięcy. Organ rentowy nie wniósł uwag do opinii.

Odwołujący się nie zgodził się z wydaną w sprawie opinią. Wskazał,

że lekarz sam zauważył bardzo ubogą dokumentację medyczną, nie otrzymał wezwania na badanie, powołał się na opinie lekarzy ortopedy i medycyny pracy, którzy wskazali że ma poważną kontuzję, która może skutkować operacją oraz na wyniki badań TK, które wykazało nadmierne zbieranie się płynów w barku. Podał, że nadal odczuwa ograniczone ruchy ręką i bóle zwłaszcza na zmianę pogody. W opinii uzupełniającej biegły ortopeda podał, że mimo podnoszonych argumentów powód nie dostarczył dokumentacji medycznej a jego działanie zmierza do celowego wprowadzenia w błąd i sądu. Brak jest obecnie podstaw do zmiany opinii.

Sąd Rejonowy dopuścił dowód z innego, kolejnego biegłego chirurga ortopedy, której wykonanie zostało zlecone biegłemu M. G.. W opinii z dnia 14 stycznia 2020 r. biegły ortopeda dokonał analizy dokumentacji medycznej złożonej do akt oraz przeprowadził badanie odwołującego się. Stwierdził, że zebrany materiał potwierdza, że odwołujący się w dniu 19 czerwca 2017 r. doznał urazu barku lewego. Przebieg urazu spowodował powstanie stałego uszczerbku

na zdrowiu, co potwierdzają badania obrazowe. Procentowy uszczerbek na zdrowiu w oparciu o załącznik do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. wynosi 10% według pozycji 104 za następstwa urazu barkowego. Ocena jest proporcjonalna do stopnia ograniczenia ruchomości. Organ rentowy nie zgodził się z opinią biegłego.

W opinii uzupełniającej biegły wskazał, że zapoznał się z wynikiem badania z dnia 5 lutego 2020 r. i wynik ten koreluje z wynikiem badania w Sądzie - opisuje dysfunkcję, aktualnie jednak brak podstaw do potwierdzenia układu nerwowego (splotu). Wskazał, że opinia poprzedniego biegłego została sporządzona bez badania, a więc nie może zawierać oceny faktycznej czynności narządu ruchu albowiem biegły lekarz nie miał możliwości dokonać oceny dysfunkcji ruchowej. Nigdzie w aktach nie znalazł także dokumentacji leczenia, która świadczyłaby o pełnej funkcji ruchowej po 3 miesiącach. Podtrzymał opinię główną w całości. Organ rentowy nie zgodził się z opinią.

Ostatecznie Sąd powołał się na orzecznictwo, zgodnie z którym „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 tych kryteriów oceny stanowi więc wystarczające i należyte uzasadnienia przyczyn uznania opinii biegłego za nieprzekonującą, analogicznie przekonującą. W tym kontekście zdaniem Sądu Rejonowego opinie biegłych nie budziły wątpliwości z punktu widzenia metodologii, poprawności, rzetelności i prawidłowości rozumowania. Były jasne, wyczerpujące i wewnętrznie niesprzeczne przy czym opinia drugiego biegłego - G. miała dla Sądu Rejonowego większy walor dowodowy bowiem wydana została nie tylko na podstawie analizy akt sprawy, ale na podstawie nowo dołączonej dokumentacji medycznej i badania odwołującego się. Biegły nie miał wątpliwości, że odwołujący się doznał stałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10%.

