

Sygn. akt VII Ua 76/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 lipca 2016 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Marcin Graczyk

Sędziowie: SSO Anna Kozłowska-Czabańska

SSO Małgorzata Jarząbek (spr.)

Protokolant: sekr.sądowy Monika Bąk-Rokicka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 18 lipca 2016 r. w Warszawie

sprawy R. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy

na skutek apelacji wniesionej przez odwołującego

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 25 września 2015 roku sygn. akt VI U 150/14

1. zmienia zaskarżony wyrok w pkt 1 i poprzedzając go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 18 lutego 2014 roku, znak: (...) w ten sposób, że przyznaje R. S. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, którego doznał 5 maja 2013 roku, ustalając, iż doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10% oraz zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. na rzecz R. S. kwotę 60 (sześćdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego,

2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. na rzecz R. S. kwotę 210 (dwieście dziesięć) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 180 (sto osiemdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za instancję odwoławczą.

SSO Anna Kozłowska-Czabańska SSO Marcin Graczyk SSO Małgorzata Jarząbek

Sygn. akt VII Ua 76/15

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 25 września 2015 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych po rozpoznaniu

w dniu 25 września 2015 r. w W. sprawy z odwołania R. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w W. z dnia

18 lutego 2014 r. znak: (...) o odszkodowanie:

1. oddalił odwołanie R. S. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w W. z dnia 18 lutego 2014 roku;
2. stwierdził swą niewłaściwość w zakresie roszczenia o zapłatę odsetek od odszkodowania i przekazał sprawę w tym zakresie Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddziałowi w W.;
3. stwierdził swą niewłaściwość w zakresie roszczenia o zadośćuczynienie i przekazał sprawę w tym zakresie do rozpoznania do Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi - Południe w Warszawie II Wydziału Cywilnego.

Podstawę rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia i rozważania Sądu Rejonowego:

R. S. dnia 5 maja 2013 roku, w niedzielę, pełnił dyżur serwisowy u swego pracodawcy – firmy (...). Dyżur taki nie wymagał obecności pracownika w siedzibie firmy, ale na wezwanie musiał pojechać do wyznaczonego miejsca w celu dokonania serwisu. Tego dnia w godzinach porannych odwołujący został wezwany do awarii przy ul. (...) w W.. Po odebraniu wezwania wyszedł z domu i wsiadał do służbowego samochodu serwisowego. Podczas wsiadania do samochodu odwołujący doznał urazu kręgosłupa, w wyniku którego nie był w stanie o własnych siłach wysiąść z samochodu – musiała mu pomóc jego żona, później pomagał mu kolega z pracy, który przyjechał po telefonie powoda. Po tym zdarzeniu żona powoda zadzwoniła po karetkę, która przyjechała po ubezpieczonego. Został on odtransportowany do szpitala (...). W wyniku zdarzenia z dnia 5 maja 2013 roku odwołujący doznał przewlekłego zespołu bólowego kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego; doznał on również przepukliny zdegenerowanych dysków na poziomach L4-L5 i L5-S1. W związku z tymi dolegliwościami był operowany w Klinice (...) w sierpniu 2013 roku.

R. S. w ramach swych obowiązków pracowniczych od 2007 roku zajmował się serwisowaniem (technik ds. utrzymania sieci (...)), przy czym musiał on często podnosić ciężkie płyty od studzienek, do niektórych płyt wzywał innych kolegów z pracy, a niektóre płyty musiały być podnoszone przez dźwig. Pracował on również w niedziele i soboty, od 8 godzin do nawet 14 godzin na dobę. Już przed zdarzeniem z dnia 5 maja 2013 roku odwołujący skarżył się, że wykonuje ciężką pracę wchodząc do studzienek.

U ubezpieczonego już przed zdarzeniem z dnia 5 maja 2013 roku istniała choroba zwyrodnieniowa w odcinku lędźwiowym kręgosłupa, która doprowadziła do degeneracji tarcz międzykręgowych. Skręcenie tułowia przy wsiadaniu do samochodu przez odwołującego w dniu 5 maja 2013 roku doprowadziło do pęknięcia pierścienia włóknistego, przemieszczenia się zdegenerowanego fragmentu jądra galaretowatego do kanału kręgowego i powstania ostrego zespołu bólowego w wyniku ucisku korzeni nerwowych. Nagły ruch tułowia wykonany przez odwołującego doprowadził do szybszego ujawnienia się choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, jednak zmiany zwyrodnieniowe stwierdzone u niego w badaniu wykonanym po 11 dniach od zdarzenia z dnia 5 maja 2013 roku były wynikiem wcześniej istniejącej choroby. Zdarzenie z dnia 5 maja 2013 roku nie spowodowało długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego.

W dniu 19 czerwca 2013 roku został sporządzony protokół dot. ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy, w którym stwierdzono, że zdarzenie z dnia 5 maja 2013 roku jest indywidualnym wypadkiem przy pracy. Jako wnioski i środki profilaktyczne wskazano: omówienie z pracownikami okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy, a także przypomnienie liderom i technikom o obowiązku niezwłocznego zgłaszania faktu zaistnienia wypadku przy pracy. W konsekwencji brak jest informacji o kolejnych takich przypadkach.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił w oparciu do dowody

z dokumentów przedłożonych w toku postępowania, których prawdziwość nie była kwestionowana przez strony oraz w oparciu o zeznania świadków: A. H., W. W., C. Z., M. S., Z. G. oraz Ł. P., uznając je w pełni za wiarygodne.

