

UZASADNIENIE

Rozstrzygnięciem z dnia 19 grudnia 2018 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi, X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie z wniosku M. K. (1) przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. z dnia 26 lipca 2018 roku znak (...) i zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. na rzecz M. K. (1) kwotę 2.562 tytułem jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 11 września 2017 roku za 3 (trzy) % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Na skutek złożenia przez pełnomocnika organu rentowego apelacji od powyższego rozstrzygnięcia, Sąd Okręgowy w Łodzi VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych postanowieniem z dnia 9 maja 2019 uchylił dokonaną w dniu 19 grudnia 2018 r. czynność określoną jako wyrok Sądu Rejonowego dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi X Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z uwagi na stwierdzenie, że oryginał wyroku Sądu Rejonowego dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi z dnia 19 grudnia 2018 r., który ogłoszono w tej samej dacie, nie został podpisany przez orzekającego sędziego. Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że niewątpliwie najlepszą i najbardziej czytelną „okazją procesową” jest uchylenie pozornego orzeczenia (czynności) sądu w wyniku kontroli zainicjowanej wniesieniem przez stronę środka zaskarżenia, w rozpoznawanym przypadku, apelacji. W ten bowiem czytelny, zarówno dla stron, sądów, jak i innych uczestników obrotu prawnego, sposób, pozór rozstrzygnięcia zostaje wyeliminowany z obrotu prawnego, zaś sprawa wraca do etapu, na którym znajdowała się przed podjęciem tej czynności przez sędziego Sądu pierwszej instancji.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 10 lipca 2019 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. z dnia 26 lipca 2018 roku znak (...) i przyznał na rzecz wnioskodawczyni M. K. (1) kwotę 2.562 (dwa tysiące pięćset sześćdziesiąt dwa złote) tytułem jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 11 września 2017 roku za 3 (trzy) % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

M. K. (1) uległa w dniu 11 września 2017 roku wypadkowi przy pracy, skutkującego urazem. Podczas mycia szkła płynem R. wydawcę obiadowej skaleczyła się odłamkiem szkła z rozbitej szklanki w lewą goleń. Wskutek wypadku ubezpieczona zaczęła odczuwać ból, a noga zaczęła puchnąć. Ubezpieczona zgłosiła się więc na (...) w S., gdzie rozpoznano ranę ciętą w okolicy kostki przyśrodkowej lewej. Leczenie ubezpieczonej trwało do 9 maja 2018 roku.

Orzeczeniem z dnia 27 czerwca 2018 roku lekarz orzecznik ZUS ustalił, że M. K. (1) doznała 0 % stałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami wypadku przy pracy z dnia 11 września 2017 roku. W opisie sprawności organizmu lekarz wskazał na wygojoną ranę kłutą okolicy kostki przyśrodkowej lewej.

Orzeczeniem z dnia 20 lipca 2018 roku, wydanym wskutek sprzeciwu ubezpieczonej od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, komisja lekarska ZUS orzekła, że M. K. (2) wskutek wypadku przy pracy w dniu 11 września 2017 roku, doznała 0 % stałego uszczerbku na zdrowiu. U ubezpieczonej rozpoznano ranę ciętą okolicy kostki przyśrodkowej lewej wygojoną bez upośledzenia sprawności kończyny i niepowodującą następstw uszczerbkowych.

U ubezpieczonej rozpoznano zatrutą ranę ciętą okolicy kostki przyśrodkowej lewej, z otwarciem lewego stawu skokowego, obecnie wygojoną, bez istotnego upośledzenia funkcji kończyny. Wskutek wypadku przy pracy zaistniałego w dniu 11 września 2017 roku, podczas którego ubezpieczona doznała rany ciętej okolicy lewego stawu skokowego, wystąpił długotrwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonej w wysokości 3 %. Rana była głęboka, odłamek szkła otworzył staw, otwarta została torebka stawowa. Oprócz mechanicznego uszkodzenia tkanek miękkich doszło do zanieczyszczenia rany substancją toksyczną- preparatem chemicznym R., co wpłynęło na nasilenie dolegliwości i wydłużyło okres leczenia. Po wypadku u ubezpieczonej utrzymywały się dolegliwości bólowe i upośledzenie funkcji

lewej stopy, skutkiem czego z dniem 11 września 2018 roku ubezpieczona, zgłaszając się na (...) w S. rozpoczęła leczenie i rehabilitację, która zakończyła się z dniem 9 maja 2018 roku.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego, opierając się na wydanej w sprawie opinii biegłego chirurga. Sąd w pełni uznał wartość dowodową opinii biegłego (podstawowej i uzupełniającej), dzieląc - jako przekonujące - wnioski wypływające z jej treści. W ocenie Sądu I instancji opinia ta jest rzetelna i nie zawiera braków. Została sporządzona zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym jej przedmiot. Do wydania opinii biegły dysponował dokumentacją lekarską, a także dokonał badania ubezpieczonej w zakresie swej specjalności. W ocenie Sądu opinia jest spójna, konsekwentna i logiczna i brak jest jakichkolwiek okoliczności pozwalających na jej zdyskredytowanie.