Apelację od powyższego wyroku złożył w dniu 12 sierpnia 2020 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P., zaskarżający rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego w całości i zarzucając mu:

1. naruszenie art. 11 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych poprzez uznanie, że W. J. spełnia przesłanki do nabycia prawa do odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z 19 lipca 2017 r. wobec ustalenia u niego 10% stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu;
2. naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez nienależyte rozważenie zebranego materiału dowodowego w postaci opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii i zastrzeżeń do opinii biegłego złożonych przez organ rentowy oraz bezzasadne uznanie wynikającego z opinii biegłego sądowego z dnia 14 stycznia 2020 r. wniosku dotyczącego stwierdzenia 10% stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu za wiarygodny w sytuacji, gdy opinia ta pozostaje w oderwaniu od pozostałego materiału dowodowego, w szczególności wniosków zawartych w opinii z dnia 4 marca 2019 r., opinii uzupełniającej do tej opinii, zastrzeżeń do opinii oraz zgromadzonej dokumentacji z leczenia;
3. niezgodne z rzeczywistym stanem rzeczy ustalenia przez Sąd Rejonowy faktów dotyczących ograniczeń w stanie fizycznym odwołującego, co spowodowało błędne przekonanie o istnieniu u niego stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

W oparciu o powyższe zarzuty pełnomocnik organu rentowego wniosła

o zmianę ww. wyroku i oddalenie odwołania W. J.,

a ponadto wniosła o powołanie innego biegłego ortopedy i przeprowadzenie dowodu z jego opinii. W uzasadnieniu apelacji pełnomocnik organu rentowego wskazała, że ostatecznie organ nie kwestionuje ustaleń Sądu Rejonowego co do uznania zdarzenia z dnia 19 czerwca 2017 r. za wypadek przy pracy, jednakże nie zgadza się z ustaleniem, że odwołujący wskutek wypadku doznał urazu stanowiącego 10% procentowy stały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu. Organ rentowy nie zgadza się z opinią biegłego ortopedy z 14 stycznia 2020 r.

w zakresie ustalenia ww. uszczerbku i wnosił do przedmiotowej opinii zastrzeżenia, wnosząc o powołanie innego biegłego, jednakże Sąd I instancji oddalił wnioszek w tym zakresie bezzasadnie uznając, że wszystkie okoliczności istotne dla sprawy a dotyczące stanu zdrowia odwołującego zostały wyjaśnione. W ocenie pełnomocnik biegły ortopeda pominął w ocenie opinię z 18 września 2017 r., wydaną zaledwie 3 miesiące po zdarzeniu, gdzie stwierdzono u odwołującego pełną ruchomość i zakończenie leczenia. Ponadto rozbieżności w badaniach USG z lipca 2017 r. i MRI z maja 2018 r. potwierdzają u odwołującego nową chorobę stawu barkowego. W tych okolicznościach właściwą oceną zdarzenia z dnia 19 czerwca 2017 r. była opinia pierwszego biegłego z 4 marca 2019 r., która jest zgodna z przebiegiem leczenia bezpośrednio po tym zdarzeniu (apelacja k. 171-173 a.s.).

W odpowiedzi na apelację z 18 września 2020 r. odwołujący W. J. wniósł o jej oddalenie i utrzymanie w mocy wyroku Sądu I instancji, wskazując, że skoro organ rentowy nie kwestionuje uznania zdarzenia z czerwca 2017 r. za wypadek przy pracy, to należy mu się odszkodowanie. Zaznaczył również, że jego stan zdrowia nie uległ poprawie, a wszystkie dokumenty medyczne złożone w sprawie dotyczyły tego wypadku i mają związek z tym zdarzeniem (odpowiedź na apelację k. 179 a.s.).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja była niezasadna.

W ocenie Sądu Okręgowego Sąd Rejonowy w sposób prawidłowy dokonał analizy materiału dowodowego, poczynił ustalenia w zakresie stanu faktycznego oraz zastosował przepisy, skutkiem czego zaskarżony wyrok zawiera trafne i odpowiadające prawu rozstrzygnięcie, zaś wniesiony przez organ rentowy środek zaskarżenia nie zawierał zarzutów mogących skutkować zmianą lub uchYLENIEM zaskarżonego wyroku.

