

## UZASADNIENIE

### *wyroku w całości*

Zaskarżonym wyrokiem z 8.06.2018 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi, w sprawie P. K. przeciwko Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Ł. o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku w służbie, w związku z odwołaniem P. K. od decyzji Komendanta Wojewódzkiego Policji w Ł. z 10.11.2017 r. - zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał P. K. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku w służbie, jakiego doznała w dniu 6.04.2001 r., doznając trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 30,5% pozostawiając ustalenie jego wysokości do rozstrzygnięcia i wydania decyzji przez Komendanta Wojewódzkiego Policji w Ł..

Sąd Rejonowy przedmiotowe rozstrzygnięcie oparł na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych.

W. K. jest funkcjonariuszem Policji.

W dn. 6.04.2001 r. doszło do wypadku w czasie służby, w którym wnioskodawczyni, podczas demonstrowania chwytu transportowego uderzyła okiem w trzymany przez koleżankę krótki koniec pałki. W 2003 r. wnioskodawczyni poddana została operacji odwarstwienia siatkówki.

O uszkodzeniach na plamce żółtej (blizna pourazowa) wnioskodawczyni dowiedziała się dopiero po badaniu w 2017 r. Wcześniej zdiagnozowanie tego nie było możliwe z racji na brak odpowiedniej metody badań. Jednocześnie w sposób jednoznaczny stwierdzono, iż blizna ta i uraz powstały w ciągu 3 lat od dnia wypadku. W trakcie badania komisyjnego, na podstawie badania pola widzenia z 19.12.2003 r. Komisja Lekarska stwierdziła u wnioskodawczyni ubytek funkcji organizmu: ubytki pola widzenia oka prawego – zawężenie do 50° - będący następstwem doznanych obrażeń w wypadku w służbie w dn. 6.04.2001 r. W związku z powyższym przyznano jej 5% stałego uszczerbku na zdrowiu. W orzeczeniu Komisji Lekarskiej z 20.09.2017 r., wynikającej z odwołania od orzeczenia z 7.07.2017 r. uchylono zaskarżone orzeczenie i uznano, że w wyniku zdarzenia z 6.04.2001 r. doszło u P. K. do ubytków w zakresie pola widzenia oka prawego – zawężenie do 15°. Wysokość uszczerbku na zdrowiu określono na 18%. W orzeczeniu tym nie wypowiedziano się na temat tego, kiedy orzeczony uszczerbek na zdrowiu powstał. W dn. 10.11.2017 r. Komendant Wojewódzki Policji w Ł. wydał sporną decyzję, w której stwierdził, że skoro Komisja w orzeczeniu z 20.09.2017 r. nie wskazała, kiedy powstał orzeczony uszczerbek na zdrowiu, to należało przyjąć, że powstał on po upływie 3 lat od chwili zdarzenia.

W. posiada trwały uszczerbek na zdrowiu w zakresie narządu wzroku, spowodowany uszkodzeniem pola widzenia i obniżeniem ostrości wzroku oka prawego. Uszczerbek ten powstał wyłącznie w wyniku wypadku z 6.04.2001 r. Jednocześnie należy określić, iż ciężki uraz gałki ocznej prawej, skutkujący blizną siatkówkowo - naczyniówkową i odległym w czasie w 2003 r. odwarstwieniem siatkówki, powstał nie później niż 3 lata po wypadku. Uszczerbek na zdrowiu z powodu stanu narządu wzroku stanowi sumę uszczerbków z tytułu zawężenia pola widzenia do 15 st. (18%) i obniżenie ostrości wzroku oka prawego (12,5%) – razem 30,5% trwałego uszczerbku z powodu stanu narządu wzroku (w oparciu o przepisy rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej). W oparciu o przepisy obowiązujące w MSWiA wysokość uszczerbku na zdrowiu wynosił również 30,5%.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał, że odwołanie jest zasadne.