Sąd Rejonowy ustalając stan faktyczny oparł się w szczególności na dwóch opiniach biegłych z zakresu neurochirurgii, którzy zgodnie wskazali na stan zdrowia odwołującego – chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa powodującą zmiany dyskopatyczne kręgosłupa – jako przyczynę wewnętrzną zdarzenia z dnia 5 maja 2013 r. Biegła A. M. wskazała, choroba ta musiała trwać od dłuższego czasu, gdyż widoczne w obrazie rezonansu magnetycznego zmiany wymagają dłuższego czasu trwania choroby, zaś badanie to zostało wykonane zaledwie 11 dni po zdarzeniu z 5 maja 2013 roku.

Jednocześnie Sąd Rejonowy wyjaśnił, że nie uznał podnoszonych przeciwko opiniom biegłych zarzutów za zasadne, podkreślając fachowy i konkretny sposób sporządzenia opinii. Sąd Rejonowy szczegółowo omówił każdy z zarzutów i dokonał ich oceny, zgodnie z którą zarzuty kierowane pod adresem obu biegłych i sporządzonych przez nich opinii sprowadzały się do wyliczenia rzekomych błędów logicznych i zarzuceniu braku wiedzy medycznej biegłym, jednakże nie wносиły niczego istotnego do sprawy, nie były konstruktywne. Polegały za to zdaniem Sądu Rejonowego na kwestionowaniu wszystkiego co nie zgadza się ze stanowiskiem procesowym strony odwołującej się i były również pełne nieścisłości ze strony odwołującego lub wręcz były nieprawdziwe. Mając więc na uwadze niezasadność zarzutów do opinii biegłych oraz fakt, iż obie opinie są ze sobą zgodne, Sąd Rejonowy uznał, iż nie jest zasadny wniosek odwołującego w przedmiocie dopuszczenia dowodu z opinii kolejnego biegłego, wniosek ten został więc oddalony.

Przechodząc do rozważań prawnych, Sąd Rejonowy określił przedmiot sporu jako odwołanie R. S. od decyzji odmawiającej przyznania

mu jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, w którym to przypadku zastosowanie znajduje art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, zgodnie z którym z tytułu wypadku przy pracy przysługuje jednorazowe odszkodowanie dla ubezpieczonego, który doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Stąd też przedmiotem rozważań Sądu Rejonowego w pierwszej kolejności było rozstrzygnięcie, czy zdarzenie było rzeczywiście wypadkiem przy pracy.

Sąd Rejonowy zaznaczył, że zgodnie z art. 3 ust. 1 wskazanej wyżej ustawy za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych, podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia, czy też w czasie pozostawania pracownika

w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy. Podstawową przesłanką uznania zdarzenia za wypadek przy pracy jest stwierdzenie, iż zdarzenie to było nagle

i jednocześnie wywołane przyczyną zewnętrzną. Sąd Rejonowy w oparciu o doktrynalne definicje pojęcia wypadku przy pracy wskazał, że zdarzenie musi zostać wywołane przyczyną zewnętrzną, co oznacza, że nie może pochodzić z organizmu pracownika dotkniętego zdarzeniem. W praktyce mogą występować czynniki złożone, gdy dane zdarzenie i spowodowany nim uraz są wynikiem zarówno oddziaływania czynnika zewnętrznego jak i czynnika wewnętrznego, tkwiącego w organizmie pracownika. Jak wynika z ustaleń stanu faktycznego, odwołujący już przed zdarzeniem z dnia 5 maja 2013 roku miał zmiany w odcinku lędźwiowym kręgosłupa wynikające

z choroby zwyrodnieniowej. Jednocześnie jednak to wsiadanie przez niego do samochodu, podczas wykonywania czynności pracowniczych, doprowadziło do urazu, bowiem skręt tułowia przy wsiadaniu do samochodu w połączeniu z degeneracją kręgów wywołaną wskazaną wyżej chorobą, doprowadziły do wystąpienia bólu i urazu. Niebagatelną rolę odegrał więc czynnik wewnętrzny,

w postaci istniejącej wcześniej w organizmie odwołującego choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, która na tyle osłabiła kręgosłup odwołującego, że uległ on urazowi w dniu

5 maja 2013 roku. Czynność wsiadania do samochodu przyczyniła się do przyspieszenia procesu ujawnienia się choroby kręgosłupa, na co wskazywała w opinii biegła neurochirurg. Konfrontując powyższy stan faktyczny z poglądami orzecznictwa Sądu Najwyższego Sąd Rejonowy stwierdził, że wykonywanie zwykłych czynności pracowniczych nie może być uznane za czynnik zewnętrzny. Wykonywanie zwykłych, choćby stresujących lub wymagających dużego wysiłku fizycznego, czynności przez pracownika, nie może być uznane za zewnętrzną przyczynę wypadku przy pracy,

gdyż sama praca nie może stanowić zewnętrznej przyczyny w rozumieniu definicji wypadku przy pracy, ale może nią być dopiero określona nadzwyczajna sytuacja związana z tą pracą, która staje się współdziałającą przyczyną zewnętrzną.