Argumentacja organu rentowego skupiła się na zakwestionowaniu dokonanych przez Sąd Rejonowy ustaleń faktycznych w oparciu o opinię biegłego sądowego z zakresu ortopedii M. G. z 14 stycznia 2020 r. i pominięciu wniosku tego organu o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z innego biegłego tej specjalności na okoliczność powstania u odwołującego procentowego uszczerbku na zdrowiu. W ocenie organu rentowego wspomniana wyżej opinia biegłego budziła wątpliwości, a tym samym Sąd Rejonowy błędnie ustalił, że odwołujący wskutek zdarzenia z dnia 10 czerwca 2017 r. doznał 10%-owego stałego uszczerbku na zdrowiu. Wymaga podkreślenia, że na obecnym etapie postępowania – odmiennie niż w treści skarżonej decyzji – organ rentowy ostatecznie nie kwestionował uznania zdarzenia z dnia 19 czerwca 2017 r. za wypadek przy pracy.

Wskazać należy, że zgodnie z art. 11 ust. 1-3 ustawy z 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1205), ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie. Za stały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy, natomiast za długotrwały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące ulec poprawie.

Stwierdzenie uszczerbku na zdrowiu stanowi niewątpliwie okoliczność medyczną. Ustalenie tej okoliczności następuje na zasadach określonych

w odrębnej procedurze, normowanej przepisami rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości 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 (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 233). W myśl tej procedury, na gruncie postępowania przed Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, dokonywanie analizy w zakresie zwiększenia się uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej jest realizowane lekarzy orzeczników Zakładu. Wskazać przy tym należy, że orzeczenia lekarzy orzeczników co do stanu zdrowia wnioskodawcy

i wszelkich jego aspektów istotnych z perspektywy świadczenia, którego domaga się z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, stanowią okoliczności faktyczne, które organ rentowy ustala w toku prowadzonego postępowania i na którego podstawie następnie stosuje przepisy prawa materialnego.

Tak dokonanyymi ustaleniami sąd ubezpieczeń społecznych nie jest związany i podlegają one weryfikacji w trakcie postępowania odwoławczego.

W przypadku kwestionowania przez ubezpieczonych ustalonych przez organ rentowy okoliczności stanu zdrowia, ustaleń w zakresie oceny stanu zdrowia, zgodnie z art. 278 k.p.c. sąd dokonuje w oparciu o opinie biegłych z zakresu medycyny jako osób posiadających wiadomości specjalne w tej dziedzinie. Opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi rozeznanie i zrozumienie dziedziny (rozstrzyganej kwestii) wymagającej wiadomości specjalnych.

W tym znaczeniu biegły jest pomocnikiem sądu, jednakże prezentuje własne stanowisko w kwestii, którą sąd rozstrzyga. Biegły zachowuje niezawisłość

co do merytorycznej treści opinii, co zapewnia prawidłową rolę tej opinii w postępowaniu sądowym (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 stycznia 1997 r., I CKN 44/96; z 27 października 2005 r. I UK 356/04).

Opinia biegłego sądowego, jak każdy dowód, podlega ocenie Sądu

w ramach zasady swobodnej oceny dowód wyrażonej w art. 233 § 1 k.p.c. Przepis ten narzuca sądy obowiązek stosowania takiego rozumowania przy analizie materiału dowodowego, który jest zgodny z wymogami wyznaczonymi przepisami prawa procesowego, doświadczeniem życiowym oraz regułami logicznego myślenia; Sądy są obowiązane rozważyć materiał dowodowy

w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny jako całość, dokonując wyboru określonych środków dowodowych i wając ich moc oraz wiarygodność, a także odnosząc je do pozostałego materiału dowodowego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 r., II UKN 685/98). Z uwagi na naturę dowodu z opinii biegłego, kryteria jego oceny podlegają pewnej modyfikacji. Swoistość tej oceny polega na tym, że nie chodzi tu o kwestię wiarygodności, jak przy dowodzie z zeznań świadków i stron, lecz o pozytywne lub negatywne uznanie wartości rozumowania zawartego w opinii i uzasadnienie, dlaczego pogląd biegłego trafił lub nie do przekonania sądu. Ocena ta jest dokonywana na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Sąd może więc oceniać opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności czy logiczności, pomijając przy tym oczywiste pomyłki czy błędy rachunkowe. Nie może jednak nie podzielać merytorycznych poglądów biegłego czy zamiast nich wprowadzać własne stwierdzenia. Sąd nie może oprzeć oceny opinii wyłącznie na podstawie jej konkluzji, lecz powinien sprawdzić poprawność poszczególnych elementów składających się na trafność jej wniosków końcowych (por. wyrok Sądu Najwyższego z 3 listopada 1976 r.

IV CR 481/76, z 12 listopada 1970 r., I PR 350/69; z 19 grudnia 1990 r., I PR 148/90; z 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98). Można zatem stwierdzić,

że dowód z opinii biegłego sądowego podlega ocenie pod kątem fachowości i rzetelności jej sporządzenia, logiczności i spójności formułowanych wniosków oraz ich uzasadnienia. W kontekście opinii dotyczącej stanu zdrowia należy przez to rozumieć odpowiednie odniesienie się przez biegłego do udostępnionego mu materiału dowodowego (najczęściej dokumentacji medycznej) oraz okoliczności mogących mieć znaczenie dla prawidłowej

i pełnej oceny stanu zdrowia z perspektywy stanowiącej istotę sporu,

jak również wskazania jakie okoliczności zdaniem biegłego prowadzą do formułowania takich a nie innych wniosków w przedmiocie dokonanej przez niego oceny okoliczności zdrowotnych badanego.

Rozpoznając sprawę w kontekście podnoszonych w apelacji zarzutów Sąd Okręgowy zważył, że w toku przeprowadzonego postępowania Sąd Rejonowy przeprowadził dowody z opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii lek. K. K. (1) oraz lek. M. G. na okoliczność ustalenia, czy odwołujący się doznał urazu wskutek zdarzenia, które mało miejsce w dniu 19 czerwca 2017 r. czy też uraz ten został wywołany chorobą samoistną nie pozostającą w związku ze zdarzeniem, a w przypadku uznania, że odwołujący się doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, ustalenia jego procentowej wysokości. Stanowiska biegłych były całkowicie zbieżne

w zakresie uznania, że doznany przez odwołującego uraz barku był wynikiem zdarzenia z dnia 19 czerwca 2017 r., co pozwalało na uznanie ww. zdarzenia za wypadek przy pracy, co też – jak wspomniano na wstępie – aktualnie pozostawało poza sporem. Biegli sądowi odmiennie jednak ocenili charakter doznanego przez odwołującego urazu. W opinii z dnia 1 marca 2019 r. biegły K. K. (1) stwierdził, że doznany przez odwołującego uraz nie skutkuje stałym lub długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu. Całkowicie odmienne stanowisko w opinii z dnia 14 stycznia 2020 r. zajął biegły M. G., który stwierdził, że doznany przez odwołującego uraz skutkował powstaniem 10%-owego stałego uszczerbku na zdrowiu.

Oczywistym jest, że powyższa rozbieżność w opiniach biegłych sądowych – przy jednoczesnym braku zastrzeżeń co do pozostałych okoliczności mających istotne znaczenie w sprawie – rodziła po stronie Sądu Rejonowego obowiązek dokonania oceny waloru dowodowego obydwu opinii; niemożność jednoznacznego rozstrzygnięcia tej kwestii winna skutkować dopuszczeniem dodatkowego dowodu z opinii biegłego celem wyjaśnienia powstałych wątpliwości.

Dokonując oceny w powyższym zakresie Sąd Rejonowy wskazał, że opinie obu biegłych nie budziły wątpliwości z Punktu widzenia metodologii, poprawności, rzetelności i prawidłowości rozumowania, a ponadto obie były jasne, wyczerpujące i wewnątrznie niesprzeczne. Ostatecznie jednak dla Sądu Rejonowego większy walor dowodowy miała opinia biegłego G., bowiem została nie tylko na podstawie analizy akt sprawy, ale na podstawie nowo dołączonej dokumentacji medycznej i badania odwołującego się. Można wprawdzie zgodzić się ze stwierdzeniem, że powyższa ocena dowodów z opinii biegłych nie była bardzo szczegółowa. Niemniej jednak zdaniem Sądu Okręgowego sposób jej sformułowania spełniał wymóg prawidłowego, zgodnego z wyrażoną w art. 233 § 1 k.p.c. zasadą swobodnej oceny dowodów, dokonania oceny mocy i wiarygodności zebranego przez Sąd I instancji materiału dowodowego. Z tak sformułowanej oceny wynika również brak wątpliwości Sądu Rejonowego co do okoliczności dotyczących stanu zdrowia odwołującego, które wymagałyby powołania kolejnego biegłego z zakresu ortopedii.

Ostatecznie Sąd Okręgowy podzielił również prezentowaną wyżej ocenę dowodów z opinii biegłych i przyznanie większego waloru wiarygodności opinii biegłego M. G.. W kontekście powołanych w apelacji zarzutów Sąd Okręgowy dokonał weryfikacji prawidłowości oceny tego dowodu, wskutek czego uznał zastrzeżenia organu rentowego za niezasadne. Przede wszystkim należy podkreślić, że opiniując w niniejszej sprawie biegły K. K. (1) nie opierał się na badaniu przedmiotowym odwołującego (z uwagi na jego dwukrotne niestawiennictwo na wyznaczone terminy), sama zaś opinia główna z 1 marca 2019 r. została wydana jedynie na podstawie akt sprawy. Przy tym jedynym dokumentem, na którym biegły oparł swoje stanowisko wobec wskazanej przez Sąd tezy dowodowej była karta informacyjna SOR ze Szpitala (...) z dnia 20 czerwca 2017 r. Biegły podkreślił przy tym, że taka dokumentacja jest „zbyt skąpa”, co ostatecznie prowadziło do opiniowania przez niego jedynie z powołaniem się na kilkunastoletnie doświadczenie zawodowe przy leczeniu tego typu (tj. opisanych w ww. dokumencie) urazów. Zdaniem Sądu Okręgowego z uwagi na specyfikę z opinii biegłego sądowego odwołanie się przez opiniującego lekarza do własnej wiedzy, kompetencji i doświadczeń zawodowych należy uznać za w pełni prawidłowe, gdyż stanowi to w istocie zastosowanie posiadanych przez biegłego informacji specjalnych do oceny danego zagadnienia. Nie zmienia to jednak faktu, że stosowanie informacji specjalnych służy analizie konkretnego przypadku, a tym samym powinno dotyczyć oceny danych okoliczności. Dla ich pełnego obrazu konieczne jest zatem, aby biegły dysponował dowodami, które mogą mieć znaczenie z perspektywy analizy przedstawionego mu zagadnienia. W tym kontekście należy zatem stwierdzić, że skoro opinia biegłego K. K. (1) opierała się w niewielkim stopniu na dostępnej dokumentacji medycznej z historii leczenia odwołującego, to dokonanie oceny okoliczności dotyczących stanu zdrowia odwołującego nie można uznać za pełne – a przynajmniej nie w takim stopniu, jak w przypadku opinii biegłego M. G., który nie tylko dysponował szerszą dokumentacją medyczną odwołującego, lecz dodatkowo poprzedził sporządzenie opinii badaniami na jego osobie. Przy tym w ocenie Sądu nie można wykluczyć, że gdyby biegły K. posiadał tożsamy dostęp do dokumentacji medycznej, a nadto przeprowadziłby badania na osobie odwołującego, to doszedłby do innych wniosków, niż w sformułowane w opinii z 1 marca 2019 r. W tym kontekście biegły K. K. (1) w odpowiedzi na zgłaszane przez odwołującego zastrzeżenia podtrzymał wprawdzie swoje stanowisko, jednakże było to efektem nieprzedłożenia przez odwołującego się nowych dowodów, na które w zastrzeżeniach się powoływał.

W tym stanie rzeczy oparcie się przez Sąd Rejonowy w większym stopniu na opinii biegłego M. G. należało uznać za uzasadnione. Kwestionowana przez organ rentowy opinia biegłego została sporządzona w sposób logicznie uzasadniony. Biegły dysponował szerszą dokumentacją medyczną, w tym wynikami badań RTG, USG lewego barku z 18 lipca 2017 r., MRI stawu barkowego lewego z 11 maja 2018 r. oraz dokumentacją z poradni ortopedycznej, a ponadto przeprowadził badania odwoływającego, które szczegółowo opisał w opinii głównej z 14 stycznia 2020 r. Wyjaśnił przy tym, że na oddziale ratunkowym stwierdzono uraz barku lewego. Badania obrazowe wykazały uszkodzenie stożka rotatorów i obróbka stawowego, natomiast badanie MRI ujawniło, że na bazie tych uszkodzeń doszło do powstania zmian przewlekłych, a tym samym powstanie stałego uszczerbku na zdrowiu. Powyższe oznacza, że u odwoływającego doszło w istocie do pogorszenia się stanu zdrowia wywołanego urazem stawu barkowego, powstałym w następstwie wypadku, a zmiany te zostały uwidocznione w dopiero badaniu MRI. Takie też stanowisko biegłego można obiektywnie ocenić jako spełniająca wymóg fachowości, mające wpływ na walor dowody sporządzonej przez niego opinii.

Sąd Okręgowy wziął przy tym uwagę podnoszone przez organ rentowy zastrzeżenia do wydawanych przez biegłego opinii, w tym zwłaszcza dotyczące widniejącego w opinii głównej zapisu, zgodnie z którym u odwoływającego stwierdzono pełną ruchomość i zakończenie leczenia. Biegły przytoczył jedynie zapis z poradni ortopedycznej z dnia 18 września 2017 r., w którym wskazano „ruchomość pełna i leczenie zakończone”, jednakże ostatecznie w opinii uzupełniającej – konfrontując się z zastrzeżeniami organu rentowego – podtrzymał stanowisko wyrażone w opinii głównej, stwierdzając, że nie znalazł w aktach dokumentacji leczenia, która świadczyłaby o pełnej funkcji ruchowej po 3 miesiącach. Z takiego stanowiska biegłego wynika, że w aktach brak było dokumentacji potwierdzającej ww. zapis z leczenia w poradni ortopedycznej.

Z kolei powoływane przez organ rentowy rozbieżności w wynikach badań zdaniem Sądu Okręgowego mogą natomiast wynikać z innej metody badawczej – jak wspomniano wyżej, w lipcu 2017 roku odwołujący przebył badanie USG, natomiast w maju 2018 roku był poddany badaniu MRI. Taki wniosek wypływa zresztą jednoznacznie z opinii biegłego G., który wskazał,

