

Sygn. akt VI Ua 18/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 lipca 2015r.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gorzowie Wielkopolskim

w składzie następującym:

Przewodniczący : SSO Tomasz Korzeń

Sędziowie: SO Ewa Michalska (spr.)

SO Iwona Wysowska

Protokolant: st.sekr.sądowy Aneta Symeryak

po rozpoznaniu w dniu 14 lipca 2015 roku w Gorzowie Wielkopolskim na rozprawie

sprawy z odwołania R. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w G.

z udziałem zainteresowanego Nadleśnictwa B.

o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego w Gorzowie Wielkopolskim Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 06 lutego 2015 roku, sygn. akt IV U 42/13

oddala apelację.

WYROK niniejszy stał się Zgodność odpisu z oryginałem

prawomocny stwierdzam dnia 23 lipca 2015r.

z dniem 14 lipca 2015 roku

G. W., dnia 23.07.2015r. starszy sekretarz sądowy

Sędzia Sądu Okręgowego Aneta Symeryak

Ewa Michalska

Sygn. akt VI Ua 18/15

UZASADNIENIE

R. W. wniósł odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. z dnia 21 stycznia 2013 roku, którą przyznano mu prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w wysokości 6.120 złotych, odpowiadający uszczerbkowi w wysokości 9 %.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wskazał, iż uszczerbek ustalony przez organ rentowy jest nieadekwatny do doznanych obrażeń w skutek wypadku przy pracy.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. wniósł o oddalenie odwołania.

Sąd Rejonowy w Gorzowie Wielkopolskim IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych **wyrokiem** z dnia 6 lutego 2015 r. zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu R. W. prawo do dalszego jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 03.10.2011r. w kwocie 19720,00 zł.

Sąd Rejonowy ustalił, że R. W. w dniu 3 października 2011 roku uległ wypadkowi przy pracy. Lekarz orzecznik ZUS ustalił uszczerbek na zdrowiu w wysokości 24 %. Z uwagi na zgłoszony zarzut wadliwości, komisja lekarska ZUS ustaliła uszczerbek na zdrowiu w wysokości 9 %.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. decyzją z dnia 21 stycznia 2013 roku przyznał ubezpieczonemu prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w wysokości 6.120 złotych.

W skutek wypadku przy pracy ubezpieczony doznał wieloodłamowego złamania nasady bliższej kości piszczelowej lewej, pourazowej zmiany zwyrodnieniowej stawu kolanowego lewego, cech chondropatii, zespołu bólowego i dysfunkcji ruchowej stawu kolanowego lewego, otwartego złamania kostki przyśrodkowej podudzia prawego z uszkodzeniem więzadła trójgraniastego, stłuczenia barku prawego z zespołem bólowym i z dysfunkcją ruchową, złamania obu kości jarzmowych i wyrostka kłykciowego żuchwy po stronie prawej, pourazowej arthropatii stawów skroniowo – żuchwowych, rozległych blizn przedramienia lewego, deformacja grzbietu nosa i skrzywienie przegrody nosowej z upośledzeniem drożności nosa, obustronnego niedosłuchu odbiorczy miernego stopnia, upośledzenia nerwu brudkowego.

Długotrwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany skutkami przebytego zdarzenia z dnia 3.10.2011 roku - w zakresie narządu ruchu wynosi 11 %. Uszczerbek na zdrowiu z pozycji 24a wynosi 3%. Deformacja nosa i skrzywienie przegrody nosowej upośledzające funkcję oddechową nosa skutkuje 10% trwałym uszczerbkiem na zdrowiu pkt. 20 b.

Ubezpieczony doznał również uszczerbku w wysokości 10 % z punktu 14 oraz w wysokości 4 % z punktu 19a.

Łączny uszczerbek na zdrowiu jakiego doznał ubezpieczony z tytułu wypadku przy pracy w dniu 03 października 2011 roku wyniósł 38 %.

Na podstawie tak ustalonego stanu faktycznego Sąd Rejonowy uznał odwołanie za uzasadnione.

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

W przedmiotowej sprawie bezspornym było to, iż ubezpieczony w dniu 03 października 2011 roku doznał wypadku przy pracy. Spornym była natomiast wysokość uszczerbku jakiego doznał ubezpieczony w skutek wypadku przy pracy. W ocenie Sądu zgromadzony w sprawie materiał dowodowy wskazuje, iż uszczerbek jakiego doznał ubezpieczony w skutek wypadku przy pracy w dniu 03 października 2011 roku wynosi 38 %.

W skutek wypadku przy pracy ubezpieczony doznał wieloodłamowego złamania nasady bliższej kości piszczelowej lewej, pourazowej zmiany zwyrodnieniowej stawu kolanowego lewego, cech chondropatii, zespołu bólowego i dysfunkcji ruchowej stawu kolanowego lewego, otwartego złamania kostki przyśrodkowej podudzia prawego z uszkodzeniem więzadła trójgraniastego, stłuczenia barku prawego z zespołem bólowym i z dysfunkcją ruchową, złamania obu kości jarzmowych i wyrostka kłykciowego żuchwy po stronie prawej, pourazowej arthropatii stawów

skroniowo – żuchwowych, rozległych blizn przedramienia lewego, deformacja grzbietu nosa i skrzywienie przegrody nosowej z upośledzeniem drożności nosa, obustronnego niedosłuchu odbiorczy miernego stopnia, upośledzenia nerwu brudkowego.

R. W. w skutek wypadku przy pracy z powodu uszkodzenia częściowego lub całkowitego nerwu trójdzielnego (poz. 14 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania) doznał uszczerbku w wysokości 10 %; blizny pooperacyjnej okolicy podżuchwowej (poz. 19a w związku z § 8 ust. 3 cyt.) doznał uszczerbku w wysokości 4 %; deformacji nosa i skrzywieniu przegrody nosowej upośledzającej funkcję oddechową (poz. 20b rozporządzenia) doznał uszczerbku w wysokości 10 %; złamania szczęki żuchwy z przemieszczeniem odłamów bez zaburzeń czynności stawu żuchwowo-skroniowego - w zależności od stopnia zniekształcenia i rozwarcia szczęk (poz. 24a) doznał uszczerbku w wysokości 3 %; stłuczenia barku prawego z dysfunkcją ruchową (poz. 104 w związku z § 8 ust. 3 rozporządzenia) doznał uszczerbku w wysokości 3 %; pourazowych zmian zwyrodnieniowych kolana z cechami chondropatii (poz. 156) doznał uszczerbku w wysokości 3 %; złamania kostki przyśrodkowej prawej z dysfunkcją ruchową (poz. 162a) doznał uszczerbku w wysokości 5 %. Łączny uszczerbek wyniósł 38 %.

Sąd powyższy stan faktyczny ustalił na podstawie opinii biegłego ortopedy, laryngologa, chirurga, chirurga szczękowego.

W ocenie Sądu twierdzenia biegłych zawarte w opiniach poparte są rzeczową, logiczną i spójną argumentacją. Biegli wskazali przesłanki swego rozumowania, które doprowadziło do uznania zdolności do pracy wnioskodawcy w okresie objętym sporną decyzją. Podstawę wnioskowania biegłych stanowią zaś przede wszystkim wyniki własnych badań, a ponadto dokumentacja medyczna. Wspomniana opinia nie jest więc w żadnym razie gołosłowna i zawiera uzasadnienie wymagane przez art. 285 § 1 KPC. Dlatego też może stanowić podstawę do ustalenia wysokości uszczerbku na zdrowiu jakiego doznał ubezpieczony wskutek wypadku przy pracy w dniu 03 października 2011 roku.

Zdaniem Sądu, zastrzeżenia organu rentowego do opinii biegłych z dnia 15 października 2013 roku są nieuzasadnione, szczególnie co do zastosowania przez biegłych oceny uszczerbku na zdrowiu w postaci blizn szpecących przedramienia lewego w oparciu o poz. 19a. Jak wynika bowiem z opinii biegłego chirurga szczękowego, stwierdził on u ubezpieczonego blizny pooperacyjne okolicy podżuchwowych. Uraz wyczerpuje więc opis z poz. 19a cyt. rozporządzenia.

W ocenie Sądu nieuzasadnione są zastrzeżenia co do ustalenia przez biegłych uszczerbku na zdrowiu spowodowanego urazem – złamaniem kostki przyśrodkowej prawej z dysfunkcją ruchową. Biegły w opinii oraz opinii uzupełniającej w wyczerpujący sposób uzasadnił swoją ocenę, wskazując, iż uszczerbek jest adekwatny do stopnia urazu obejmującego złamanie kostki i uszkodzenie więzadła trójgraniastego z dysfunkcją ruchową stawu skokowego. Niezasadne są również zastrzeżenia co do wysokości uszczerbku na zdrowiu spowodowanego złamaniem kości jarzmowych i wyrostka kłykciowego. Biegły w opinii wskazał, iż wysokość uszczerbku ustalił mając na uwadze rozległość zmian, co powodowało konieczność korekcy operacyjnej, oraz dolegliwości bólowe związane z artropatią. Natomiast odnosząc się do zastrzeżeń organu rentowego do opinii biegłego chirurga szczękowego wskazać należy, iż są one niezasadne. Biegły sądowy ustalił uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego z poz. 14 rozporządzenia na poziomie 10 %. Zgodnie z poz. 14 w/w rozporządzenia jest to najniższa procentowa wysokość uszczerbku z tytułu uszkodzenia częściowego lub całkowitego nerwu trójdzielnego. Natomiast z uwagi na treść § 8 ust. 2 rozporządzenia - jeżeli dla danego rodzaju uszczerbku ocena procentowa określa dolną i górną granicę stopnia uszczerbku na zdrowiu, lekarz orzecznik określa stopień tego uszczerbku w tych granicach, biorąc pod uwagę obraz kliniczny, stopień uszkodzenia czynności organu, narządu lub układu oraz towarzyszące powikłania, nie istnieje możliwość określenia na niższym poziomie od tego jaki jest określony w rozporządzeniu. Niezasadne, zdaniem Sądu, są również zastrzeżenia organu rentowego do wysokości ustalonego przez biegłą laryngolog uszczerbku na zdrowiu. Biegła w opinii w sposób wyczerpujący uzasadniła powody ustalenia uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego, wskazując, iż opierała się na badaniach ubezpieczonego.

Zauważyć jednocześnie należy, iż zastrzeżenia organu rentowego są jedynie polemiką ze stanowiskiem biegłych. W treści orzeczeń lekarza orzecznika czy też komisji lekarskiej brak jest wskazania jakie okoliczności stanu zdrowia ubezpieczonego stanowiły podstawę do ustalenia wskazanego w decyzji procentowego uszczerbku na zdrowiu. Niemożliwym jest więc weryfikacja tych twierdzeń przez biegłych. Natomiast dokonana przez biegłych ocena procentowego uszczerbku na zdrowiu, zawierająca uzasadnienie jest kwestionowana, ale bez merytorycznych argumentów odnoszących się do stanu zdrowia ubezpieczonego, a mających wpływ na wysokość procentowego uszczerbku na zdrowiu.

Mając na uwadze powyższe Sąd oddalił wnioski dowodowe organu rentowego w zakresie powołania kolejnych biegłych, uznając, iż dopuszczenie dowodu z opinii kolejnych biegłych doprowadzi do nieuzasadnionego przedłużenia postępowania, w sytuacji, gdy istotne dla sprawy okoliczności zostały wyjaśnione.

Wysokość uszczerbku na zdrowiu jakiego doznał ubezpieczony wynosi 38 %. Organ rentowy wypłacił jednorazowe odszkodowanie odpowiadające 9 % uszczerbkowi. Ubezpieczonemu przysługuje więc prawo do dalszego jednorazowego odszkodowania w wysokości 29 %.

Zgodnie z art. 12 ust. 1 i 5 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych jednorazowe odszkodowanie przysługuje w wysokości 20 % przeciętnego wynagrodzenia za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, z zastrzeżeniem art. 55 ust. 1. Do ustalenia wysokości jednorazowego odszkodowania, o którym mowa w ust. 1-4, przyjmuje się przeciętne wynagrodzenie obowiązujące w dniu wydania decyzji, o której mowa w art. 15.. W dacie wydania decyzji stawka za jeden procent uszczerbku wynosiła 680 złotych. Tak, więc należne wnioskodawcy dalsze jednorazowe odszkodowanie wynosi 19.720 złotych.

Apelację pozwanego od wyroku Sądu Rejonowego wywiódł pozwany zaskarżając go w całości i zarzucając mu niewyjaśnienie przez Sąd wszystkich istotnych okoliczności w sprawie dotyczących stanu zdrowia ubezpieczonego, co w konsekwencji powoduje że nie było podstaw do ustalenia wysokości uszczerbku na zdrowiu jakiego doznał ubezpieczony skutek wypadku przy pracy, w wysokości 38%.

Wskazując na powyższy zarzut pozwany wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania, ewentualnie o zmianę wyroku w całości i oddalenie odwołania.

Uzasadniając apelację pozwany wskazał, że biegli sądowi wydając opinie w sprawie oparli się tylko na pobieżnym badaniu ubezpieczonego, dokonując ustaleń na podstawie jego twierdzeń. W sprawie nie dokonano obiektywnych ustaleń z czego wynika tak duża rozbieżność między wysokością uszczerbku przyznanego przez organ rentowy w wydanej decyzji, a wysokością uszczerbku ustalonego przez biegłych. Biegły ortopeda nie wyjaśnił czy pobyt ubezpieczonego na rehabilitacji w okresie od 23.02.2012r. do 17.03.2012r. potwierdził istnienie zaburzeń funkcji kolana oraz funkcji barku. Biegła laryngolog nie przeprowadziła żadnego badania dodatkowego, które potwierdziłoby uznany stopień zaburzeń oddychania u ubezpieczonego. Biegły chirurg uznał uszkodzenie tylko drobnej gałązki nerwu bródkowego czyli niejednej z głównej gałęzi nerwu trójdzielnego, w konsekwencji w ocenie organu rentowego nie było podstaw do przyznania tak wysokiego uszczerbku. Niewyjaśnienie podanych powyżej okoliczności uzasadniało w ocenie organu rentowego powołanie nowego zespołu biegłych, o co wnioskował organ rentowy w toku postępowania. Wniosek ten nie został jednak uwzględniony przez Sąd pierwszej instancji.

Sąd Okręgowy-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

zważył co następuje:

Apelacja okazała się nieuzasadniona

Sąd Rejonowy przeprowadził postępowanie dowodowe, dokonując trafnych ustaleń i wyjaśniając tym samym wszystkie istotne okoliczności mające wpływ na rozstrzygnięcie sprawy sprowadzające się do uznania, że w wyniku wypadku przy pracy ubezpieczony doznał 38 % uszczerbku na zdrowiu, co skutkowało uwzględnieniem jego

odwołania. To zaś spowodowało, że Sąd Okręgowy zaakceptował w całości ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji, traktując je jak własne i nie widząc w związku z tym konieczności ich ponownego szczegółowego przytaczania (tak m.in. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 05 listopada 1998 roku, sygn. I PKN 339/98, OSNAPiUS 1999/24/776).

Na wstępie wskazać należy, że postępowanie apelacyjne jest dalszym ciągiem postępowania rozpoczętego przed sądem pierwszej instancji. Zgodnie z treścią art. 378 § 1 k.p.c., sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji; w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania. Rozważając zakres kognicji sądu odwoławczego, Sąd Najwyższy stwierdził, iż sformułowanie „w granicach apelacji” wskazane w tym przepisie oznacza, iż sąd drugiej instancji między innymi rozpoznaje sprawę merytorycznie w granicach zaskarżenia, dokonuje własnych ustaleń faktycznych, prowadząc lub ponawiając dowody albo poprzestaje na materiale zebranym w pierwszej instancji, ustala podstawę prawną orzeczenia niezależnie od zarzutów podniesionych w apelacji oraz kontroluje poprawność postępowania przed sądem pierwszej instancji, pozostając związany zarzutami przedstawionymi w apelacji, jeżeli są dopuszczalne, ale biorąc z urzędu pod uwagę nieważność postępowania, orzeka co do istoty sprawy stosownie do wyników postępowania (por. uzasadnienie uchwały składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r., sygn. akt III CZP 49/07, OSN 2008/6/55). Dodatkowo należy wskazać, iż dokonane przez sąd pierwszej instancji ustalenia faktyczne, sąd drugiej instancji może podzielić i uznać za własne (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 października 1998 r., sygn. akt II CKN 923/97, OSNC 1999/3/60).

Pozwany w apelacji zarzucił, że biegli sądowi wydając opinie w sprawie oparli się tylko na pobieżnym badaniu ubezpieczonego, dokonując ustaleń na podstawie jego twierdzeń. W sprawie nie dokonano obiektywnych ustaleń z czego wynika tak duża rozbieżność między wysokością uszczerbku przyznanego przez organ rentowy w wydanej decyzji, a wysokością uszczerbku ustalonego przez biegłych. Nadto, że biegły ortopeda nie wyjaśnił czy pobyt ubezpieczonego na rehabilitacji w okresie od 23.02.2012r. do 17.03.2012r. potwierdził istnienie zaburzeń funkcji kolana oraz funkcji barku, biegła laryngolog nie przeprowadziła żadnego badania dodatkowego, które potwierdziłoby uznany stopień zaburzeń oddychania u ubezpieczonego, a biegły chirurg uznał uszkodzenie tylko drobnej gałązki nerwu bródkowego czyli niejednej z głównej gałęzi nerwu trójdzielnego. Odnosząc się do wskazanych zarzutów należy podkreślić, że pozwany w żaden sposób nie wykazał przed Sądem aby biegli swoich ustaleń dokonali na podstawie twierdzeń ubezpieczonego jedynie po pobieżnym jego badaniu. Wprost przeciwnie, zdaniem Sądu Rejonowego, z czym Sąd Okręgowy się zgadza, badania ubezpieczonego w połączeniu z analizą jego dokumentacji medycznej, były na tyle dokładne, że pozwoliły na zakwalifikowanie wszystkich skutków wypadku ubezpieczonego do właściwych pozycji tabeli uszczerbkowej. To badaniu Komisji lekarskiej ZUS można postawić zarzut nie uwzględnienia wszystkich skutków wypadku przy ustalaniu wysokości poniesionego uszczerbku na zdrowiu. Co do efektów pobytu ubezpieczonego na rehabilitacji w terminie od 23.02.2012r. do 17.03.2012r., analiza karty informacyjnej, będącej także w dyspozycji organu rentowego, potwierdza, że uzyskano jedynie nieznaczną poprawę sprawności z zakresu ruchu, że nadal występuje ograniczenie ruchomości w stawie kolanowym oraz dolegliwości bólowe stawu skokowego prawego i stawu barkowego. Dokument ten, co wynika jednoznacznie z opinii m.in. biegłego ortopedy, był przedmiotem analizy przez tego biegłego oraz zostały potwierdzone wynikami badania przedmiotowego. Biegły dokładnie, w opinii głównej i opinii uzupełniającej, wyjaśnił przyjętą przez siebie wysokość uszczerbku spowodowaną schorzeniami ortopedycznymi.

Podobnie, jeśli chodzi o zastrzeżenia pozwanego co do stanowiska biegłej laryngolog; należy wskazać, że zarówno Lekarz Orzecznik, jak i Komisja Lekarska ZUS ustalili uszczerbek z pozycji 20b tak, jak biegła, a różnica dotyczyła jedynie wysokości uszczerbku (5 % organ rentowy i 10 % biegła), jednakże warto także wskazać, że Lekarz Orzecznik uznał także uszczerbek z poz. 42 (ustalony w wysokości 15%), którego nie potwierdziła biegła. Sąd Okręgowy, podobnie jak Sąd Rejonowy nie uwzględnił zarzutów pozwanego do opinii laryngologicznej uznając, że biegły konkretnie i logicznie uzasadnił swoje stanowisko wyciągając wnioski na podstawie przeprowadzonego badania, a pozwany nie wskazał, jakie konkretnie badanie miałyby biegła przeprowadzić celem zobjektywizowania, w ocenie pozwanego, wyniku tego badania.

Wreszcie co do zarzutu pod adresem opinii biegłego chirurga szczękowego, Sąd Okręgowy także w całości podziela argumentację Sądu I instancji w zakresie oceny wartości dowodowej tej opinii i dodatkowo podkreśla, że nerw

bródkowy jest gałęzią nerwu żuchwowego, a ten z kolei jedną z trzech gałęzi nerwu trójdzielnego. Opisane więc w opinii obrażenia dotyczące złamania obu kości jarzmowych, prawego trzonu żuchwy oraz prawego wyrostka kłykciowego żuchwy i towarzyszące im upośledzenie nerwu bródkowego prawego określone zostały przez biegłego na 10 % uszczerbek związany z poz. 14 - odnoszącą się do częściowego lub całkowitego uszkodzenia nerwu trójdzielnego. Taki stopień uszczerbku jest najniższym jaki za ten rodzaj uszczerbku może być przyznany. Zdaniem Sądu biegły w rzeczowy sposób uzasadnił swoje stanowisko i brak było podstaw do dopuszczania dowodu z opinii innego biegłego chirurga szczękowego, co właściwie uzasadnił Sąd Rejonowy, a Sąd Okręgowy zaaprobował.

To, że Sąd Rejonowy nie dopuścił dowodu z opinii kolejnych biegłych nie może stanowić w okolicznościach niniejszej sprawy słusznego zarzutu apelacyjnego albowiem, opinie biegłych, w tym opinia uzupełniająca, w dostatecznym stopniu wyjaśniały wszystkie istotne okoliczności w sprawie.

W rozważanej sprawie Sąd Rejonowy, dokonując weryfikacji oceny stanu zdrowia ubezpieczonego w zakresie ustalenia wysokości uszczerbku na zdrowiu jako skutku wypadku przy pracy, dopuścił dowód z opinii biegłych ortopedy, chirurga, laryngologa, chirurga szczękowego i okulisty, którzy ustalili uszczerbek w wysokości 38 % (za wyjątkiem biegłego okulisty). Opinie biegłych stanowiły, zdaniem Sądu Okręgowego, wystarczającą podstawę do nie budzącego wątpliwości ustalenia, że uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w związku z wypadkiem przy pracy wynosił 38 %. W obliczu spójnych, konsekwentnych i pewnych wniosków opinii biegłych sądowych, które znajdują oparcie w dokumentacji lekarskiej ubezpieczonego oraz przeprowadzonych przez biegłych badaniach, Sąd Okręgowy nie ma żadnych powodów do podważenia prawidłowości poczynionych na tej podstawie ustaleń faktycznych. Uwzględniając sposób sporządzenia opinii, sąd odwoławczy dzieląc ocenę Sądu Rejonowego, uznał opinie te za w pełni rzetelne i wiarygodne. Opinie wyczerpująco odpowiadały na tezę dowodową, zawierając logiczne i przekonujące wnioski. Wydane zostały przez specjalistów właściwych ze względu na stwierdzone u ubezpieczonego schorzenia związane z doznany przez niego wypadkiem. Nadto opinie wydano, po zapoznaniu się z wynikami dostępnych badań i przeprowadzeniu badań przedmiotowych ubezpieczonego. Biegli w sposób jasny przedstawili powody swoich twierdzeń. Sąd Rejonowy, zdaniem Sądu II instancji, przy ocenie wskazanych wyżej dowodów nie naruszył więc procesowych zasad ich oceny (art. 233 KPC). Zdaniem sądu odwoławczego ocena materiału dowodowego dokonana przez Sąd I instancji odpowiada zasadom logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego.

W tym miejscu należy wskazać, że opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi dokonanie oceny zebranego materiału, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. Powinnością biegłego nie jest rozstrzygnięcie zagadnień prawnych, a jedynie naświetlenie wyjaśnianych okoliczności z punktu widzenia wiadomości specjalnych przy uwzględnieniu zebranego i udostępnionego mu materiału sprawy. Sąd Rejonowy oceniając opinie i odnosząc się do zarzutów pozwanego kierował się m.in. treścią wyroków Sądu Najwyższego z dnia 06.05.2009 r. (II CSK 642/08, LEX nr 511998), w którym Sąd stwierdził, że samo niezadowolenie strony z oceny przedstawionej przez biegłych nie uzasadnia potrzeby dopuszczenia przez sąd dowodu z opinii innych biegłych oraz z dnia 04.08.1999 r. (I PKN 20/99, OSNP 2000/22/807), zgodnie z którym potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii.

Biegli, w ocenie Sądu Okręgowego, rzetelnie ocenili rzeczywisty stan zdrowia odwołującego się. Opinie są należycie uzasadnione i przekonujące oraz wystarczająco wyjaśniają zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych. Zostały sporządzone przez biegłych, których fachowość, doświadczenie życiowe oraz metodyka opiniowania nie budziły żadnych wątpliwości.

Granice obowiązku prowadzenia przez sąd postępowania dowodowego wyznacza podlegająca kontroli instancyjnej ocena, czy dostatecznie wyjaśniono sporne okoliczności sprawy. Sąd nie jest obowiązany do uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych strony tak długo, aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę i pomija je od momentu dostatecznego wyjaśnienia spornych okoliczności sprawy (tak m.in. Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 7.02.2014 r., I ACa 1029/13, czy Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 23.01.2014 r., I UK 362/13).

Wobec powyższego, nie znajdując podstaw do uwzględnienia zarzutów apelacji i z braku przyczyn branych przez Sąd pod uwagę z urzędu, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 kpc oddalił apelację.

SSO Iwona Wysowska SSO Tomasz Korzeń SSO Ewa Michalska

Zarządzenia:

- 1) odnotować
- 2) odpis wyr. z uzas. dor. pełn. pozw.
- 3) za 2 m-ce lub ze sk. kas.

23.07.2015 r.