Zastrzeżenia zgłoszone przez organ rentowy do opinii biegłego nie podważyły jej miarodajności. Biegły odniósł się do wszelkich wątpliwości strony i w sposób wyczerpujący uzasadnił zawarte w opinii wnioski. Biegły wskazał, iż ocenił długotrwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonej z pozycji tabeli uszczerbków nr 169. Przy przedmiotowej ocenie brał pod uwagę czas leczenia ubezpieczonej i charakter doznanych obrażeń. Biegły uzasadnił opinię w taki sposób, że Sąd nie znalazł podstaw do powoływania kolejnych biegłych, uznając, iż nie wniosłoby to do sprawy już niczego nowego. Dowód z opinii biegłego ma bowiem szczególny charakter - korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą, więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy opinia złożona jest niekorzystna dla strony. W świetle art. 286 k.p.c. sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas, gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 II CR 817/73 nie publ). W tym stanie rzeczy, zwłaszcza, że ostatecznie opinia nie była kwestionowana przez strony, Sąd I instancji podzielił wnioski opinii biegłego i przyjął je za własne.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał, iż odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

W uzasadnieniu rozstrzygnięcia Sąd podniósł, iż zgodnie z treścią art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1773) za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło podczas wykonywania przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych; podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia; w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

W niniejszej sprawie okolicznością bezsporną było to, że M. K. (1) doznała w dniu 11 września 2017 roku wypadku przy pracy, skutkującego urazem - raną ciętą w okolicy kostki przysródkowej lewej. Spornym była wyłącznie wysokość doznanego przez ubezpieczoną stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku przy pracy.

Zgodnie z art.11 ust. 1 ww. ustawy 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 (art.11 ust. 2 ww. ustawy). Za długotrwały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące ulec poprawie (art.11 ust. 3 ww. ustawy). Oceny stopnia uszczerbku na zdrowiu oraz jego związku z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową dokonuje się po zakończeniu leczenia i rehabilitacji (art.11 ust. 4 ww. ustawy).

Oceny wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu dokonuje się na podstawie tabeli stanowiącej załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 18 grudnia 2002 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz. U. 2013 poz. 954). W tabeli oceny procentowej

stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wymienia się rodzaje uszkodzeń ciała i rozstroju zdrowia, które mogą powodować zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu. Podstawą do stwierdzenia stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu jest znalezienie odpowiedniej pozycji w tabeli oceny procentowej oraz wykazanie, że uszczerbek na zdrowiu spełnia cechy stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, wynikające z ich definicji. Przede wszystkim jednak jest to pojęcie ustalane w kategoriach medycznych.

Za stały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu nie może być uznany jakikolwiek doznany uszczerbek na zdrowiu, ale tylko ten, który jest objęty katalogiem uszczerbków wymienionych w tabeli oceny procentowej. 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 (§ 8 ust. 3 ww. rozporządzenia).

Jak wynika z opinii biegłego, której wnioski Sąd I instancji w pełni podzielił i przyjął za własne, ubezpieczona wskutek wypadku przy pracy doznała rany ciętej okolicy lewego stawu skokowego, co skutkowało długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu ubezpieczonej w wysokości 3 %, ocenianym z pozycji nr 169. Oprócz mechanicznego uszkodzenia tkanek miękkich doszło do zanieczyszczenia rany substancją toksyczną- preparatem chemicznym R., co wpłynęło na nasilenie dolegliwości i wydłużyło okres leczenia, który zakończył się z dniem 9 maja 2018 roku, czyli po upływie 6 miesięcy. Wobec doznanego przez ubezpieczoną wskutek wypadku przy pracy długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jej jednorazowe odszkodowanie

O wysokości odszkodowania Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 12 ust. 1 i 14 ust. 9 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1773) w związku z przepisami obwieszczenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 lutego 2018 w sprawie wysokości kwot jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej (M.P. z 2018 r. poz. 268). Zgodnie z ostatnio powołanym obwieszczeniem kwota jednorazowych odszkodowań wypłacanych z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej wynosi w okresie od 1 kwietnia 2018 r. do dnia 31 marca 2019 r. za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu 854 złote. Sąd przyjął do ustalenia wysokości należnego ubezpieczonej odszkodowania stawkę jednorazowego odszkodowania w stawce obowiązującej w dacie wydania zaskarżonej decyzji.