Sąd Rejonowy ustalił, że odwołujący doznał urazu przy wsiadaniu do samochodu, gdy miał jechać w celu wykonania serwisu. Wsiadanie do samochodu serwisowego było zwykłą czynnością pracowniczą, mieszczącą się w zwykłych, normalnych czynnościach wykonywanych w pracy przez odwołującego. Przy wsiadaniu do samochodu nie doszło również do żadnych nadzwyczajnych sytuacji, nie była to też dla odwołującego czynność nadzwyczajna. W konsekwencji – jak wskazał Sąd Rejonowy – nie sposób uznać, że wsiadanie do samochodu mogło być czynnikiem zewnętrznym, a jedynymi czynnikami prowadzącymi do powstania urazu były wewnętrznie tkwiąca w organizmie odwołującego choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa oraz wykonana przez niego zwykła czynność pracownicza. Nie sposób wobec tego zdaniem Sądu Rejonowego uznać, jakoby uraz z dnia 5 maja 2013 roku był wywołany przyczyną zewnętrzną,

a tym samym nie sposób uznać zdarzenia z dnia 5 maja 2013 roku za wypadek przy pracy. Tym samym nie jest spełniona podstawowa przesłanka przyznania prawa

do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, bowiem zdarzenie

z dnia 5 maja 2013 roku nie może być w rzeczywistości kwalifikowane jako wypadek przy pracy. Z tych też względów Sąd Rejonowy orzekł w punkcie 1 wyroku o oddaleniu odwołania R. S. od skarżonej decyzji organu rentowego.

Sąd Rejonowy stwierdził swą niewłaściwość w zakresie roszczenia o zapłatę odsetek od odszkodowania i przekazał sprawę w tym zakresie Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddziałowi w W. na podstawie art. 477¹⁰ § 2 k.p.c., wskazując, że roszczenie to nie było wcześniej rozpoznawane przez organ rentowy, a to właśnie organ rentowy powinien wydać decyzję dotyczącą przyznania prawa do odsetek.

Sąd Rejonowy przekazał również sprawę w zakresie roszczenia o zadośćuczynienie

do właściwego Sądu mając na względzie fakt, iż zgodnie z art. 476 § 2 k.p.c. roszczenie o zadośćuczynienie nie mieści się w ramach spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych, które mogą być rozpoznawane w niniejszym postępowaniu.

Apelację od powyższego wyroku złożyła w dniu 16 listopada 2015 r. strona odwołująca, zaskarżając rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego w części dotyczącej punktu I. Zaskarżonemu wyrokowi strona odwołująca zarzuciła naruszenie przepisów postępowania, które miało wpływ na wynik sprawy, tj.

1) naruszenie art. 217 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. w zw. z art. 162 k.p.c. poprzez uniemożliwienie przeprowadzenia wniosku dowodowego odwołującego dotyczące przeprowadzenia opinii biegłego specjalizacji neurochirurga traumatologa z tytułem naukowym profesora z terenu zachodniej Polski, niepracującego w jednym zakładzie pracy z biegłą M. i biegłym O. w Szpitalu w L. i nie podlegającym im w hierarchii zakładu pracy w ten sposób, że:

- opinie obu biegłych nie posiadają charakteru opinii biegłych, gdyż zgodnie z orzecznictwem sądowym i judykaturą opinia biegłego O. nie została prawidłowo sporządzona, tj. brak uzasadnienia w ogóle, a ponadto obie opinie nie wyjaśniają wniosków i zawierają błędy merytoryczne i logiczne w stanie faktycznym,

- biegli nie odnieśli się do całości stanu zdrowia odwołującego i sporządzili opinie wyrywkowe, oparte jedynie na dokumentacji medycznej bez badania odwołującego, jednostronicowe bez szczegółowego uzasadnienia i wyjaśnienia,

metodą kopiuj-wklej, fałszywie powołując się na zgodność z opinią lekarza orzecznika ZUS, której faktycznie w tej sprawie nie było, ignorując całość akt medycznych, w tym operacji, cytując tylko wybrane badania MRI przy pomocy zwrotu „m. in.”, stwierdzając chorobę nabytą nie nazywając jej nawet według klasyfikacji,

- biegły O. w obecności pełnomocnika odwołującego nie dokonał zbadania pacjenta i stwierdził, że zna biegłą M., bo razem pracują na jednym oddziale szpitala w L. i na pewno wydała prawidłową opinię, bo jest specjalistą,

- opinie biegłych były nieprawidłowe merytorycznie i natury medycznej, gdyż nie wyjaśniały wątpliwości wskazanych w zarzutach do obu opinii, tak jakby biegły O. w ogóle nie zapoznał się z aktami,

co skutkowało błędem w ustaleniach faktycznych w postaci stwierdzenia bezzasadnego i ogólnikowego, że u odwołującego już przed zdarzeniem z dnia 5 maja 2013 r. istniała choroba zwyrodnieniowa w odcinku lędźwiowym kręgosłupa, bez wskazania jakie są dowody na jej powstanie, etiologia, patogeneza oraz objawy chorobowe w tym konkretnym przypadku i tym samym błędnym zastosowaniem materialnych przepisów art. 6 ust. 1 pkt 4 oraz art. 3 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych stwierdzając brak wypadku przy pracy w skutek przyczyny wewnętrznej, co miało bezpośredni wpływ na wydanie przedmiotowego wyroku;