Sąd I instancji wskazał, że w art. 1 ust. 1 lit. „a” ustawy z 4.04.2014 r. o świadczeniach odszkodowawczych przysługujących w razie wypadku lub choroby pozostających w związku ze służbą (tj. Dz. U. z 2014 r., poz. 616), określono zasady oraz tryb przyznawania i wypłaty jednorazowego odszkodowania przysługującego w razie wypadku pozostającego w związku ze służbą, zwanego dalej „wypadkiem”, lub choroby pozostającej w związku ze szczególnymi warunkami lub właściwościami służby, zwanej dalej „chorobą”. Sad Rejonowy wskazał, że o uszczerbku na zdrowiu

funkcjonariusza, doznany wskutek wypadku lub choroby lub o związku śmierci funkcjonariusza z wypadkiem lub chorobą orzekają komisje lekarskie podległe ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych albo komisje lekarskie Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego albo Agencji Wywiadu (art. 31 ww. ustawy). Sąd I instancji wskazał, że zgodnie z art. 9 ust. 1 pkt. 1 w/w ustawy, jednorazowe odszkodowanie przysługuje, jeżeli funkcjonariusz doznał uszczerbku na zdrowiu lub zmarł wskutek wypadku w ciągu 3 lat od dnia wypadku. W sprawie nie było sporne, że wnioskodawczyni była funkcjonariuszem Policji oraz że w dniu 6.04.2001 r. miał miejsce wypadek w czasie służby, wskutek którego u wnioskodawczyni powstał uraz. Spór dotyczył daty powstania uszczerbku u wnioskodawczyni, tzn. czy miało to miejsce przed czy po upływie 3-letniego terminu wskazanego w art. 9 w/w ustawy, a także wielkości uszczerbku i procent trwałego uszczerbku na zdrowiu, dodając, że przyczyną sporu jest to, że dopiero w 2017 r. zdiagnozowano u P. K. bliznę w oku, którą uznano za następstwo wypadku w czasie służby z 6.04.2001 r. Sąd Rejonowy przypomniał, że wnioskodawczyni wskazała, że podejrzenia takiego urazu były formułowane już w związku z operacją oka, jakiej została poddana w 2003 r., jednakże z powodu braku odpowiedniej technologii przeprowadzenia poszerzonych badań w tym zakresie nie było wtedy możliwe postawienie pełnej diagnozy, możliwość taka pojawiła się później i dlatego w 2017 r. stwierdzono właśnie taki ubytek u odwołującej.

Sąd I instancji wskazał, że biegła w opinii głównej oraz w pierwszej opinii uzupełniającej, wydanych na podstawie przepisów Ministra Pracy i Polityki Społecznej, uznała w sposób jednoznaczny, że zdarzenie z 6.04.2001 r. wywołało u P. K. uraz, który ujawnił się w okresie do 3 lat od dnia zdarzenia i wywołał stały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 30,5%. Sąd Rejonowy zaznaczył, że wobec zwróconej biegłej uwagi, że wnioskodawczyni podlegała szczególnym przepisom obowiązującym w MSWiA biegła – po zapoznaniu się w tymi przepisami – podtrzymała swoje stanowisko. Sąd Rejonowy stwierdził, że w przedmiotowej sprawie nie jest istotne ustalenie konkretnej daty powstania uszczerbku, lecz ustalenie czy powstał on w okresie 3 lat od chwili zdarzenia, uznając, że powyższe zostało jednoznacznie potwierdzone w opiniach biegłej. Pełnomocnik Komendanta składała liczne zastrzeżenia do wydanych opinii, które zostały przez biegłą jednoznacznie wyjaśniane. Zdaniem Sądu I instancji wydane opinie cechują się spójnością, logiką i analitycznością wywodów, wobec czego nie istniały podstawy do ich zakwestionowania. W ocenie Sądu Rejonowego okolicznością istotną w sprawie – wynikającą wprost z orzeczeń Komisji oraz z postanowień o dopuszczeniu opinii biegłego okulisty - było to, że wszelkie ustalenia lekarskie opierały się o dokumentację medyczną wnioskodawczyni, która powstała do końca 2003 r., a zatem bezspornie w okresie do upływu 3 lat od dnia zdarzenia. Sąd Rejonowy zaakcentował, że opinia biegłej wydana została w oparciu o akta sprawy, dodając, że wnioskodawczyni także podkreślała, że nie była badana przez biegłą. Odnosząc się do zarzutów strony pozwanej dotyczących wysokości uszczerbku na zdrowiu wnioskodawczyni, Sąd Rejonowy stwierdził, że zostały one wyjaśnione w opiniach uzupełniających biegłej, która w oparciu o dokumentację medyczną powódki oraz aktualną wiedzę medyczną oceniła, że pozwalało to na jednoznaczne stwierdzenie, że wnioskodawczyni doznała szerszych obrażeń oka niż wynikało to z orzeczeń Komisji. Według Sądu I instancji jest to również potwierdzone w dokumentacji medycznej wnioskodawczyni. W efekcie Sąd Rejonowy na podstawie art. 477<sup>14</sup> §2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał powódce prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku w służbie, jakiego doznała w dniu 6.04.2001 r., doznając trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 30,5%. Natomiast sprawę ustalenia wysokości jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy Sąd meriti pozostawił do rozpoznania Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Ł., gdyż nie była ona dotychczas przedmiotem jego badania, wobec czego rozstrzygnięcia tej kwestii przez Sąd, pozbawiłoby powódkę jednego z etapów postępowania, tj. wydania decyzji przez organ i możliwości ewentualnego odwołania się od niej.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł organ rentowy, będąc reprezentowanym przez radcę prawnego, zaskarżając rzeczony orzeczenie w całości, któremu zarzucił:

