

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 6 lutego 2014 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi, XI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. z dnia 25 stycznia 2013 r. i zasądził od pozwanego na rzecz wnioskodawcy M. L. kwotę 7040 zł tytułem jednorazowego odszkodowania za 10% uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem wypadku przy pracy w dniu 5 grudnia 2009 r., oddalił odwołanie od decyzji w pozostałej części oraz odrzucił odwołanie od decyzji z dnia 2 stycznia 2013 r.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

Wnioskodawca M. L., będąc zatrudnionym w (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w T. na stanowisku kierowcy uległ w dniu 5 grudnia 2009r. wypadkowi przy pracy. Wypadek miał miejsce w Bułgarii, w miejscowości K., gdzie wnioskodawca prowadził pojazd ciężarowy z naczepą. Około godziny 10.00 na skutek trudnych warunków pogodowych wnioskodawca wpadł w poślizg, w wyniku którego zjechał na przeciwległy pas ruchu i wpadł do rowu. Bok kabiny po stronie kierowcy uderzył w naczepę pojazdu (pojazd z naczepą „złożył się”).

Wnioskodawca doznał ogólnych potłuczeń i drobnych skaleczeń skóry twarzy odłamkami szkła. Samodzielnie wezwał pomoc na miejsce zdarzenia. Pozostawał na miejscu zdarzenia 24 godziny czekając na odholowanie pojazdu na parking. W ciągu następnych dwóch tygodni wnioskodawca wracał do Polski, podróżując w kabinie samochodu ciężarowego, który prowadził inny kierowca.

M. L. powrócił do domu w dniu 22 grudnia 2009 r. W dniu 30 grudnia 2009r. u wnioskodawcy wystąpiła nagle duszność, której towarzyszył obrzęk prawej kończyny dolnej. Z tego powodu wnioskodawca został przyjęty do Oddziału (...) Centrum Medycznego w P., gdzie przebywał w okresie od 30 grudnia 2009 r. do 4 stycznia 2010 r., a następnie został przeniesiony do Oddziału Wewnętrzny II tego samego szpitala.

Na podstawie przeprowadzonych badań u wnioskodawcy rozpoznano: zatorowość płucną w przebiegu zakrzepowego zapalenia żył głębokich prawej kończyny dolnej, stan po przebytych w 2005 r. zakrzepowym zapaleniu żył głębokich kończyny dolnej lewej, zaburzenia gospodarki lipidowej, przewlekły nieżyt błony śluzowej żołądka i dwunastnicy z refluksem żołądkowo-przełykowym oraz chorobę wrzodową dwunastnicy w wywiadzie.

W okresie od 10 lutego 2010 r. do 17 lutego 2010 r. wnioskodawca ponownie przebywał w Oddziale Wewnętrznym II (...) Centrum Medycznego w P. z powodu zakrzepowego zapalenia żył głębokich prawej kończyny dolnej. Badanie ultrasonograficzne naczyń kończyn dolnych wykazało świeże zmiany zakrzepowe w kończynie prawej oraz stare zmiany pozakrzepowe w kończynie lewej.

Z powodu duszności wysiłkowej oraz okresowych zawrotów głowy wnioskodawca został przyjęty do Wojewódzkiego (...) im. dr B. w Ł.. Wnioskodawca przebywał w Klinice (...) ww. Szpitala w okresie od 26 sierpnia 2010r. do 31 sierpnia 2010r. Rozpoznano wówczas u niego przewlekłą zatorowość płucną, nadciśnienie tętnicze w trakcie farmakoterapii oraz hipercholesterolemię w trakcie leczenia statyną.

Wyrokiem Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi, XI Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 22 marca 2012 r. w sprawie o sygn. akt XIU 34/12 uznano powyższe zdarzenie za wypadek przy pracy oraz przekazano Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddziałowi w Ł. roszczenie wnioskodawcy o wypłatę jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy celem rozpoznania i wydania decyzji.

Orzeczeniem z dnia 8 grudnia 2012 r. lekarz Orzecznik ZUS uznał, że wnioskodawca wskutek wypadku komunikacyjnego z dnia 5 grudnia 2009 r. nie doznał trwałego bądź długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. W konsekwencji organ rentowy wydał w dniu 2 stycznia 2013 r. decyzję, którą odmówił M. L. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, jakiemu uległ wnioskodawca w dniu 5 grudnia 2009 roku.

Stanowisko lekarza orzecznika potwierdziła następnie Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 17.01.2013 r., w następstwie czego decyzją z dnia 25 stycznia 2013 roku organ rentowy ponownie odmówił M. L. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, jakiemu uległ w dniu 5 grudnia 2009 roku.

Obecnie wnioskodawca skarży się na duszności, łatwe męczenie się oraz ograniczenie wydolności fizycznej. Pozostaje pod opieką pulmonologa z powodu rozpoznanej przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, a ponadto od 2011 r. leczony jest z powodu obturacyjnego bezdechu sennego.