2) naruszenie art. 231 k.p.c. poprzez uznanie, że brak jest długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, podczas gdy ze zgromadzonego materiału dowodowego wynika, że odwołujący przez 6 miesięcy był niezdolny do pracy i przebywał na zwolnieniu lekarskim, miał operację i rehabilitację, przy czym ZUS badał i kontrolował go trzykrotnie, co nie wykazało żadnych nieprawidłowości, a ponadto z powodu stanu zdrowia odwołujący utracił pracę i obecnie nie pracuje, gdyż nie pozwala mu na to stan zdrowia, co miało bezpośredni wpływ na wydanie przedmiotowego wyroku,

3) naruszenie art. 233 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego i dokonania jego oceny z pominięciem istotnej części tego materiału, tj. zastrzeżeń odwołującego do opinii biegłych, które nie zostały wyjaśnione przez biegłego O. ani Sad nie dopuścił dowodu z biegłego niepracującego w ramach podległości służbowej na jednym oddziale z biegłą M. i biegłym O., celem wyjaśnienia wątpliwości w ich opiniach, co miało bezpośredni wpływ na wydanie przedmiotowego wyroku,

4) naruszenie art. 233 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego i dokonania jego oceny z pominięciem istotnej części tego materiału tj. tego, że sama praca w przypadku wypadku miała miejsce w warunkach nadzwyczajnych, bowiem praca w sobotę w czasie dyżuru zdarzała się bardzo rzadko, tj. jedynie w razie awarii, co miało bezpośredni wpływ na wydanie przedmiotowego wyroku,

5) naruszenie art. 278 k.p.c. w zw. z art. 233 k.p.c. bowiem zgodnie z wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Warszawie (wyrok z 23 września 2014 r. VI A Ca 1185/13) „nie można oprzeć ustaleń wyłącznie na podstawie konkluzji opinii biegłego, lecz koniecznym jest sprawdzenie poprawności elementów składających się na trafność”, czego nie da się zrobić w przypadku opinii sporządzonych w niniejszej sprawie ze względu na brak uzasadnienia.

W oparciu o tak sformułowane zarzuty odwołujący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w zakresie wskazanym w punkcie I przedmiotowej apelacji oraz o przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania wobec nieprzeprowadzenia przez Sąd Rejonowy postępowania dowodowego w całości, celem przeprowadzenia opinii biegłego specjalizacji neurochirurga traumatologa z tytułem naukowym profesora

z terenu zachodniej Polski, niepracującego w jednym zakładzie pracy z biegłą M. i biegłym O. w Szpitalu w L. i nie podlegającym im

w hierarchii zakładu pracy, który odniesie się do całości stanu zdrowia odwołującego się, w tym wykona badanie na jego osobie, oraz określi stan jego zdrowia przed wypadkiem i operacją oraz po, stwierdzi czy odwołujący cierpiał na chorobę nabytą

a jeżeli tak to jaką i kiedy ją nabył, z przedstawieniem jej klasyfikacji oraz dowodów

na jej powstanie. Ponadto odwołujący wniósł o zwrot kosztów procesu, w tym koszty zastępstwa adwokackiego zgodnie z normami przepisanyymi za obie instancje,

w tym powiększone o zaskarżone wydatki z I instancji oraz wydatki nie zgłoszone

i także poniesione w II instancji w kwocie 27 zł.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony szczegółowo odniósł się do każdego z zarzutów apelacji i dokonał wyliczenia błędów opinii biegłych sądowych specjalistów z zakresu neurochirurgii sporządzających opinie w postępowaniu przeprowadzonym przez Sąd Rejonowy.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Zarzuty podniesione w apelacji strony odwołujący okazały się częściowo zasadne i skutkowały zmianą rozstrzygnięcia Sądu Rejonowego w zaskarżonej części.

Istota sporu w niniejszej sprawie koncentrowała się wokół oceny zdarzenia z dnia 5 maja 2013 r., a w szczególności towarzyszącego doznaniem przez R. S. urazowi kręgosłupa uszczerbku na zdrowiu oraz ustalenia, czy ów uszczerbek zaistniał jako wypadek przy pracy, jak również ustalenia rozmiaru doznanego przez odwołującego uszczerbku. Mając na względzie istotę sprawy w toku postępowania prowadzonego przez Sąd Rejonowy zaistniała konieczność zasięgnięcia informacji specjalnych z zakresu medycyny – neurochirurgii i traumatologii – w celu ustalenia charakteru urazu jakie doznał odwołujący, rodzaju oraz rozmiaru wynikającego z niego uszczerbku na zdrowiu. W efekcie powyższego Sąd Rejonowy dopuścił w toku postępowania dowody z opinii biegłych sądowych specjalistów neurochirurgów sądowych A. M. oraz J. O., którzy na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie zgodnie stwierdzili, że uraz doznany przez R. S. w dniu 5 maja 2013 r. powstał z przyczyny wewnętrznej jako było schorzenie kręgosłupa, skutkiem czego było oddalenie przez Sąd Rejonowy odwołania ubezpieczonego od skarżonej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych odmawiającej mu prawa do jednokrotnego odszkodowania.