W razie odmowy przyznania jednorazowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej - orzeczeniem o uszczerbku na zdrowiu w rozumieniu art. 46 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych jest decyzja organu rentowego o odmowie przyznania jednorazowego odszkodowania (art. 15 ust. 2 pkt 2 tej ustawy). Wysokość jednorazowego odszkodowania ustala się według stawek za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu obowiązujących w dniu wydania tej decyzji, a kwota należnego odszkodowania przysługuje wraz z ustawowymi odsetkami określonymi przepisami prawa cywilnego od daty wydania zaskarżonej decyzji (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 7 kwietnia 2009 r., I UZP 2/09).

W tym stanie rzeczy, mając na uwadze zakres roszczenia, Sąd Rejonowy orzekł jak w sentencji wyroku.

Apelację od powyższego orzeczenia w całości wniósł organ rentowy.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

- naruszenie prawa procesowego, a w szczególności: art. 233 § 1 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. z 2018 r., poz. 155 - j.t.) poprzez błędną ocenę materiału dowodowego oraz sprzeczność ustaleń z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego i przyjęcie, że u ubezpieczonej nastąpił długotrwały uszczerbek na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 11 września 2017 r. w wysokości 3%, podczas gdy zebrany w sprawie materiał dowodowy nie daje podstaw do takich ustaleń;

- naruszenie prawa materialnego, a w szczególności: art. 6 ust. 1 pkt 4, art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2009r., Nr 167, poz. 1322 - j.t.) poprzez błędne zastosowanie i przyznanie ubezpieczonej prawa do 3 % uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 11 września 2017 r., podczas gdy ubezpieczona nie spełnia warunków do przyznania tego odszkodowania, gdyż u ubezpieczonej nie wystąpił uszczerbek na zdrowiu spowodowany wypadkiem przy pracy z dnia 11 września 2017 r.

Wskazując na powyższe organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego orzeczenia i oddalenie odwołania ewentualnie o jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania do Sądu I instancji.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył co następuje.

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd pierwszej instancji wydał prawidłowe rozstrzygnięcie znajdujące oparcie zarówno w obowiązujących przepisach prawa, jak i w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym.

Sąd Okręgowy w pełni aprobuje ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji i przyjmuje je jako własne. Podziela również wywody prawne zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, nie znajdując żadnych podstaw do jego zmiany bądź uchylenia.

Brak jest uzasadnionych podstaw do uwzględnienia zarzutu naruszenia przez Sąd pierwszej instancji prawa procesowego poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i dokonanie sprzecznych ustaleń z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego. Art. 233 § 1 k.p.c. stanowi, iż Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Sąd dokonuje oceny wszystkich dowodów przeprowadzonych w postępowaniu, jak również wszelkich okoliczności towarzyszących przeprowadzaniu poszczególnych dowodów, mających znaczenie dla ich mocy i wiarygodności (tak np. Sąd Najwyższy w uzasadnieniu orzeczenia z 11 lipca 2002 roku, IV CKN 1218/00, LEX nr 80266). Ramy swobodnej oceny dowodów są określone wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego, regułami logicznego myślenia oraz pewnym poziomem świadomości prawnej, według których Sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wając ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego (tak też Sąd Najwyższy w licznych orzeczeniach, np. z dnia 19 czerwca 2001 roku, II UKN 423/00, OSNP 2003/5/137).

Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez Sąd art. 233 § 1 k.p.c. wymaga zatem wykazania, iż Sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Natomiast zarzut dowolnego i fragmentarycznego rozważenia materiału dowodowego wymaga dla swej skuteczności konkretyzacji, i to nie tylko przez wskazanie przepisów procesowych, z naruszeniem których apelujący łączy taki skutek, lecz również przez określenie, jakich dowodów lub jakiej części materiału zarzut dotyczy, a ponadto podania przesłanek dyskwalifikacji postępowania sądu pierwszej instancji w zakresie oceny poszczególnych dowodów na tle znaczenia całokształtu materiału dowodowego oraz w zakresie przyjętej podstawy orzeczenia.

W ocenie Sądu Okręgowego dokonana przez Sąd Rejonowy ocena zgromadzonego w postępowaniu materiału dowodowego jest – wbrew twierdzeniom apelującego – prawidłowa. Zarzuty skarżącego sprowadzają się w zasadzie jedynie do polemiki ze stanowiskiem powołanego biegłego i interpretacją dowodów dokonaną przez Sąd i jako takie nie mogą się ostać. 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.).