W badaniu przedmiotowym wnioskodawcy biegły kardiolog stwierdził ciśnienie tętnicze krwi w normie, nie stwierdził niewydolności krążenia ani niedokrwienia mięśnia sercowego. W ramach odchyień od normy biegły wskazał na zmiany w układzie żylnym kończyn dolnych. W rozpoznaniu biegły wskazał na stan po zatorowości płucnej w przebiegu zakrzepowego zapalenia żył kończyn dolnych, zapalenie zakrzepowe żył kończyn dolnych w wywiadzie w 2005 r. Stwierdzona u wnioskodawcy zakrzepica nie ma wpływu na stan układu krążenia. Z punktu widzenia biegłego kardiologa, wnioskodawca w wyniku zdarzenia z dnia 5 grudnia 2009 r. nie doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zakresie układu krążenia.

Z punktu widzenia pulmonologicznego, u M. L. rozpoznano zakrzepowe zapalenie żył głębokich kończyn dolnych, przebytą zatorowość płucną oraz zespół nakładania, to jest obturacyjny bezdech senny oraz przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, a także przewlekły nikotynizm w wywiadzie.

Z punktu widzenia biegłego sądowego chirurga naczyniowego, u wnioskodawcy rozpoznano przebytą zakrzepicę żyły podkolanowej lewej w 2005 r. oraz przebytą zakrzepicę żył głębokich prawej kończyny dolnej powikłaną zatorowością płucną związane z wypadkiem przy pracy. Uraz, jakiego doznał wnioskodawca podczas wypadku (ogólne potłuczenia) wyzwolił reakcję, która doprowadziła do powstania zakrzepicy w prawej kończynie dolnej. Zakrzepica obejmowała żyłę udową powierzchowną, podkolanową i aż do goleni. Biegły określił 10 % uszczerbku na zdrowiu wnioskodawcy na podstawie punktu 150 Tabeli.

Powyższe rozpoznanie i stopień uszczerbku na zdrowiu wnioskodawcy potwierdził biegły chirurg naczyniowy M. G.. U wnioskodawcy rozpoznał nawrotową żylną chorobę zakrzepowo – zatorową pod postacią proksymalnej zakrzepicy żyłnej prawej kończyny dolnej oraz zatorowości płucnej w grudniu 2009 r. Pozakrzepowa niewydolność żył głębokich lewej kończyny dolnej w stopniu zaawansowania C4 w sześciostopniowej skali (...), po zakrzepicy żyłnej przebytej w 2005 r. Stwierdził, iż w wyniku zdarzenia z dnia 5 grudnia 2009 r. u wnioskodawcy wystąpiła pełnoobjawowa żylna choroba zakrzepowo-zatorowa, powodująca stały uszczerbek na zdrowiu wg punktu 150 per analogiam w wysokości 10 %. U wnioskodawcy nie stwierdzono naruszenia sprawności organizmu z przyczyn chirurgicznych skutkującego całkowitą niezdolnością do pracy zarobkowej ani niezdolnością do samodzielnej egzystencji.

Z psychiatrycznego punktu widzenia M. L. cierpi na organiczne zaburzenia depresyjno-lękowe, zredukowane farmakologicznie z pewną komponentą sytuacyjną. Komponenta sytuacyjna stwierdzanego dyskomfortu psychicznego jest związana z niemożnością wykonywania pracy i chorobami somatycznymi. Zaburzenia te nie pozostają w związku przyczynowym z wypadkiem komunikacyjnym z dnia 5 grudnia 2009 r., a ich tło jest najprawdopodobniej naczyniowe. W wyniku wypadku wnioskodawca nie doznał poważniejszych obrażeń, w tym uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. Zdaniem biegłego psychiatry wypadek komunikacyjny nie spowodował u wnioskodawcy stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie dowodów z dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy oraz na podstawie dowodów z opinii biegłych sądowych specjalistów: kardiologa, pulmonologa, chirurga naczyniowego oraz psychiatry. Opinie biegłych kardiologa, pulmonologa oraz psychiatry zostały zakwestionowane przez pełnomocnika wnioskodawcy, który podniósł, iż biegli nie ocenili w sposób należyty dokumentacji lekarskiej wnioskodawcy. Zdaniem pełnomocnika wnioskodawcy opinia biegłych kardiologa oraz pulmonologa nie uwzględnia danych z dokumentacji lekarskiej wystawionej po dacie wypadku, z której wynika pogorszenie się stanu zdrowia wnioskodawcy w zakresie układu krążenia, czego skutkiem jest konieczność leczenia kardiologicznego oraz powstanie

zatorowości płucnej. Odnosnie zaś opinii biegłego psychiatry, pełnomocnik zanegował ją opierając się na opinii sądowo-psychiatrycznej wydanej przed biegłego psychiatrę E. G. w sprawie o sygn. akt VIII C 4123/12 toczącej się przed Sądem Rejonowym dla Łodzi – Widzewa w Łodzi, VIII Wydziałem Cywilnym, z której wynika, iż objawy wnioskodawcy w postaci zaburzeń lękowo-depresyjnych mają związek z wypadkiem, któremu wnioskodawca uległ w grudniu 2009 r.

Organ rentowy zakwestionował z kolei opinię biegłych chirurgów naczyniowych przeciwstawiając je opinii biegłego pulmonologa, zgodnie z którą do zakrzepicy doszło w wyniku czynników samoistnych i stylu życia wnioskodawcy, a nadto zwrócił uwagę na odległość czasową (26 dni) pomiędzy datą wypadku a wystąpieniem zakrzepicy, co w ocenie organu rentowego przeczy istnieniu związku przyczynowego między wypadkiem a powstaniem zakrzepicy. Nadto, wskazał na przekroczenie przez biegłego zasad orzeczniczych przy ustalaniu procentowego uszczerbku na zdrowiu.

Zdaniem Sądu I instancji za wiarygodne należało przyjąć opinie biegłych chirurgów naczyniowych wedle których wypadek, jakiemu uległ wnioskodawca doprowadził do nawrotu zakrzepicy żyłnej, która powstała u wnioskodawcy już w 2005 r. i która stanowi o 10 % uszczerbku na zdrowiu wnioskodawcy. Opinie biegłych chirurgów naczyniowych w ocenie Sądu są spójne, rzetelne, wzajemnie się uzupełniają oraz należycie uzasadnione w zakresie stanowiącym ich przedmiot. Biegli orzekli stopień uszczerbku na zdrowiu zgodnie z zasadami wynikającymi z rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej (Dz.U.2013.954 j.t.) 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, biorąc pod uwagę pozycję z tabeli, która była najbliższej zbliżona do uszczerbku doznanego przez wnioskodawcę.

Sąd dał również wiarę opinii biegłego psychiatry, odmówił natomiast wiarygodności opinii biegłego pulmonologa, który zdaniem Sądu w niewystarczający sposób ocenił wpływ obrażeń wnioskodawcy doznanych w wypadku na powstanie zatorowości żył w prawej kończynie dolnej. Nadto Sąd podniósł, iż wnioski płynące z tej opinii są odosobnione, pozostają w sprzeczności z dwiema opiniami biegłych lekarzy angiologów.

Do wydania opinii biegli dysponowali dokumentacją lekarską zgromadzoną w aktach ZUS załączonych do niniejszej sprawy, dokumentacją dostarczoną przez wnioskodawcę, a także przeprowadzili wywiad oraz dokonali szczegółowego badania przedmiotowego M. L. w zakresie swej specjalności. Biegli w swoich opiniach ustnych uzupełniających wydanych na rozprawie w dniu 7 listopada 2013 r. oraz 30 stycznia 2014 r. w sposób wyczerpujący odnieśli się do zastrzeżeń pełnomocnika ZUS.

Sąd Rejonowy oddalił wniosek dowodowy pełnomocnika wnioskodawcy o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego psychiatry i pulmonologa. W ocenie Sądu nie zachodziła konieczność dopuszczenia dowodu z opinii biegłego specjalisty psychiatry i pulmonologa. Opinia biegłego psychiatry nie wzbudziła wątpliwości Sadu I instancji co do jej rzetelności i słuszności, biegły psychiatra wyjaśnił także wątpliwości pełnomocnika wnioskodawcy w ustnej opinii uzupełniającej wydanej na rozprawie w dniu 7 listopada 2013 r. Sąd uznał, iż okoliczność, że opinie te nie mają treści odpowiadającej stronie pozwanej, nie może mieć w tym przypadku znaczenia. Odmienne stanowisko oznaczałoby bowiem przyjęcie założenia, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, by się upewnić czy niektórzy z nich nie byłoby takiego zdania jak strona. Sąd nie znalazł także podstaw do dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego pulmonologa, uznając za wystarczające w zakresie oceny związku zakrzepicy żył w prawej kończynie dolnej oraz zatorowości płucnej z wypadkiem z dnia 5 grudnia 2009 r. wnioski z opinii dwóch biegłych chirurgów naczyniowych.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał, że odwołanie wnioskodawcy od decyzji z dnia 25 stycznia 2013 r., jako zasadne w zakresie kwoty 7.040 zł, zasługuje na uwzględnienie.

Sąd wskazał, iż rodzaje świadczeń przysługujących ubezpieczonemu z tytułu wypadków przy pracy oraz warunki nabywania prawa do tych świadczeń określa ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy

i chorób zawodowych (tekst jednolity Dz.U. z 2009 r., Nr 167, poz. 1322 ze zm.). W zakresie prawa do jednorazowego odszkodowania Sąd I instancji przytoczył treść art. 11 Ustawy, jednocześnie zaznaczył, iż szczegółowe zasady orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu określa rozporządzenie 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 (Dz.U. Dz.U.2013.954 j.t.). W zakresie ustalenia procentowego uszczerbku na zdrowiu Sąd Rejonowy przytoczył treść § 8 Rozporządzenia. Nadto Sąd podniósł, że jeżeli w ocenie procentowej brak jest odpowiedniej pozycji dla danego przypadku, lekarz orzecznik ocenia ten przypadek według pozycji najbardziej zbliżonej. Poza tym można ustalić stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w procencie niższym lub wyższym od przewidywanego w danej pozycji w zależności od różnicy występującej między ocenianym stanem przedmiotowym, a stanem przewidzianym w odpowiedniej pozycji oceny procentowej.

Sąd I instancji podkreślił, że w sprawie niniejszej poza sporem pozostawała okoliczność uznania zdarzenia z dnia 5 grudnia 2009 roku za wypadek przy pracy. Sąd wziął pod uwagę, iż w toku postępowania orzeczniczego zarówno lekarz orzecznik jak i członkowie komisji lekarskiej stwierdzili u wnioskodawcy brak długotrwałych czy trwałych następstw przebytego urazu w związku z wypadkiem z dnia 5 grudnia 2009 r.

Sąd Rejonowy uznał jednocześnie, iż jak wynika z wydanych w sprawie opinii biegłych lekarzy chirurgów naczyniowych powyższe ustalenia są jednak błędne. U wnioskodawcy stwierdzono obecnie nawrotową żylną chorobę zakrzepowo – zatorową pod postacią proksymalnej zakrzepicy żyłnej prawej kończyny dolnej oraz zatorowości płucnej. Schorzenia te w ocenie Sądu są skutkiem wypadku z dnia 5 grudnia 2009 r. Zdaniem biegłego chirurga naczyniowego M. G. wnioskodawca w wyniku wypadku z dnia 5 grudnia 2009 r. doznał uszkodzeń licznych naczyń krwionośnych (wskutek ogólnego potłuczenia), spowolnienia przepływu krwi w naczyniach (wskutek przyjmowania długotrwałej pozycji siedzącej podczas powrotu do domu) oraz zwiększenia krzepliwości krwi (wskutek stresu powypadkowego). Sąd Rejonowy przyjął, iż powyższe okoliczności doprowadziły do nawrotu zakrzepicy żyłnej, która u wnioskodawcy powstała już w 2005 r. W przypadku chorych na zakrzepicę nawrót choroby jest zawsze możliwy, a u wnioskodawcy zakrzepicę po raz kolejny wywołało zdarzenie z dnia 5 grudnia 2009 r. Przez przedmiotowy wypadek został zainicjowany proces zakrzepowy, który trwał w czasie, gdy wnioskodawca wracał do domu. Zdaniem Sądu powyższe ustalenia biegłego chirurga naczyniowego w pełni opisują związek przyczynowy pomiędzy wypadkiem a schorzeniami wnioskodawcy. Niezasadne jest natomiast ograniczanie przyczyn zakrzepicy żyłnej wnioskodawcy jedynie do predyspozycji konstytucjonalnych wnioskodawcy czy też poprzedniej (2005 r.), wyleczonej zakrzepicy żył w lewej kończynie dolnej, co uczynił biegły pulmonolog J. G.. Sąd podniósł, iż stanowisko to było odosobnione i nie znalazło potwierdzenia w dwóch kolejnych opiniach biegłych angiologów. Nadto podkreślił, iż nawet w przypadku istnienia choroby samoistnej, jeśli czynnik zewnętrzny (wypadek) spowodował jej pogorszenie, to skutek pozostaje w związku z wypadkiem.

Sąd Rejonowy zauważył, iż biegły chirurg naczyniowy A. P. wskazał nadto, iż nie jest powodem do wykluczenia związku zakrzepicy z wypadkiem, to że powstała ona po 3 tygodniach od dnia wypadku. Zatorowość płucna jest zawsze następstwem zakrzepicy, ale nie zawsze występuje.

W ocenie Sądu powyższe schorzenia powodują aktualnie u wnioskodawcy długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 10 % z pozycji 150 tabeli (uszkodzenia dużych naczyń, tętniaki pourazowe - w zależności od stopnia wtórnych zaburzeń troficznych).

Biorąc pod uwagę powyższe Sąd I instancji uznał, że na skutek wypadku przy pracy z dnia 5 grudnia 2009 roku M. L. doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10 %, co czyni zasadnym uwzględnienie odwołania i przyznanie wnioskodawcy prawa do jednorazowego odszkodowania.

O wysokości odszkodowania Sąd orzekł na podstawie art. 12 ust. 1 i 5 oraz art. 14, ust. 9 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Zgodnie z art. 12, ust. 1. ww ustawy, jednorazowe odszkodowanie przysługuje w wysokości 20 % przeciętnego wynagrodzenia za każdy procent

stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, z zastrzeżeniem art. 55 ust. 1. Kwoty jednorazowych odszkodowań zaokrąglą się do pełnych złotych (ust. 6). Do ustalenia wysokości jednorazowego odszkodowania, przyjmuje się przeciętne wynagrodzenie obowiązujące w dniu wydania decyzji, o której mowa w art. 15.

W dacie wyrokowania zgodnie z Obwieszczeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 8 marca 2013 r. w sprawie wysokości kwot jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej (M.P. z dnia 19 marca 2013 r.) w okresie od dnia 1 kwietnia 2013 r. do dnia 31 marca 2014 r. kwoty jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, o których mowa w art. 12 i art. 14 ust. 1-4 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, wynoszą 704 zł za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. W związku z powyższym, Sąd przyjął, iż wobec ustalonego uszczerbku na zdrowiu wnioskodawcy w rozmiarze 10 % należna kwota odszkodowania winna wynosić 7.040 złotych. Roszczenie wnioskodawcy ponad kwotę 7.040 zł Sąd oddalił.

Mając na uwadze powyższe, Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i zasądził na rzecz wnioskodawcy od pozwanego wskazaną wyżej kwotę, oddalając odwołanie w pozostałej części.