W treści apelacji strona odwołująca w sposób szczegółowy i enumeratywny zaprezentowała liczne zarzuty naruszenia przez Sąd Rejonowy art. 217 k.p.c. w zw.

z art. 227 k.p.c., które praktycznie w całości sprowadzały się do zakwestionowania waloru dowodowego w postaci opinii biegłych sądowych A. M. oraz J. O.. Treść zarzutów była w zasadzie tożsama z treścią zastrzeżeń podnoszonych w stosunku do powyższych opinii w toku postępowania przed Sądem Rejonowym. Zarzuty te dotyczyły zarówno kwestii formalnych, takich jak sposób sporządzenia opinii przez biegłych, jak i merytorycznych, ściśle dotyczących stanu zdrowia odwołującego. Sąd Okręgowy dokonał podnoszonych przez stronę odwołującą zastrzeżeń do opinii biegłych i doszedł do przekonania, że część z nich jest zasadna w stopniu uzasadniającym stwierdzenie, że biegli w rzeczonych opiniach nie dokonali analizy stanu zdrowia odwołującego w sposób na tyle dostatecznie kompleksowy, aby móc na podstawie tych opinii rozstrzygać o charakterze uszczerbku doznanego przez R. S.. Sąd Okręgowy poddał analizie podniesione przez stronę odwołującą zastrzeżenia natury formalnej i merytorycznej w zakresie kwestionowanych dowodów z opinii biegłych i uznał, że zastrzeżenia te winny były przyczynić się do powstania po stronie Sądu Rejonowego wymagających rozstrzygnięcia,

bądź przynajmniej rozważenia, wątpliwości co do prawidłowości w ustaleniu prezentowanej przez biegłych przyczyny powstania schorzenia kręgosłupa odwołującego w dniu 5 maja 2013 r. W istocie, Sąd Rejonowy nie dokonał wszechstronnej oceny materiału dowodowego w zakresie wskazanym przez stronę skarżącą i nie wyprowadził wniosków płynących w sposób jednoznaczny z zebranych w sprawie dowodów, czego bezpośrednim skutkiem było naruszenie przepisów prawa materialnego w zakresie stwierdzenia w przypadku R. S. braku wypadku przy pracy na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 4 oraz 3 ust. 1 o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

Dowód z opinii biegłego sądowego, jak wskazuje się w ugruntowanym orzecznictwie Sądu Najwyższego, podlega ocenie – zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c. –

na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki

i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii,

a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98). Jak podnosi się w doktrynie, sąd nie jest związany opinią biegłego (biegłych)

i ocenia ją na podstawie art. 233 k.p.c. Swoistość tej oceny jednak polega na tym, że nie chodzi tu o kwestię wiarygodności, jak przy dowodzie z zeznań świadków i stron, lecz o pozytywne lub negatywne uznanie wartości rozumowania zawartego w opinii i uzasadnienie, dlaczego pogląd biegłego trafił lub nie do przekonania sądu. Z jednej strony, konieczna jest kontrola z punktu widzenia zasad logicznego rozumowania i źródeł poznania, z drugiej – istotną rolę odgrywa stopień zaufania do wiedzy reprezentowanej przez biegłego

(por. W. O., Uwagi o korzystaniu z biegłych w sprawach cywilnych, NP 1960,

nr 10, s. 1350). Sąd może oceniać opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności czy logiczności. Może pomijać oczywiste pomyłki czy błędy rachunkowe. Nie może jednak nie podzielać merytorycznych poglądów biegłego czy zamiast nich wprowadzać własne stwierdzenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z 19 grudnia 1990 r.,

I PR 148/90). Sąd nie może oprzeć oceny opinii wyłącznie na podstawie jej konkluzji, lecz powinien sprawdzić poprawność poszczególnych elementów składających się na trafność jej wniosków końcowych (por. wyrok Sądu Najwyższego z 3 listopada 1976 r. IV CR 481/76, z 12 listopada 1970 r., I PR 350/69).

Usytuowanie Sądu Okręgowego jako sądu ad meriti oznacza – w granicach wniesionej apelacji – jego powinność rozważenia na nowo całego zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz dokonania jego własnej samodzielnej oceny prawnej. Stosownie do powyższego stanowisko Sądu Okręgowego w zakresie ustaleń faktycznych w sprawie dotyczących okoliczności zdarzenia z dnia 5 maja 2013 r., charakteru pracy odwołującego oraz historii jego leczenia pokrywa się ze stanowiskiem Sądu Rejonowego zaprezentowanym w uzasadnieniu skarżonego rozstrzygnięcia, co powoduje brak konieczności przytaczania tych ustaleń. Jednocześnie, jak wskazano wyżej, Sąd Okręgowy dokonał analizy kwestionowanych przez stronę odwołującą opinii biegłych w oparciu o podniesione w treści apelacji zarzuty i w efekcie tej analizy uznał, że były one częściowo zasadne.

W tym kontekście w ocenie Sądu Okręgowego na szczególną uwagę zasługiwał sposób sformułowania przez biegłą A. M. wniosków opinii, które zostały

w zdecydowanej większości oparte na jednej okoliczności. Mimo iż biegła wskazała,

że dokonała analizy stanu zdrowia odwołującego po leczeniu operacyjnym, z treści opinii wynika, że analiza ta odbyła się jedynie na podstawie badania MRI kręgosłupa z dnia 16 maja 2013 r., praktycznie przy pominięciu badania MRI wykonanym w lipcu 2013 r., jak również badania któremu odwołujący został poddany po przejściu przez odwołującego operacji kręgosłupa. Wprawdzie biegła odniosła się również do badania MRI kręgosłupa z 16 lipca 2013 r., jednakże było to odniesienie o charakterze ogólnym, gdyż biegła w zasadzie ograniczyła się do przedstawienia wyników tego badania bez porównania z wynikami badania MRI kręgosłupa z dnia 16 maja 2013 r. Słusznie więc wskazuje odwołujący, że formułowanie tezy o długotrwałym istnieniu schorzenia kręgosłupa w postaci mikrourazów oraz zwyrodnień, przy braku dokumentacji obrazującej stan zdrowia kręgosłupa odwołującego przed dniem zdarzenia, w oparciu w istocie o jedno badanie MRI przeprowadzone pomiędzy doznaniem urazu a poddaniem odwołującego operacji w związku z tym urazem nie może świadczyć o poddaniu stanu zdrowia odwołującego analizie na tyle kompleksowej, aby móc w sposób jednoznaczny stwierdzić, że przyczyna doznania uszczerbku na zdrowiu przez odwołującego miała charakter wewnętrzny. W tym kontekście Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że opis okoliczności, na których biegła bazuje swoją tezę o istnieniu u odwołującego schorzenia kręgosłupa przed zdarzeniem, a których zdarzenie w istocie było skutkiem, w postaci „cechy degeneracji tarczy międzykręgowej i odwodnienia jąder galaretowatych” widocznych na obrazie rezonansu magnetycznego wykonanego 11 dni po feralnym zdarzeniu stanowi stwierdzenie ogólne, pozbawione współwystępujących cech uprawdopodobniających ich istnienie. W ocenie Sądu Okręgowego powyższe stwierdzenie ma charakter raczej przypuszczenia niż pewności, co potwierdza choćby fakt, że oprócz rzeczonych wyników badania MRI biegła nie wskazuje na wyniki innych badań, które wskazują na występowanie wspomnianych cech, a przez to nie daje dostatecznej pewności co do wcześniejszego istnienia schorzeń kręgosłupa. Z kolei opinia sporządzona przez biegłego sądowego J. O., na co słusznie wskazał odwołujący, nie zawiera uzasadnienia, co zdaniem Sądu Okręgowego w istotny sposób ogranicza zakwalifikowania rzeczonej opinii jako dowodu wartościowego,

a przez to służącego prawidłowemu rozstrzygnięciu sprawy. W tym kontekście

Sąd Okręgowy w całości podziela pogląd Sądu Najwyższego, zgodnie z którym

o prawidłowości przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego jest mowa wówczas,

gdy opinia ta zawiera uzasadnienie ostatecznych wniosków sformułowane w sposób przystępny i zrozumiały dla osób nie posiadających wiadomości specjalnych (art. 278 § 1 k.p.c. w związku z art 285 § 1 k.p.c.). Wymaganie uzasadnienia opinii biegłego nie jest formalnością, gdyż umożliwia przeprowadzenie oceny tego dowodu, w ramach której sąd orzekający zobowiązany jest także ujawnić motywy i sposób odniesienia się do przeprowadzonego dowodu. Brak uzasadnienia opinii, podobnie jak uzasadnienie fragmentaryczne albo nazbyt hermetyczne, uniemożliwia więc swobodną ocenę tego dowodu lub czyni ją niepełną (ułomną) (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 lipca 1999 r. II UKN 60/99). Taki też charakter ma opinia biegłego J. O.. Rzeczona opinia składa się jedynie z prezentacji historii choroby i leczenia odwołującego po feralnym zdarzeniu z dnia 5 maja 2013 r., wynikającej wprost

z załączonej do akt dokumentacji medycznej, jak również lakonicznego opisu badania przedmiotowego odwołującego oraz wniosków końcowych. Sposób przedstawienia powyższych informacji jest jednak hermetyczny, a każda z pozycji ma charakter autonomiczny; sposób sporządzenia opinii nie pozwala w sposób klarowny na ustalenie logicznych powiązań pomiędzy poszczególnymi punktami historii choroby odwołującego oraz wskazanymi przez biegłego badaniami którymi był poddany, ogólnym opisem obserwacji poczynionych podczas badania przedmiotowego oraz wnioskami końcowymi. Biegły wskazał co prawda, że przyczyną dolegliwości bólowych kręgosłupa lędźwiowego u odwołującego są zmiany dyskopatyczne kręgosłupa L-S z wypukliną L4-L5 i L5S1, jak również że schorzenie to ma charakter samoistnie, nie wyjaśnił jednak na czym zmiany dyskopatyczne polegały, jakiego rodzaju jest to schorzenie oraz kiedy i w jaki sposób mogło ono powstać.