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 słusznie uczynił podstawą swego rozstrzygnięcia opinię biegłego lekarza chirurga. Biegły wskazanej specjalności jednoznacznie stwierdził, iż ubezpieczona wskutek wypadku doznała rany ciętej okolicy lewego stawu skokowego, co skutkowało długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu ubezpieczonej w wysokości 3% ocenianym z pozycji nr 169. Ponadto w niniejszej sprawie na wniosek skarżącego została wydana opinia uzupełniająca, w której zdaniem Sądu Okręgowego biegły dostatecznie wyjaśnił wszelkie wątpliwości apelującego.

Na gruncie rozpoznawanego przypadku znamienym jest, iż w postępowaniu przed Sądem I instancji strona apelująca nie była ograniczona co do możliwości przedstawienia swych twierdzeń, czy dowodów w kwestiach istotnych dla rozstrzygnięcia. Wprawdzie organ rentowy w apelacji wskazał, iż nie podziela wniosków sformułowanych przez biegłego chirurga, jednak nie sformułował żadnych merytorycznych uwag czy też zastrzeżeń co do opinii, które nie zostałyby już wcześniej wyjaśnione. Odwołujący w apelacji kwestionuje kwalifikację uszkodzenia goleni jako tożsamej z pozycją 169 tabeli „Ocena procentowa stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu” podczas gdy, powołany biegły w opinii uzupełniającej wytłumaczył, iż posługiwanie się terminem „uszkodzenie goleni” jest konsekwencją danych uzyskanych z wywiadu chorobowego oraz z przedstawionej dokumentacji medycznej, jednak własne ustalenia biegłego pozwoliły na rozpoznanie lekarskie w brzmieniu „nierregularna blizna po ranie ciętej okolicy lewej kostki przyśrodkowej (...)” oraz „zatruta rana cięta okolicy kostki przyśrodkowej”, stąd zastosowanie pkt. 169 tabeli uszczerbkowej.

Analogiczna sytuacja powstaje w związku z wątpliwościami organu co do czasu trwania okresu leczenia wnioskodawczyni. Fakt ten zdaniem Sądu Okręgowego także został dostatecznie udokumentowany, a ponadto wyjaśniony w wydanej opinii uzupełniającej. Biegły wyjaśnił, że z dokumentacji medycznej wnioskodawczyni wynika, że jej leczenie trwało do dnia 9 maja 2018 roku (zaświadczenie o stanie zdrowia K1 ZUS) i nie miał on podstaw do tego by kwestionować zapisy w oficjalnej dokumentacji medycznej. Wobec powyższego biegły słusznie przyjął, iż okres leczenia wnioskodawczyni trwał od dnia

12 września 2017 roku do dnia 9 maja 2018 roku. Biorąc pod uwagę całokształt okoliczności oraz wiarygodność wydanej opinii Sąd II instancji podzielił i przyjął zatem za własne ustalenia biegłego w niej poczynione.

Akceptacja powyższego czyni dalej bezzasadnym apelacyjny zarzut naruszenia prawa materialnego. Biegły chirurg w sposób wyczerpujący odniósł się do wszelkich wątpliwości organu rentowego i ocenił skutki wypadku przy pracy wnioskodawczyni jako długotrwały uszczerbek na zdrowiu, tj. zgodnie z art.11 ust. 3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2009r., Nr 167, poz. 1322) takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące ulec poprawie. Przy przedmiotowej ocenie biegły brał pod uwagę zarówno czas leczenia ubezpieczonej opierając się na dokumentacji medycznej ZUS (tj. okres od 12.09.2017r. do daty 9 maja 2018r.) jak i charakter doznanych przez nią obrażeń ustalony na podstawie własnych obserwacji.

W ocenie Sądu Okręgowego brak postaw do przyjęcia, iż uzyskane od biegłego wiadomości, nie były wystarczające do merytorycznego - prawidłowego rozstrzygnięcia i obliowały Sąd I instancji, czy też obecnie Sąd Okręgowy do prowadzenia dalszego postępowania dowodowego w tym zakresie. Twierdzenia skarżącego, poparte tylko i wyłącznie jego subiektywnym stanowiskiem, iż okoliczności dotyczące stanu zdrowia wnioskodawcy wyglądały inaczej, jako bezzasadna polemika z opinią biegłego nie mogły zatem przynieść spodziewanego przez skarżącego skutku procesowego.

W takim stanie rzeczy zarówno zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego art. 233 k.p.c. wskutek przekroczenia zasad swobodnej oceny dowodów, oraz naruszenia prawa materialnego, a w szczególności art. 6 ust. 1 pkt 4, art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2009r., Nr 167, poz. 1322 - j.t.) poprzez błędne zastosowanie i przyznanie ubezpieczonej

prawa do 3 % uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 11 września 2017 r., nie zasługiwały zatem na uwzględnienie.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy zgodnie z treścią art. 385 k.p.c. oddalił apelację organu rentowego jako bezzasadną.

Przewodnicząca: Sędziowie: