

Sygn. akt VI Ua 16/22

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 marca 2022 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszcy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Elżbieta Pietrzak

po rozpoznaniu w dniu 16 marca 2022 r. w Bydgoszcy

na posiedzeniu niejawnym

sprawy Z. N.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o jednorazowe odszkodowanie

na skutek odwołania Z. N.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

z dnia 22 października 2020 r. nr (...)

z dnia 18 listopada 2020r. nr (...)

w przedmiocie apelacji odwołującego organu rentowego

od wyroku Sądu Rejonowego w Bydgoszcy VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 17 grudnia 2021 roku w sprawie o sygn. akt VII U 805/20

I. oddała apelację;

II. zasądza od organu rentowego na rzecz odwołującego Z. N. kwotę 120 zł (słownie: sto dwadzieścia złotych) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia uprawomocnienia się niniejszego wyroku do dnia zapłaty - tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Na oryginale właściwy podpis

Sygn. akt VI Ua 16/22

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 22 października 2020 r. oraz decyzją z dnia 18 listopada 2020r., nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił Z. N. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami wypadku przy pracy, jakiemu ubezpieczony uległ w dniu (...)r. W uzasadnieniach decyzji organ rentowy wskazał, iż orzeczeniami Lekarza Orzecznika ZUS oraz Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 1 października 2020 r. i z dnia 5 listopada 2020 r. ustalono 0% uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy.

Z powyższymi decyzjami ubezpieczony nie zgodził się i działając poprzez profesjonalnego pełnomocnika w osobie radcy prawnego wniósł od nich odwołanie, w którym domagał się zmiany zaskarżonych decyzji poprzez ustalenie

wysokości uszczerbku na zdrowiu i przyznaniu jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, a nadto zasądzenia od organu rentowego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu odwołujący podniósł, iż organ rentowy błędnie ustalił wysokość uszczerbku na zdrowiu z pominięciem badania fizykalnego. Ubezpieczony podkreślił, że w wyniku zdarzenia z dnia (...) r. wystąpiła u niego przepuklina pachwinowo-udowa. W dniach od 25 lutego 2020 r. do 20 maja 2020 r. pozostawał na zwolnieniu lekarskim, a w dniu 2 marca 2020 r. przeprowadzono u niego zabieg operacyjny polegający na wszczepieniu siatki zabezpieczającej powłoki brzusznej. Pomimo przeprowadzonego zabiegu ubezpieczony odczuwa dolegliwości związane z uszkodzeniem ciała.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie podtrzymując dotychczasowe stanowisko wyrażone w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 17 grudnia 2021 r. Sąd Rejonowy w Bydgoszczy VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżone decyzje w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wypadkiem przy pracy w wysokości 10 % (pkt. 1) oraz zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. na rzecz odwołującego kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty.

U podstaw tego rozstrzygnięcia legły następujące ustalenia faktyczne oraz rozważania prawne:

Sąd Rejonowy ustalił, że odwołujący Z. N. zatrudniony był u płatnika składek Przedsiębiorstwa (...) sp. z o.o. (...) z siedzibą w B. na stanowisku ślusarz-spawacz i podlegał obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu wypadkowemu. W dniu (...) r. Z. N. rozpoczął pracę od godziny 6:00. Od początku zmiany wykonywał konstrukcję stalową z profilu o wymiarach 100x100x5mm. Po połączeniu i pospawaniu konstrukcji odwołujący przystąpił do jej szlifowania. Aby sprawy były dokładnie wyszlifowane razem z kolegą ze zmiany przesunął ważącą około 200-250kg konstrukcję na brzeg stołu roboczego. W tym momencie ubezpieczony poczuł uszczygnięcie w pachwinie. Myślał, że to nic poważnego i po chwili przystąpił do dalszej pracy. Po zakończonej pracy zaczął odczuwać ból w pachwinie i wyczuł zgrubienie. Ponieważ ból nie ustępował następnego dnia udał się do lekarza, który stwierdził przepuklinę pachwinową. Otrzymał leki i zwolnienie chorobowe do dnia 29 lutego 2020 r. Dnia 2 marca 2020 r. udał się do (...) w N., gdzie dnia następnego wykonano zabieg operacyjny.

Zespół powypadkowy uznał, iż zdarzenie z dnia (...) r. było wypadkiem przy pracy spełniając jego definicję. Wnioskiem z dnia 7 sierpnia 2020 r. ubezpieczony wystąpił o jednorazowe odszkodowanie. Organ rentowy również zakwalifikował powyższe zdarzenie jako wypadek przy pracy. Lekarz Orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 1 października 2020 r. ustalił 0% stałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami wypadku przy pracy z dnia (...) r. Wstępnie organ rentowy decyzją z dnia 22 października 2020 r. odmówił ubezpieczonemu prawa do jednorazowego odszkodowania, jednakże w międzyczasie ubezpieczony wniósł sprzeciw od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, w związku z czym Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 5 listopada 2020 r. ustaliła również 0% uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami wypadku przy pracy, a następnie organ rentowy w decyzji z dnia 18 listopada 2020 r. również odmówił ubezpieczonemu prawa do jednorazowego odszkodowania.

Odwołujący w wyniku zdarzenia z dnia (...)r. doznał urazu w postaci przepukliny pachwinowej lewostronnej. Z powodu przepukliny pachwinowej w dniu 3 marca 2020 r. chorego poddano planowanemu, odroczonego leczeniu operacyjnemu – plastyki powłok brzusznych. Poza anatomicznymi uwarunkowaniami do powstania przepukliny przyczynił się uraz przeciążeniowy, podczas wykonywanej pracy. W wyniku tego urazu odwołujący doznał 10% uszczerbku na zdrowiu.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił w oparciu o dokumentację zgromadzoną w aktach rentowych i aktach sprawy, których autentyczność oraz wiarygodność nie były przez strony kwestionowane. Nadto Sąd Rejonowy kierował się wnioskami z opinii sądowo-lekarskiej biegłego lekarza sądowego specjalisty chirurga, która w ocenie tego sądu była jasna, logiczna, a wnioski z niej wynikające były należycie oraz kategorycznie uzasadnione.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał, że odwołania zasługiwały na uwzględnienie.

Na wstępie rozważań prawnych, Sąd Rejonowy wskazał, że zgodnie z art. 15zsz<sup>2</sup> ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020 r., poz. 1842) jeżeli w sprawie rozpoznawanej według przepisów Kodeksu postępowania cywilnego postępowanie dowodowe zostało przeprowadzone w całości, sąd może zamknąć rozprawę i wydać orzeczenie na posiedzeniu niejawnym po uprzednim odebraniu od stron lub uczestników postępowania stanowisk na piśmie. Sąd ten wskazał, że w niniejszym postępowaniu udzielił stronom 7-dniowego terminu na zajęcie ostatecznych stanowisk w sprawie oraz na oświadczenie, czy domagają się przeprowadzenia rozprawy. Strony nie domagały się przeprowadzenia rozprawy, ponadto Sąd doszedł do przekonania, iż okoliczności sprawy są na tyle jasne, iż nie jest konieczne prowadzenie rozprawy, wobec czego wyrok wydał na posiedzeniu niejawnym.

Następnie Sąd Rejonowy wskazał, że okoliczności wypadku oraz kwestia uznania zdarzenia za wypadek przy pracy nie były między stronami sporne w niniejszym postępowaniu. Spór pomiędzy stronami dotyczył natomiast określenia stopnia uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego, którego doznał w wyniku wypadku przy pracy i w konsekwencji prawa do jednorazowego odszkodowania.

Sąd I instancji wskazał, że zgodnie z art. 11 ust. 1-4 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jedn. Dz. U. z 2017 r., poz. 1773, ze zm.) 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. Oceny stopnia uszczerbku na zdrowiu oraz jego związku z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową dokonuje się po zakończeniu leczenia i rehabilitacji.

Stały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu oraz jego związek z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową ustala lekarz orzecznik lub komisja lekarska Zakładu Ubezpieczeń Społecznych a od wydanej na podstawie ich orzeczenia decyzji o przyznaniu bądź odmowie przyznania odszkodowania przysługuje odwołanie do sądu.