W konsekwencji powyższego nie można w sposób zrozumiały prześledzić toku rozumowania biegłego, a przede wszystkim ustalić na jakiej podstawie sformułował wniosek, zgodnie z którym odwołujący w dniu zdarzenia doznał uszczerbku na zdrowiu w związku z przyczyną wewnętrzną. Opinia nie zawiera żadnych argumentów

na poparcie tezy biegłego, lecz jedynie ogranicza się do kilku ogólnych, nie związanych ze sobą stwierdzeń, co zdaniem Sądu Okręgowego nie pozwala na przyjęcie,

iż ów dowód w sposób jednoznaczny wskazuje na san zdrowia odwołującego zgodny z wnioskiem poczynionym przez biegłego.

W ocenie Sądu Okręgowego omówione wyżej nieprawidłowości prowadziły

do obniżenia waloru dowodowego przedmiotowych opinii biegłych, czego konsekwencją było stwierdzenie, iż Sąd Rejonowy oparł skarżone rozstrzygnięcie

na podstawie niepewnego materiału dowodowego. W uznaniu Sądu Okręgowego opinie sporządzone przez biegłych, mimo zgodności co do stawianych przez biegłych tez, zarówno na płaszczyźnie merytorycznej jak i formalnej budzą istotne wątpliwości uzasadniające konieczność poczynienia dodatkowych rozważań w zakresie kwestii stanowiącej istotę sporu. Z tych też względów Sąd Okręgowy uznał za niezbędne uzupełnienie materiału dowodowego o dodatkową opinię biegłego sądowego specjalisty z zakresu neurochirurgii, kierując się w tej kwestii treścią wniosku odwołującego (k. 203v). Jednocześnie Sąd Okręgowy kierując się zasadą wyrażoną w art. 382 k.p.c., jak również zasadą ekonomii procesowej uznał za zasadne uzupełnienie materiału dowodowego w postępowaniu apelacyjnym; celem bowiem postępowania apelacyjnego jest wszechstronne zbadanie sprawy pod względem faktycznym i prawnym, a sąd odwoławczy jest instancją merytoryczną, orzekającą na podstawie materiału dowodowego zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym. W związku z powyższym, na mocy postanowienia z dnia 16 lutego

2016 r. (k. 265-266 a.s.) Sąd Okręgowy dopuścił dodatkowy dowód z opinii biegłego sądowego specjalisty z zakresu neurochirurgii-traumatologii celem ustalenia:

- czy zdarzenie jakie miało miejsce w dniu 5 maja 2013 r. zostało spowodowane tkwiącą w organizmie przyczyną wewnętrzną (z określeniem ewentualnej nazwy choroby według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób) czy też przyczyną zewnętrzną,

- czy w wyniku zdarzenia R. S. doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, a jeżeli tak, to w jakiej procentowej wysokości.

W opinii z dnia 13 maja 2016 r. (k. 297-302 a.s.) biegły sądowy dr hab. med. W. Ł. na podstawie aktualnej dokumentacji medycznej odwołującego oraz po przeprowadzeniu badania przedmiotowego na jego osobie sformułował wniosek, zgodnie z którym zasadniczym czynnikiem w wydarzeniu z dnia 5 maja 2013 r. był czynnik zewnętrzny w postaci szybkiego, gwałtownego ruchu skrętu i zgięcia kręgosłupa. Biegły zakwalifikował schorzenie według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób jako S 13.0 albo S 33.0 i ocenił, że w wyniku zdarzenia odwołujący odniósł trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 10%. Uzasadniając swoje stanowisko biegły wskazał, że badanie kliniczne wykazuje u odwołującego znaczne stopnia naruszenie sprawności organizmu w postaci zespołu korzennego lewostronnego i zespołu bólowego kręgosłupa lędźwiowego z ograniczeniem jego ruchomości. Biegły zwrócił uwagę, że badania ujawnia u odwołującego zniesienie lordozy lędźwiowej, skoliozy wygięcie w tym odcinku oraz ograniczoną ruchomość tego odcinka kręgosłupa w postaci znacznego ograniczenia zgięcia i rotacji. W zakresie układu nerwowego biegły wskazał na dodatnie objawy rozciągowe po lewej stronie, w postaci dodatniego objawu Laseque'a przy kącie 50^(o). Powyższe objawy w ocenie biegłego znajdują potwierdzenie w aktualnych badaniach MRI kręgosłupa z dnia 25 kwietnia 2016 r. Ponadto biegły zakwalifikował stan zdrowia odwołującego jako wymagający interwencji operacyjnej w przyszłości. W ocenie biegłego analiza badań MRI kręgosłupa nie wykazuje, że w dacie doznania urazu istniały zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowego które stanowiłyby podstawę do stwierdzenia istniejącego w tym czasie procesu chorobowego. Odwołując się do własnego doświadczenia oraz literatury medycznej biegły uznał, że u powoda doszło do uszkodzenia krążka międzykręgowego na tle mechanicznym – w efekcie gwałtownego ruchu doszło do uszkodzenia mechanicznego krążka międzykręgowego i przemieszczenia się jego części poza przestrzeń międzykręgową, co z kolei skutkowało podrażnieniem korzeni rdzeniowych na tym samym poziomie, co uszkodzenie krążka.