Odnosnie zaś odwołania wnioskodawcy od decyzji organu rentowego z dnia 2 stycznia 2013 r., Sąd odrzucił je na podstawie art. 477<sup>9</sup> § 3<sup>1</sup> zdanie pierwsze k.p.c. Sąd wskazał, iż wprawdzie wnioskodawca wniósł odwołanie od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 8 grudnia 2012 r., ale pierwotnie zaskarżona decyzja, to jest decyzja z dnia 2 stycznia 2013 r. została wydana bez rozpatrzenia sprzeciwu od tego orzeczenia.

Apelacje od powyższego orzeczenia wniosły obie strony postępowania.

Organ rentowy zaskarżył wskazane orzeczenie w całości zarzucając:

- naruszenie prawa materialnego art.11 w związku z art.16 ustawy z dnia 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych ( Dz. U. Nr 167 z 2009 r. poz. 1322).

W konkluzji pełnomocnik organu rentowego wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku przez oddalenie odwołania, ewentualnie zaś o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Z kolei pełnomocnik wnioskodawcy zaskarżył powyższe orzeczenie w zakresie punktu 2, tj. co do oddalenia odwołania od decyzji z dnia 25 stycznia 2013 roku w pozostałym zakresie, zarzucając:

1. naruszenie przepisów postępowania cywilnego, w szczególności:

- art. 227 w zw. z art. 217 § 3 k.p.c. w związku z oddaleniem wniosków dowodowych odwołującego mimo, że zmierzały do wyjaśnienia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, a okoliczności te nie zostały dostatecznie wyjaśnione;

- art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów w związku z wydaniem orzeczenia w oparciu o niekompletny materiał dowodowy.

Mając powyższe na uwadze skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w pkt. 2 poprzez uwzględnienie i zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 14,080 zł tytułem jednorazowego odszkodowania za pozostałe 20 % uszczerbku na zdrowiu, o dopuszczenie dowodu z opinii sądowno-lekarskich wydanych przez innych biegłych sądowych w zakresie pulmonologii i psychiatrii oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda zwrotu kosztów za obie instancje, ewentualnie zaś o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpatrzenia.

W odpowiedzi na apelację organu rentowego pełnomocnik wnioskodawcy wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie od pozwanego kosztów zastępstwa procesowego przed Sądem II instancji według norm przepisanych.

Na rozprawie apelacyjnej w dniu 3 lipca 2014 roku pełnomocnik organu rentowego oponował przeciwko wnioskowi dowodowemu złożonym przez stronę powodową i wniósł o oddalenie apelacji wnioskodawcy. Poparł złożoną apelację i wnioski w niej zawarte.

Postanowieniem z dnia 3 lipca 2014 roku Sąd Okręgowy w Łodzi uwzględnił wniosek pełnomocnika wnioskodawcy o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych lekarzy pulmonologa i psychiatry.

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

Apelacja organu rentowego nie zasługuje na uwzględnienie, natomiast apelacja wnioskodawcy zasługuje na uwzględnienie w części.

Odnosząc się do apelacji organu rentowego wskazać należy, iż podniesione w niej zarzuty naruszenia prawa materialnego nie są zasadne.

Wbrew twierdzeniom apelacji Sąd drugiej instancji nie dopatrywał się w postępowaniu pierwszoinstancyjnym naruszenia przepisów prawa materialnego skutkujących koniecznością zmiany czy uchylenia zaskarżonego wyroku.

Podkreślenia wymaga, że przedmiotem postępowania pierwszoinstancyjnego była kontrola prawidłowości decyzji organu rentowego z dnia 25 stycznia 2013 roku, którą odmówiono wnioskodawcy prawa do jednorazowego odszkodowania w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 5 grudnia 2009 roku. W ocenie organu rentowego odmowę uzasadniał brak uszczerbku na zdrowiu wnioskodawcy, który byłby spowodowany przedmiotowym wypadkiem przy pracy.

Zaskarżonym orzeczeniem Sąd Rejonowy zmienił zaskarżoną decyzję i stwierdził, iż bezsprzecznym jest, że zdarzenie z dnia 5 grudnia 2009 roku z udziałem wnioskodawcy M. L. jest wypadkiem przy pracy, na skutek którego wnioskodawca doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10 %. W ocenie Sądu Okręgowego orzeczeniem tej treści, zlikwidowano niepewność wnioskodawcy w tym przedmiocie, wskazując, iż w niespornych okolicznościach sprawy co do wystąpienia długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy, ubezpieczonemu przysługuje prawo do spornego świadczenia.

Sąd Rejonowy wbrew twierdzeniom apelacji organu rentowego, podejmując szczegółowe rozważania, dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych, a także ocenił materiał dowodowy w sposób wyczerpujący i spójny, co ma swoje odzwierciedlenie w uzasadnieniu wydanego rozstrzygnięcia.

Zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c. Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów, według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału.

Zgodnie z zaś z treścią art. 278 § 1 k.p.c. dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje w wypadkach, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy wymagane są wiadomości „specjalne”. Dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje więc wówczas, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy potrzebna jest wiedza, wykraczająca poza zakres wiadomości przeciętnej osoby, posiadającej ogólne wykształcenie. Wobec tego biegłym może być jedynie osoba, która z racji wykształcenia i posiadanych uprawnień kwalifikuje się do wydania opinii i daje rękojmię należytego wykonania czynności biegłego.

W ramach przyznanej swobody w ocenie dowodów – art. 233 k.p.c., Sąd I instancji powinien zbadać wiarygodność i moc dowodu z opinii biegłego sądowego, dokonując oceny tego dowodu według własnego przekonania i na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału (wyrok SN z 2003-10-30 IV CK 138/02 L.). Niemniej jednak polemika z opinią biegłego nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. (wyrok SN z 2002-01-09 II UKN 708/00 L.). Dla obalenia twierdzeń biegłego specjalisty nie wystarcza bowiem przeświadczenie strony, iż fakty wyglądają inaczej, lecz koniecznym jest również rzeczowe wykazanie, iż wystawiona przez biegłego opinia jest niespójna bądź merytorycznie błędna.

Dowód z opinii biegłych jest przeprowadzony prawidłowo, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, a tylko brak w opinii fachowego uzasadnienia wniosków końcowych, uniemożliwia prawidłową ocenę jej mocy dowodowej (wyrok SN z 2000-06-30 II UKN 617/99 OSNAPiUS 2002/1/26).

W rozpoznawanej sprawie Sąd Rejonowy uczynił podstawą swego rozstrzygnięcia przede wszystkim opinie biegłych chirurgów naczyniowych. Sąd uwzględnił również opinię biegłego psychiatry, odmówił natomiast wiarygodności opinii biegłego pulmonologa, z uwagi na fakt, iż wnioski płynące z w/w opinii są odosobnione i pozostają w sprzeczności z opiniami biegłych lekarzy angiologów.

Biegli z zakresu chirurgii naczyniowych w oparciu o dokumentację medyczną zgromadzoną w sprawie oraz przedmiotowe badanie M. L. zgodnie stwierdzili, iż wnioskodawca w wyniku zdarzenia z dnia 5 grudnia 2009 r. doznał stałego uszczerbku na zdrowiu wskutek wystąpienia proksymalnej zakrzepicy żyłnej prawej kończyny dolnej powikłanej zatorowością płucną. Wskazane opinie sporządzone zostały zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą medyczną. Biegli również w opiniach uzupełniających wydanych na rozprawie w dniu 7 listopada 2013 r. oraz 30 stycznia 2014 r., podtrzymali powyższe wnioski, a także w sposób wyczerpujący odpowiedzieli na wszystkie zastrzeżenia organu rentowego. Wbrew wywodom apelacji biegli – na co zwrócił uwagę w uzasadnieniu Sąd meriti - w sposób należyty powiązali dolegliwości zgłaszane przez wnioskodawczynię ze zdarzeniem z dnia 5 grudnia 2009 r. wykazując, iż wypadek zainicjował proces zakrzepowy. Biegli podnieśli, iż znaczny upływ czasu pomiędzy wypadkiem a wystąpieniem objawów, nie jest zasadnym powodem wykluczenia związku powstania zakrzepicy z doznany urazem. Ponadto w ramach ustnych uzupełniających opinii biegli odnieśli się w sposób szczegółowy do braku związku obecnego zdarzenia z poprzednio przeżytymi urazami, które nie miały przełożenia na powstałą zakrzepicę. W opinii wskazano, iż co prawda wnioskodawca chorował w 2005 roku na zakrzepicę żylną, jednakże obecna choroba nie jest jej następstwem, a bezpodstawnym jest ograniczenie przyczyn zakrzepicy jedynie do poprzedniej, wyleczonej zakrzepicy w lewej kończynie dolnej. W konsekwencji biegli zgodnie orzekli, iż wnioskodawca w wyniku wypadku przy pracy doznał uszczerbku na zdrowiu, w wysokości 10 %.

Wobec powyższego, nie mogą ostać się zarzuty skarżącego, który kwestionuje w apelacji wystąpienie związku przyczynowego między zaistniałym wypadkiem, a urazem jakiego doznał wnioskodawca, nie zaś treść przedmiotowych opinii. Nie ma żadnych podstaw, do podzielenia argumentów apelacji zmierzających do pominięcia opinii biegłych chirurgów naczyniowych, gdyż skarżący nie zgłosił żadnych logicznych zarzutów pozwalających na jej skuteczne zakwestionowanie. Na marginesie należy zaznaczyć, iż istotnie skarżący, przedstawiał zarzuty odnośnie opinii biegłych lekarzy chirurgów, niemniej jednak biegli ustosunkowali się do nich w ustnych opiniach uzupełniających wykazując ich bezzasadność, a powód nie żądał dalszego uzupełnienia materiału dowodowego w tej części. Ponadto na etapie postępowania apelacyjnego strona skarżąca nie wnioskowała o powołanie innego biegłego z zakresu tej specjalności. Z uwagi na to w ocenie Sądu Okręgowego uznać należy, iż wydane opinie dostarczyły Sądowi wiedzy w zakresie niezbędnym dla rozstrzygnięcia.

Nieuprawnionym jest zatem twierdzenie apelacji, iż na gruncie rozpoznawanego przypadku Sąd I instancji, z naruszeniem art. 11 w/w ustawy, ustalił prawo wnioskodawcy do jednorazowego odszkodowania bez wyjaśnienia wszystkich okoliczności istotnych dla sprawy. Sąd Rejonowy w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie. Trafnie wywiódł na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego, iż pozwany organ nie wykazał, że wnioskodawcy nie należy się jednorazowe odszkodowanie w wysokości 10% doznanego uszczerbku na zdrowiu. Sąd drugiej instancji zważył więc, iż zaskarżone rozstrzygnięcie w świetle zgromadzonego materiału dowodowego, było oczywiście uzasadnione.

Odnosząc się natomiast do apelacji wnioskodawcy wskazać należy, iż zasadny okazał się zarzut nieprzeprowadzenia dowodu z opinii innego biegłego pulmonologa i psychiatry.

W myśl art. 227 k.p.c. przedmiotem dowodu są fakty mające dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie.

Zgodnie z art. 217. § 1 -3 k.p.c. strona może aż do zamknięcia rozprawy przytaczać okoliczności faktyczne i dowody na uzasadnienie swoich wniosków lub dla odparcia wniosków i twierdzeń strony przeciwnej. Sąd pomija spóźnione twierdzenia i dowody, chyba że strona uprawdopodobni, że nie zgłosiła ich we właściwym czasie bez swojej winy lub że uwzględnienie spóźnionych twierdzeń i dowodów nie spowoduje zwłoki w rozpoznaniu sprawy albo, że występują inne wyjątkowe okoliczności. Sąd pomija twierdzenia i dowody, jeżeli są powoływane jedynie dla zwłoki lub okoliczności sporne zostały już dostatecznie wyjaśnione.

Sąd może pominąć zgłoszone wnioski dowodowe lub odstąpić od przeprowadzenia dopuszczonych dowodów, jeżeli okoliczności sprawy zostały już dostatecznie wyjaśnione, tzn. wtedy, gdy chodzi o dowody na okoliczności, które zostały już wyjaśnione zgodnie z twierdzeniem wnioskodawcy (zob. m.in. wyrok SN z dnia 15 października 1999 r., I PKN 316/99, OSNP 2001, nr 5, poz. 151; wyrok SN z dnia 26 września 1966 r., II CR 314/66, OSNC 1967, nr 2, poz. 39). Nie zostaną uwzględnione wnioski dowodowe, jeżeli środek dowodowy jest: z mocy ustawy niedopuszczalny (np. art. 259), oczywiście nieprzydatny do stwierdzenia tezy dowodowej lub nie jest możliwy do przeprowadzenia, a także gdy jest oczywiście widoczne, że wniosek dowodowy został zgłoszony jedynie w celu działania na zwłokę (por. art. 217). Natomiast wyjaśnienie okoliczności spornych następuje wówczas, gdy nie budzą one wątpliwości sądu. Rezultat taki mogą osiągnąć strony w drodze uzgodnienia spornych między nimi okoliczności oraz gdy te okoliczności, na które dowód został powołany, są wyjaśniane z takim wynikiem, który jest zgodny z twierdzeniami strony powołującej ten dowód (wyrok SN z dnia 26 września 1966 r., II CR 314/66, OSNCP 1967, nr 2, poz. 39). Niedopuszczalne jest pominięcie zaoferowanych środków dowodowych z powołaniem się na "wyjaśnienie sprawy", jeżeli ocena dotychczasowych dowodów prowadzi - w przekonaniu sądu - do wniosków niekorzystnych dla strony powołującej dalsze dowody. Takie bowiem pominięcie jest równoznaczne z pozbawieniem jednej ze stron możliwości udowodnienia jej twierdzeń (orzeczenie SN z dnia 3 października 1950 r., C 223/50, OSNC 1951, nr 3, poz. 72).

W ocenie Sądu II instancji, Sąd Rejonowy na gruncie rozpoznawanej sprawy tych reguł nie zastosował. Oddalił wniosek strony powodowej o przeprowadzenie dowodu z opinii innego psychiatry i pulmonologa, mimo iż zmierzały do wyjaśnienia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, a okoliczności sprawy w zakresie dotyczącym opinii lekarzy tych specjalności, nie zostały wszechstronnie i "bez reszty" wyjaśnione. Skarżący kwestionował bowiem bark uwzględnienia w opinii pulmonologa skutków zatorowości płucnej i stopnia uszczerbku na zdrowiu, jaki przedmiotowa choroba spowodowała u wnioskodawcy, co w konsekwencji uniemożliwiło ustalenie rzeczywistego procentowego uszczerbku na zdrowiu. Natomiast odnośnie opinii psychiatrycznych skarżący wskazał na istotną sprzeczność opinii wydanych przez dwóch różnych biegłych tej samej specjalności. Sąd tym samym oddalając wniosek dowodowy skarżącego, nie zweryfikował prawidłowości powyższych opinii, jako istotnych środków dowodowych w sprawie.

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Okręgowy, wobec ponownego zgłoszenia przedmiotowego wniosku w apelacji, postanowił uzupełnić postępowanie dowodowe i dopuścił dowód z pisemnych opinii innych biegłych lekarzy pulmonologa i psychiatry, na okoliczność, czy w wyniku zdarzenia z dnia 5 grudnia 2009 r. wnioskodawca doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, a jeżeli tak to w jakim procencie. Jednocześnie zobowiązał biegłych do ustosunkowania się do wcześniej wydanych opinii przez biegłych tej samej specjalności.

Przeprowadzone w ramach postępowania apelacyjnego dowody pozwoliły na poczynienie przez Sąd II instancji następujących ustaleń własnych, które uzupełniają stan faktyczny sprawy.

Wskazać należy, iż biegły sądowy z zakresu pulmonologii po zapoznaniu się z aktualną oraz zawartą w aktach sprawy dokumentacją medyczną, a także po przeprowadzeniu badania sądowo-lekarskiego, rozpoznał u wnioskodawcy stan po przebytej w 2009/2010 zatorowości płucnej w przebiegu zakrzepicy żyłnej. Biegły stwierdził, iż do trwałego uszczerbku na zdrowiu doszło w wyniku wypadku komunikacyjnego i określił uszczerbek w wysokości 10% wg pkt. 61a tabeli procentowego uszczerbku na zdrowiu. W związku z zarzutami organu rentowego Sąd dopuścił także dowód z ustnej uzupełniającej opinii biegłego pulmonologa, który podtrzymał powyższe stanowisko. Jednocześnie sprecyzował, iż zatorowość płucna jest chorobą rozwijającą się nie tylko w kilka dni po urazie, ale nawet po 2



miesiącach od chwili doznanego urazu. Biegły, wbrew zarzutom organu rentowego wskazał, iż bezsprzecznie wypadek zainicjował zatorowość płucną.

Natomiast opinia przedstawiona przez biegłego psychiatrę wskazywała na wystąpienie u wnioskodawcy objawów łagodnych zaburzeń depresyjno - lękowych. Biegły podzielił wnioski zawarte w opinii biegłego dr G. P. uznając, iż występujących objawów nie można łączyć z przebyłym wypadkiem, a w konsekwencji stwierdzając brak stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu u wnioskodawcy wywołanego powyższą chorobą. W uzupełniającej opinii pisemnej biegły podkreślił, iż biorąc pod uwagę przeżycia związane z wypadkiem, a także wynikające z tego zmiany w sytuacji życiowej, można ewentualnie wskazać na zaburzenia adaptacyjne. Jednakże biegły zaznaczył, iż zaburzenia te występują bezpośrednio po stresogennym zdarzeniu i utrzymują się przeciętnie przez okres 3 miesięcy, a w wyjątkowych sytuacjach do 2 lat. W związku z tym przyjąć należało, iż stwierdzone u wnioskodawcy objawy lękowe i emocjonalne wynikają ze zmian organicznych o innym niż powypadkowe podłożu.

W ocenie Sądu Okręgowego wnioski zawarte w powyższych opiniach ostatecznie nie podważyły prawidłowości ustaleń faktycznych poczynionych w sprawie oraz wniosków wywiedzionych przez Sąd I instancji, co do ustalenia, iż wnioskodawca w wyniku wypadku z dnia 5 grudnia 2009 r. doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Sąd Rejonowy zasadnie przyjął, iż schorzenie w postaci zakrzepicy żyłnej wywołuje u wnioskodawcy 10 % uszczerbek na zdrowiu zgodnie z 150 pozycją „ tabeli uszczerbkowej” załączonej do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. Niemniej jednak, ustalając rzeczywisty procentowy uszczerbek na zdrowiu należy wziąć pod uwagę także pozostałe schorzenia zdiagnozowane u wnioskodawcy, a pozostające w związku z wypadkiem. Przeprowadzony na etapie postępowania apelacyjnego dowód z opinii biegłego pulmonologa wykazał, iż na skutek urazów doznanych w wyniku wypadku, u wnioskodawcy wystąpiła również zatorowość płucna, która także spowodowała 10% uszczerbek na zdrowiu.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy uznał za zasadne przyznanie wnioskodawcy prawa do jednorazowego odszkodowania, z uwagi na wykazanie kolejnego uszczerbku w wysokości 10%, określonego w pkt. 61a tabeli procentowego uszczerbku na zdrowiu tj. uszkodzenia płuc i opłucnej ( zrosty opłucnowe, uszkodzenia tkanki płucnej, ciała obce itp.) bez niewydolności oddechowej.

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Okręgowy, na podstawie art. 386 § 1 kpc, zmienił zaskarżony wyrok w pkt 2 w ten tylko sposób, że zasądził od organu rentowego na rzecz wnioskodawcy kwotę 7040 zł tytułem jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy za dalsze 10% stałego uszczerbku na zdrowiu.

Przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe, w tym postępowanie uzupełniające, nie wykazało natomiast, iż wnioskodawca doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu związanego z dolegliwościami depresyjno – lekowymi. Wobec czego, zgłoszone przez skarżącego żądanie zasądzenia odszkodowania z tego tytułu, było bezpodstawne. W tym zakresie, Sąd zgodnie z treścią art. 385 kpc oddalił apelację jako bezzasadną.

O kosztach procesu za II instancję orzeczono zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik postępowania, na podstawie art. 98 § 1 kpc, § 11 ust. 1 pkt 1 w zw. z § 12 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (t.j. Dz. U. z 2013 roku, poz. 490).

Sąd Okręgowy oddalił natomiast wniosek strony powodowej o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego za I instancję. Przedmiotowy wniosek nie został złożony przed Sądem Rejonowym, do czego wnioskodawca był uprawniony. Skoro tego nie uczynił, bezzasadnym jest domagać się na etapie postępowania apelacyjnego zasądzenia kosztów zastępstwa procesowego przed sądem I instancji.