Następnie Sąd Rejonowy stwierdził, że w przedmiotowej sprawie Lekarz Orzecznik ZUS ustalił 0% stały uszczerbek na zdrowiu. Orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS zostało zaskarżone przez ubezpieczonego, a następnie Komisja Lekarska ZUS również orzekła o 0% uszczerbku na zdrowiu, wobec czego Zakład Ubezpieczeń Społecznych, na podstawie orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS odmówił ubezpieczonemu prawa do jednorazowego odszkodowania. Z decyzją tą nie zgodził się jednakże ubezpieczony.

W toku sprawy przedmiotowym zatem stało się przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego lekarza sądowego chirurga. Na podstawie przeprowadzonego badania przedmiotowego i podmiotowego, wyników badań i materiału lekarskiego znajdującego się w aktach sprawy biegły sądowy stwierdził widoczną bliznę po operacji plastyki przepukliny, wydolność ściany pachwiny, bez cech nawrotu, miejscowo bez stanu zapalnego. W wywiadzie badany zgłaszał odczuwanie bólu w okolicy lewej pachwiny, szczególnie podczas podnoszenia ciężkich przedmiotów, uczucie ucisku podczas ruchów kończyną dolną lewą – np. przy unoszeniu jej. W konkluzji swojej opinii biegły chirurg wskazał, iż w wyniku zdarzenia z dnia (...)r. ubezpieczony doznał stałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10% z powodu wg. punktu 65 tabeli uszczerbków z rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz.U. 2002 nr 234 poz. 1974 ze zm.) z powodu przepukliny pachwinowej lewostronnej.

Sąd Rejonowy stwierdził następnie, że zastrzeżenia do opinii wniósł pozwany organ rentowy wskazując w nich, że nie podziela opinii biegłego sądowego co do wysokości ustalonego uszczerbku na zdrowiu. Wątpliwość budzi wysokość ustalonego przez biegłego uszczerbku. Biegły w trakcie badania przedmiotowego stwierdził bliznę po operacji plastyki przepukliny pachwinowej po stronie lewej, ściana pachwiny była wydolna, bez cech nawrotu,

miejscowo bez stanu zapalnego. Jak podaje biegły sądowy, ubezpieczony przeszedł nieskomplikowany, wykonywany powszechnie, uważany za bezpieczny i niemal w 100% zabezpieczający przed nawrotem zabieg plastyki powłok brzusznych z wszyciem siatki, co spowodowało powrót do pełnej sprawności fizycznej i pracy na dotychczasowym stanowisku.

Sąd Rejonowy podkreślił, że wnioski środka dowodowego w postaci opinii biegłego mają być jasne, kategoryczne i przekonujące dla Sądu, jako bezstronnego arbitra w sprawie, dlatego gdy opinia biegłego czyni zadość tym wymogom, co pozwala uznać znaczące dla istoty sprawy okoliczności za wyjaśnione, to nie zachodzi potrzeba dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 1974 r., II CR 638/74, OSP z 1975 r. Nr 5, poz. 108). W ocenie Sądu Rejonowego sporządzona w sprawie opinia spełniała te kryteria, dlatego wniosek organu rentowego o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego specjalisty chirurga został pominięty na podstawie art. 235<sup>2</sup> § 1 pkt 5 k.p.c. jako zmierzający jedynie do przedłużenia postępowania.

W świetle powyższego Sąd Rejonowy stwierdził, że podzielił wnioski wynikające z opinii biegłego sądowego, ponieważ zostały one sformułowane w oparciu o przeprowadzone osobiście badanie przedmiotowe oraz podmiotowe, a także wszechstronną analizę materiału dowodowego, w tym w szczególności dokumentacji lekarskiej zawartej w aktach. Ponadto zdaniem tego Sądu opinia ta jest jasna, kompleksowa, kategoryczna, wolna od niekonsekwencji i należyście uzasadniona, a ponieważ biegły jest specjalistą z zakresu wskazanej wyżej dziedziny medycyny Sąd Rejonowy nie znalazł postaw by ją zakwestionować.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. w zw. z art. 11 ust. 1 ustawy wypadkowej, Sąd Rejonowy orzekł tak, jak w punkcie 1 sentencji wyroku.

O kosztach procesu Sąd ten orzekła w punkcie 2 sentencji wyroku na podstawie art. 98 k.p.c., w którym została wyrażona zasada odpowiedzialności za wynik procesu. Sąd uwzględnił odwołanie, wobec czego to ubezpieczony wygrał sprawę w całości, a na koszty procesu, które poniósł składało się wynagrodzenie ustanowione w sprawie pełnomocnika. Wysokość kosztów zastępstwa procesowego Sąd ustalił na podstawie § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 1804 ze zm.) zasądając od organu rentowego na rzecz odwołującego kwotę 180 zł.

Apelację od tego wyroku złożył organ rentowy, zaskarżył wyrok w całości i na podstawie art. 368 §1 pkt 2 k.p.c. zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

1. naruszenie prawa procesowego:

a) art. 286 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. i z 232 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku pozwanego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego specjalisty chirurga, podczas gdy powyższy wniosek - wobec niewyjaśnienia przez biegłego w opinii z dnia 4.10.2021r. wszystkich kwestii niezbędnych do uznania, że stan zdrowia ubezpieczonego uzasadnia przyznanie mu jednorazowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wypadkiem przy pracy z dnia 24.02.2020r. w wysokości 10% - był zasadny,

b) art. 233 §1 k.p.c., poprzez sprzeczność ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego i uznanie, że materiał ten daje podstawy do przyznania ubezpieczonemu jednorazowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10%, podczas gdy materiał ten, w szczególności dotychczasowa opinia biegłego z dnia 4.10.2021r. powyższego nie uzasadnia

2. naruszenie prawa materialnego - art. 11 ustawy z dnia 30.10.2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, poprzez uznanie, że ubezpieczony wskutek wypadku z dnia 24.02.2020r. doznał uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10%.

Powołując się na podaną podstawę apelacji, pozwany organ rentowy wniósł o zmianę wyroku w całości i oddalenie odwołania, ewentualnie o przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Rejonowemu w Bydgoszczy oraz o zasądzenie od ubezpieczonego kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych na rzecz organu rentowego.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy wskazał, że w oparciu o wiedzę medyczną Przewodniczącego Komisji Lekarskich ZUS, nie może zgodzić się z wyrokiem Sądu Rejonowego. Wskazał, że zgodnie z art.11 ust. 1 ustawy wypadkowej ubezpieczonemu, który skutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie. Przepis ust.2 artykułu stanowi, że za stały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy. Natomiast w myśl ust.3 tego artykułu, za długotrwały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące ulec poprawie. Następnie wskazała, że zgodnie z uregulowaniem § 8 rozporządzenia MPiPS z dnia 18.12.2002 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, lekarz orzecznik ustala w procentach stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu według oceny procentowej stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, zwanej dalej "oceną procentową", która jest określona w załączniku do rozporządzenia. Powyższe na mocy §11 tego rozporządzenia stosuje się także w przypadku orzekania przez komisje lekarskie ZUS.

Zgodnie z punktem 65 tabeli stanowiącej załącznik do w/w rozporządzenia MPiPS z dnia 18.12.2002r., w przypadku uszkodzenia powłok jamy brzusznej (przepukliny urazowe, wysiłkowe, przetoki itd.) - w zależności od umiejscowienia i rozmiarów uszkodzenia powłok jamy brzusznej procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wnosi 5 - 30. Ponadto w punkcie tym wskazano, że:

1. za przepukliny urazowe uważa się przepukliny spowodowane pourazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np. po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych).
2. za przepukliny tzw. wysiłkowe uważa się przepukliny spowodowane nagłym wysiłkiem fizycznym lub gwałtownym ruchem.

W ocenie organu rentowego ubezpieczony nie doznał uszczerbku na zdrowiu z powodu przepukliny pachwinowej lewostronnej, która została wyleczona operacyjnie. Organ rentowy zwrócił uwagę, że biegły sądowy specjalista chirurg w opinii z dnia 4.10.2021r. ustalając uszczerbek na zdrowiu w trakcie badania przedmiotowego stwierdził bliznę po operacji plastyki przepukliny pachwinowej po stronie lewej. Ściana pachwiny była wydolna, bez cech nawrotu, miejscowo bez stanu zapalnego. Jak podawał dalej biegły sądowy, ubezpieczony przeszedł nieskomplikowany, wykonywany powszechnie, uważany za bezpieczny i niemal w 100% zabezpieczający przed nawrotem, zabieg plastyki powłok brzusznych z wszyciem siatki, co spowodowało powrót do pełnej sprawności fizycznej i do pracy na dotychczasowym stanowisku. Biegły przyznał także, że przebyty przez ubezpieczonego uraz przeciążeniowy z powstaniem przepukliny pachwinowej poza niewielkimi (z reguły przejściowymi) dolegliwościami nie powoduje innych niekorzystnych następstw. Zdaniem organu rentowego, twierdzenia biegłego zawarte w opinii nie są poparte rzeczową, logiczną i spójną argumentacją. Biegły nie wskazał przesłanek swego rozumowania, które doprowadziło do uznania, że u ubezpieczonego wystąpił akurat 10 % uszczerbek na zdrowiu. Opinia biegłego jest więc, zdaniem pozwanego, gołosłowna i nie zawiera uzasadnienia wymaganego przez art. 285 § 1 KPC. Dlatego też nie mogła i nie może stanowić podstawy do ustalenia wysokości uszczerbku na zdrowiu jakiego doznał ubezpieczony skutek wypadku przy pracy. Organ rentowy podkreślił, że biegły w opinii w ogóle nie uzasadnił swojej oceny i w związku z tym, zastrzeżenia organu co do wysokości przyznanego uszczerbku na zdrowiu były zasadne. Biegły sądowy ustalił uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego z poz. 65 rozporządzenia na poziomie 10 %. Zgodnie z poz. 65 w/w rozporządzenia nie jest to najniższa procentowa wysokość uszczerbku z tytułu uszkodzenia brzucha i ich następstw. 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.

W opinii pozwanego przyznanie powodowi jednorazowego odszkodowania z tytułu 10 % uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy z dnia (...) stoi zatem w sprzeczności zarówno z uregulowaniem prawnym wskazującym na definicję uszczerbku stałego i uszczerbku długotrwałego (art.11 ust.2 i ust.3 ustawy wypadkowej), jak i z powyższymi wywodami biegłego sądowego.

W odpowiedzi na apelację pełnomocnik odwołującego Z. N. wniósł o jej oddalenie, zasądzenie od pozwanego na rzecz odwołującego kosztów zastępstwa procesowego oraz rozpoznanie apelacji na posiedzeniu niejawnym.

W uzasadnieniu odpowiedzi na apelację, pełnomocnik odwołującego wskazał, że

ustalenia faktyczne oraz ocena materiału dowodowego dokonana przez Sąd I instancji mieści się w granicach swobodnej oceny dowodów z art. 233 § 1 k.p.c., a zarzuty organu rentowego nie wskazały skutecznie na naruszenie ww. przepisu. Podniósł, że zarzuty apelacji stanowią jedynie niczym nieuzasadnioną polemikę z prawidłowymi i nieobarczonymi jakimkolwiek błędem ustaleniami Sądu I instancji. Odnosząc się do kwestii braku dopuszczenia opinii innego chirurga pełnomocnik odwołującego podkreślił, że artykuł 286 k.p.c. pozostawia sądowi decyzję, czy opinia wymaga dodatkowych wyjaśnień ze strony jej autora, a także, czy wyjaśnienia te powinny być złożone w formie ustnej, czy w formie pisemnej. Obowiązek wezwania biegłego na rozprawę powstaje wtedy, gdy sformułowania opinii nie są na tyle jasne i jednoznaczne, aby pozwalały na dokonanie na jej podstawie stanowczych ustaleń. Opinia biegłego jest niejasna wówczas, gdy jej wnioski końcowe są nielogiczne, nieściśle lub obwarowane talami zastrzeżeniami, iż nie można ustalić, jaki ostatecznie pogląd przyjmuje biegły, a także wówczas, gdy sformułowana jest w sposób tak zawyły, że jest niezrozumiała lub gdy jej wnioski końcowe nie znajdują oparcia w badaniach opisanych przez biegłego. Zdaniem odwołującego, stan taki nie ma miejsca w przedmiotowej sprawie. Odwołujący podniósł również, że nie zgadza się z organem rentowym, że nie doznał uszczerbku na zdrowiu, w sytuacji gdy wymagane było leczenie operacyjne i wszczepienie ciała obcego w postaci siatki syntetycznej celem przywrócenia powłok ciała.

### ***Sąd Okręgowy zważył, co następuje:***

Apelacja organu rentowego nie zasługiwałaaA na uwzględnienie.

Sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji na podstawie materiału zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym z tym zastrzeżeniem, że przed sądem pierwszej instancji powinny być przedstawione wyczerpująco kwestie sporne, zgłoszone fakty i dowody, a prezentacja materiału dowodowego przed sądem drugiej instancji ma miejsce wyjątkowo. Stosując zasady tzw. apelacji pełnej należy stwierdzić, że obowiązkiem sądu drugiej instancji nie jest rozpoznanie samej apelacji lecz ponowne merytoryczne rozpoznanie sprawy w granicach zaskarżenia.

Skarżący organ rentowy w przedstawionej apelacji sformułował zarzuty dotyczące naruszenia przez sąd I instancji przepisów procedury - naruszanie zasady swobodnej oceny dowodów, wyrażonej w art. 233 § 1 k.p.c., poprzez ocenę przeprowadzonych dowodów w sposób dowolny, co w konsekwencji, zdaniem skarżącego, doprowadziło Sąd do błędnych ustaleń, co do istnienia u odwołującego długotrwałego lub stałego uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy i procentowej wysokości tego uszczerbku, ponieważ ustalania w przedmiocie tego, że do uszczerbku doszło i wyniósł on 10 % Sąd Rejonowy oparł na podstawie wniosków biegłego ortopedy, którego opinia nie spełniała wymogów z art. 285 k.p.c., ponieważ nie była wystarczająco uzasadniona. W konsekwencji Sąd Rejonowy dopuścił się, zdaniem organu rentowego, również na naruszenia art. 286 k.p.c., ponieważ nie dopuścił dowodu z opinii innego biegłego ortopedy, mimo, że okoliczności sprawy tego wymagały (jedyna sporządzona w sprawie opinia biegłego ortopedy nie zasługiwała na przyjęcie jej za podstawę rozstrzygnięcia).

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 uchynieniem zaskarżonego wyroku.

Wskazać należy, że jedyną podniesioną w apelacji kwestią sporną pomiędzy stronami, było to, czy w wyniku wypadku przy pracy ubezpieczony doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu oraz, że wyniósł on 10%.

Sąd Rejonowy przeprowadził postępowanie dowodowe, na okoliczność ustalenia, czy ubezpieczony wskutek wypadku, któremu uległ w dniu (...) doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, a jeśli tak- to w jakim procencie. Z materiału dowodowego w postaci opinii biegłego chirurga ortopedy, także zdaniem Sądu Okręgowego, jednoznacznie wynika, że wskutek zdarzenia z dnia (...) odwołujący doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w postaci przepukliny pachwinowej lewostronnej w wysokości 10 %. Schorzenie to leczone było operacyjnie, a następnie odwołujący pozostawał do kontrolą Poradni Chirurgicznej, aż do stwierdzenia zakończenia leczenia. Biegły, który badał odwołującego w dniu 30 lipca 2021r., stwierdził, że na dzień badania odwołujący, po przejściu zabiegu plastyki powłok brzusznych, powrócił obecnie do pełnej sprawności fizycznej i do pracy na dotychczasowym stanowisku, a przebyty uraz obecnie powoduje jedynie niewielkie (przejściowe) dolegliwości. Opinia biegłego chirurga ortopedy, doświadczonego specjalisty w dziedzinie chirurgii urazowej, stanowi jednak dowód potwierdzający okoliczność doznania przez ubezpieczonego w dniu (...)długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wynoszącego 10 % w skali od 5 do 30 % dla tego typu urazów. W opinii tej biegły w sposób rzeczowy wyjaśnił przyczyny tego urazu, jego konsekwencje zdrowotnych i sposoby jego leczenia.

Okoliczność, że skarżący organ rentowy ma wątpliwości, co do tego, że ubezpieczony doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, skoro obecnie jest już w pełni zdrowy i nie ponosi żadnych długotrwałych konsekwencji zdrowotnych związanych z doznany urazem, nie może stanowić kontrdowodu i obalić ustaleń sądu I instancji, co do tego, że długotrwałego uszczerbku doznał.

W tym miejscu przypomnieć należy, że materialnoprawną podstawę roszczeń odwołującego stanowi więc art. 11 ust. 1 ustawy wypadkowej, zgodnie z którym ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie. W ust. 2 i ust. 3 tego artykułu zdefiniowano stały uszczerbek na zdrowiu jako takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy, natomiast długotrwały uszczerbek na zdrowiu jako takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogący ulec poprawie.

W orzecznictwie wskazuje się, że wprowadzenie do ustawy wypadkowej pojęć "stałego uszczerbku" oraz "długotrwałego uszczerbku" zostało dokonane dla potrzeb tego aktu prawnego, a w szczególności w celu ułatwienia kwalifikacji poszczególnych skutków wypadków, jakich doznają poszkodowani i ustalenia, z jakim uszkodzeniem mamy do czynienia oraz jaka forma rekompensaty będzie w danym przypadku właściwa. Pojęcia "stały i długotrwały uszczerbek" należy zatem interpretować jako zbiorczą kategorię obejmującą skutki zdrowotne wypadku przy pracy, kompensowane jednorazowym odszkodowaniem.

Na płaszczyźnie unormowań ustawy wypadkowej ustawodawca zdecydował się na zdefiniowanie uszczerbku na zdrowiu jako "naruszenia sprawności organizmu powodującego upośledzenie jego czynności". Chodzi zatem o będące skutkiem naruszenia organizmu zmiany w jego funkcjonowaniu. Upośledzenie czynności organizmu musi pozostawać w związku przyczynowym z naruszeniem sprawności tego organizmu, stanowiąc następstwo naruszenia sprawności organizmu.

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia z dnia 30 stycznia 2019 r. (II UK 379/17 Opublikowano: OSNP 2019/9/116) wskazał, że kierując się językową wykładnią poszczególnych elementów definicji uszczerbku na zdrowiu wypada stwierdzić, że "naruszenie" oznacza uszkodzenie (zmianę) tkanki, narządu czy organu pod wpływem działania czynników zewnętrznych, jak uderzenie, zgniecenie, uciśnięcie, oparzenie albo zakłócenie w ich funkcjonowaniu, zaś przez "sprawność" organizmu należy rozumieć zdolność żywego organizmu do wykonywania określonych czynności (wyróżnia się sprawność fizyczną i umysłową). Uszczerbkiem na zdrowiu jest więc uszkodzenie (zakłócenie)

zdolności do wykonywania określonej czynności organizmu, powodujące ograniczenie w zakresie funkcjonowania organizmu. Wskazał, że oba wymienione w art. 11 ustawy wypadkowej rodzaje uszczerbków na zdrowiu odróżniają skutki wywołane naruszeniem sprawności organizmu. Stałym uszczerbkiem na zdrowiu jest bowiem tak znaczne upośledzenie czynności organizmu, że nie rokuje ono poprawy, co świadczy o trwałej zmianie mającej charakter nieodwracalny. Z kolei o kwalifikacji uszczerbku jako "długotrwałego" przesądza trwanie upośledzenia czynności organizmu przez okres przekraczający 6 miesięcy oraz możliwość jego poprawy.