Sąd Okręgowy ocenił opinię biegłego jako kompleksową, rzetelną i czyniącą zadość wymaganiom stawianym tego rodzaju środkom dowodowym. Biegły w sposób precyzyjny udzielił odpowiedzi na postawioną tezę dowodową, a przeprowadzona przez niego analiza stanu zdrowia odwołującego w kontekście doznanego w dniu 5 maja 2013 r. urazu kręgosłupa odbyła się w oparciu o aktualną dokumentację medyczną (obejmującą m. in. liczne badania MRI kręgosłupa lędźwiowego – z 16 maja 2013 r., 16 lipca 2013 r., 25 listopada 2013 r., 3 lutego 2015 r. oraz 25 kwietnia 2016 r., a także badanie RTG klatki piersiowej z 15 lipca 2013 r.), kompleksowe badanie przedmiotowe odwołującego oraz z uwzględnieniem doświadczenia zawodowego biegłego i literatury przedmiotu. Biegły w sposób zrozumiały a jednocześnie zwięzły uzasadnił postawioną przez siebie diagnozę i ocenił uszczerbek na zdrowiu odwołującego w oparciu o Tabelę Norm stanowiącą załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybie postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz. U. nr 234 poz. 1974). Zaznaczenia wymaga, że opinia biegłego nie była przedmiotem zastrzeżeń stron, a zwłaszcza organu rentowego. Sąd Okręgowy miał ponadto na względzie okoliczność, iż biegły posiada wyższe wykształcenie z zakresu neurochirurgii i neurotraumatologii w stopniu doktora habilitowanego oraz wieloletnie doświadczenie praktyczne, co pozwala uznać go za autorytet w przedmiotowej kwestii.

Konsekwencją uzupełnienia materiału dowodowego o powyższą opinię biegłego neurochirurga było rozstrzygnięcie apelacji na korzyść odwołującego. Sąd Okręgowy zważył, że opinie biegłych sporządzone w toku postępowania przed Sądem Rejonowym i stanowiące podstawę skarżonego rozstrzygnięcia znajdowały się na niższym poziomie jakościowym niż opinia sporządzona na rzecz postępowania apelacyjnego, gdyż nie zawierały odpowiednio uzasadnionych wniosków formułowanych przez biegłych ani wyników badań lekarskich pozwalających na udzielenie jednoznacznej odpowiedzi na pytanie, czy przyczyna powstania uszczerbku na zdrowiu odwołującego miała charakter zewnętrzny, czy też nie. W ocenie Sądu Okręgowego dopiero przedstawiona w toku uzupełniającego postępowania dowodowego opinia biegłego W. Ł. pozwoliła na

stwierdzenie sposób nie budzący wątpliwości, że R. S. doznał w dniu 5 maja 2013 r. wypadku przy pracy którego przyczyną był nagły i gwałtowny czynnik zewnętrzny w postaci skręcenia kręgosłupa, w wyniku którego odniósł dziesięcioprocentowy, długotrwały uszczerbek na zdrowiu.

Wobec powyższych rozważań i ustaleń, Sąd Okręgowy uznał apelację R. S. za zasadną i zasługującą na uwzględnienie. Strona odwołująca wnioskuje o uchylenie skarżonego rozstrzygnięcia Sądu Rejonowego w zakresie kwestionowanego punktu I sentencji oraz przekazanie sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania, jednakże ze względu na uzupełnienie materiału dowodowego w postępowaniu odwoławczym oraz stwierdzenie braku przesłanek do uwzględnienia wniosku odwołującego Sąd Okręgowy zmienił wyrok w zaskarżonej części i orzekł co do istoty sprawy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. w zw. z 386 § 1 k.p.c. jak w punkcie 1 sentencji wyroku.

Konsekwencją zmiany rozstrzygnięcia Sądu Rejonowego oraz złożenia przez stronę odwołującą wniosku o zasądzenie na jej rzecz kosztów postępowania według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego, było jednocześnie rozstrzygnięcie przez Sąd Okręgowy o kosztach postępowania w punkcie 1 sentencji wyroku na podstawie art. 98 k.p.c. Wysokość tych kosztów została ustalona w oparciu o przepisy aktualne na dzień złożenia odwołania od skarżonej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, tj. według § 12 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.

O kosztach postępowania za II instancję Sąd Okręgowy orzekł w punkcie 2 sentencji wyroku również na podstawie art. 98 k.p.c. Na koszty te złożyły się: kwota 30 złotych tytułem opłaty za apelację, wynikająca z art. 36 u.k.s.c., oraz kwota 180 złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego wynikająca z § 12 ust. 4 pkt 1 w zw. z § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tj. Dz. U. z 2013 r. poz. 461 ze zm. Dz. U. z 2015 r. poz. 1079).

SSO Anna Kozłowska-Czabańska SSO Marcin Graczyk SSO Małgorzata Jarząbek (spr.)

Zarządzenie: (...)

SSO Małgorzata Jarząbek (spr.)

K.S.