że powstałe na bazie uszkodzeń stawu barkowego zmiany przewlekłe zostały zdiagnozowane właśnie badaniem MRI. Warto przy tym zaznaczyć, że zgodnie z przedstawionym w opinii opisem badanie RTG przeprowadzone w trakcie wizyty odwoływającego w szpitalu w dniu 20 czerwca 2017 r. nie wykazało zmian urazowych, takie natomiast zmiany zostały uwidocznione w badaniu USG wykonanym miesiąc później. Sąd Okręgowy nie podzielił przy tym wątpliwości organu rentowego, który w apelacji wskazał, iż rozbieżności w wynikach badań wskazują na to, iż odwołujący doznał kolejnego, innego urazu stawu barkowego. Twierdzenia organu rentowego w tym zakresie nie znajdują jednak potwierdzenia w materiale dowodowym. Zdaniem Sądu Okręgowego gdyby taka okoliczność faktycznie miała miejsce, to znalazłaby odzwierciedlenie w badaniach MRI z maja 2018 roku i z pewnością zostałaby przez biegłego dostrzeżona, tym bardziej, że biegły przeprowadzał badania na osobie odwoływającego, w tym m. in. w zakresie ruchomości w obrębie stawu barkowego i potencjalnych dolegliwości bólowych z tym związanych.

Podsumowując, powyższe okoliczności zdaniem Sądu Okręgowego nie skutkowały ani wzruszeniem waloru dowodowego opinii, na której oparł się Sąd I instancji uznając, że skutek wypadku odwołujący doznał uszczerbku na zdrowiu. Sąd Rejonowy miał obiektywne podstawy do przyznania większego waloru dowodowego opinii biegłego M. G., a w konsekwencji ustalenia na jej podstawie, że odwołujący skutek urazu doznanego w trakcie zdarzenia w dniu 19 czerwca 2017 r. doznał stałego 10%-owego uszczerbku na zdrowiu. Weryfikując skarżone rozstrzygnięcie w kontekście powoływanych przez organ rentowy zarzutów Sąd Okręgowy nie dopatrywał się uchybień ani znaczących nieprawidłowości w dokonanej przez Sąd Rejonowy ocenie dowodów ani poczynionych na ich tle ustaleń.

Sąd Okręgowy podzielił tak poczynione ustalenia Sądu I instancji i przyjął je za własne, w konsekwencji czego nie zachodziła konieczność dopuszczenia kolejnego dowodu z opinii biegłego ortopedy w postępowaniu apelacyjnym. Obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub opinii instytutu istnieje wtedy, gdy zachodzi taka potrzeba, a więc wtedy, gdy przeprowadzone już opinie zawierają istotne luki, są niekompletne, bo nie odpowiadają na postawione tezy dowodowe, są niejasne, czyli nienależycie uzasadnione lub nieweryfikowalne, to jest, gdy przedstawiona ekspertyza nie pozwala organowi orzekającemu zweryfikować zawartego w niej rozumowania, co do trafności wniosków końcowych. W przypadku gdy sąd uzyskuje opinię, która jest spójna, logiczna i w całości odpowiada na

zakreślony przez sąd problem, to nie jest on zobowiązany do powoływania innego zespołu biegłych w sytuacji, gdy strona nie jest przekonana do jej treści albo gdy jej treść nie jest korzystna dla jednej ze stron. Wystarczy, że opinia jest przekonująca dla sądu (zob. wyroki: Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 25 czerwca 2020 r., III AUa 779/19 oraz z dnia 17 czerwca 2020 r., III AUa 709/19; wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 15 lipca 2020 r., III AUa 355/18).

W konsekwencji powyższego za niezasadny należało uznać zarzut naruszenia przez Sąd Rejonowy prawa materialnego w postaci art. 11 ust. 1 ustawy wypadkowej poprzez jego zastosowanie w stanie faktycznym sprawy i przyznane ubezpieczonemu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, jakiemu uległ w dniu 19 czerwca 2017 r. w wysokości odpowiadającej 10% uszczerbku na zdrowiu. W tym też stanie rzeczy zastosowanie przez Sąd Rejonowy ww. przepisu należało uznać za prawidłowe.

W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy uznał, że brak podstaw do zmiany zaskarżonego wyroku, co prowadziło do oddalenia apelacji, o czym orzeczono na podstawie art. 385 k.p.c. zgodnie z sentencją wyroku.

SSO Dorota Michalska SSO Renata Gąsior (spr.) SSO Monika Roslan-Karasińska