Należy zwrócić uwagę, że z ustawy wypadkowej nie wynika, w jakim terminie powinno dojść do stwierdzenia stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Zgodnie z art. 11 ust. 4 ustawy bowiem, ocena stopnia uszczerbku na zdrowiu oraz jego związku z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową powinna jednak nastąpić po zakończeniu leczenia i rehabilitacji. Oznacza to, że jeśli pomiędzy zakończeniem leczenia i rehabilitacji a ustaleniem uszczerbku na zdrowiu poszkodowanego upłynął dłuższy okres czasu, zadaniem lekarzy orzeczników ZUS oraz biegłych sądowych pozostaje ocena rodzaju i rozmiarów uszczerbku na zdrowiu z punktu widzenia ustawowych kryteriów tego pojęcia. Nawet jeżeli do daty badania przez lekarzy orzeczników ZUS i biegłych sądowych stan zdrowia poszkodowanego uległ poprawie w stopniu wykluczającym stały uszczerbek na zdrowiu, nie oznacza to, że pracownik nie doznał w trakcie wypadku uszczerbku długotrwałego. Taka zaś sytuacja będzie miała miejsce, gdy spowodowane zdarzeniem naruszenie sprawności organizmu wprawdzie upośledziło czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, jednak upośledzenie mogło ulec poprawie i faktycznie takiej poprawie po upływie 6 miesięcy uległo. W związku z powyższym ocena okoliczności istnienia oraz procentowego rozmiaru długotrwałego uszczerbku na zdrowiu nie może opierać się tylko na aktualnych wynikach badań pacjenta, gdyż pozwalają one na ustalenie istnienia lub wykluczenie stałego uszczerbku na zdrowiu, ale nie dają odpowiedzi na pytanie o wystąpienie u badanego długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Jak wskazał Sąd Najwyższym w powoływanym wyżej wyroku z dnia 30 stycznia 2019r. stwierdzenie długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wymaga analizy skutków zdarzenia nie tylko z perspektywy obecnego stanu zdrowia poszkodowanego, ale także tego, który wystąpił w przeszłości, biorąc pod uwagę rzeczywisty okres utrzymywania się upośledzenia sprawności organizmu, gdyż - jak wskazano wyżej - jeżeli upośledzenie to trwało ponad 6 miesięcy, należy przyjąć, że pracownik doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, mimo że do dnia badania przez lekarzy orzeczników ZUS i biegłych sądowych nastąpiła poprawa stanu zdrowia i ustąpienie zaburzeń w funkcjonowaniu organizmu poszkodowanego.

Mając na względzie powyższe, należy stanowczo stwierdzić, że konkluzja biegłego lekarza ortopedy, iż obecnie (na dzień badania przez biegłego, tj. lipiec 2021r.) stan odwołującego uległ poprawie i powrócił on do sprawności, nie stoi w sprzeczności z wnioskiem opinii, że odwołujący doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w (...) Biegły wniosek taki postawił na podstawie analizy dokumentacji medycznej odwołującego, biorąc pod uwagę czas trwania leczenia i rehabilitacji. Brak jest zatem jakichkolwiek podstaw do negowania poprawności wniosków tej opinii.

Brak jest również podstaw do samodzielnej zmiany procentowej wysokości ustalonego przez biegłego uszczerbku. Wynikające bowiem z art. 278 k.p.c. ograniczenie samodzielności sądu w zakresie dokonywania ustaleń wymagających wiadomości specjalnych obejmuje w sprawie o jednorazowe odszkodowanie ocenę rozmiarów wspomnianego uszczerbku na zdrowiu. Sąd nie ma kompetencji do samodzielnego czynienia tego rodzaju ustaleń bez zasięgnięcia opinii biegłych lekarzy. Do kompleksowej analizy stanu zdrowia strony niezbędne jest zasięgnięcie opinii biegłych właściwych specjalności. Przedstawiona przez biegłego opinia, jak wskazano już powyżej, także w opinii Sądu Okręgowego, była wyczerpująca, pełna i nie wymagała uzupełnienia. Sąd Rejonowy nie był zatem zobligowany do dopuszczania dowodu z opinii kolejnych biegłych, tylko dlatego, że złożona opinia była dla strony niekorzystna. Potrzeba powołania innego biegłego powinna bowiem wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii.

Mając zatem na względzie, że żaden z zarzutów skarżącego organu rentowego nie okazał się zasadny, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację, o czym orzekł w sentencji wyroku.



Rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego zawarte w punkcie 2. wyroku wydano w oparciu o zasadę odpowiedzialności za wynik procesu (art. 98 k.p.c.) oraz na podstawie § 10 ust. 1 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych.

Wyrok wydano na posiedzeniu niejawnym na podstawie art. 374 k.p.c.

Na oryginale właściwy podpis