1. nierozpoznanie istoty sprawy (art. 386 §4 k.p.c. w zw. z art. 368 k.p.c.):
2. naruszenie przepisów postępowania, które miało wpływ na treść rozstrzygnięcia, tj.

a/ art. 6 §1 k.p.c. poprzez niewłaściwe kierowanie przez Sąd tokiem postępowania tzn. niezachowanie kolejności zgłoszonych przez stronę dowodów, dopuszczenie dowodu z opinii biegłego, którego zadaniem jest naświetlenie

wyjaśnianych okoliczności z punktu widzenia wiadomości specjalnych przed zebraniem materiału dowodowego, co w konsekwencji doprowadziło do nierozpoznania istoty sprawy,

b/ art. 279 k.p.c. poprzez dopuszczenie w dn. 8.01.2018 r. na posiedzeniu niejawnym dowodu z opinii biegłego bez wysłuchania stron,

c/ art. 233 §1 k.p.c. poprzez przyjęcie, że opinia biegłej dr R. M. (1) jest wiarygodna, spójna i logiczna, gdy tymczasem opinia ta jest niewiarygodna, gdyż biegła wydała opinię bazując na niedostatecznych danych, bez badania wnioskodawczyni, a nadto w warstwie stylistycznej opinia biegłej jest niezrozumiała, odpowiedzi na pytania zawarte w tezie dowodowej są powierzchowne, natomiast Sąd oceniając opinię jako rzetelną nie przeprowadził kontroli orzeczeń Rejonowej Komisji Lekarskiej i Centralnej Komisji Lekarskiej orzekających o uszczerbku na zdrowiu wnioskodawczyni po 16 latach od zdarzenia;

3. naruszenie prawa materialnego wskutek błędnej wykładni art. 9 ustawy z 4.04.2014 r. o świadczeniach odszkodowawczych przysługujących w razie wypadku lub choroby pozostających w związku ze służbą (Dz.U. z 2014 r., poz. 616) polegające na uznaniu, że ustalony przez biegłą uszczerbek na zdrowiu w wysokości 30,5% powstał w okresie do 3 lat od zdarzenia w sytuacji, gdy zebrany materiał dowodowy nie daje podstaw do takiego przyjęcia.

W konkluzji do tak sformułowanych zarzutów apelant wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania, ewentualnie zaś o zmianę przedmiotowego wyroku przez oddalenie odwołania po przeprowadzeniu postępowania dowodowego.

W odpowiedzi na apelację strony pozwanej wnioskodawczyni wniosła o jej oddalenie.

### ***Sąd Okręgowy po przeprowadzeniu postępowania dowodowego ustalił co następuje***

Z punktu widzenia wiedzy lekarskiej z zakresu okulistyki, z dostępnej dokumentacji medycznej wnioskodawczyni z ostatniego badania okulistycznego z dnia 21.04.2017 r., tj. badania profilaktycznego przeprowadzonego przez okulistę w SP ZOZ MSWiA w Ł., wynika: obniżenie ostrości wzroku w oku prawym do 0,5 z korektą okularową: -4,0 dioptrie cylindryczne i -3,0 dioptrie cylindryczne. W oku lewym stwierdzono wówczas prawidłową ostrość wzroku do dali z korektą; -3,0 dioptrie sferyczne. Badanie wykazało także obecność blizny w okolicy plamki siatkówki, po pęknięciu naczyńki oraz stan po operacji odwarstwienia siatkówki obu oczu, astygmatyzm oka prawego, krótkowzroczność oka lewego. Operacja odwarstwienia siatkówki dotyczyła oka prawego.

Analiza dokumentacji medycznej wnioskodawczyni z punktu widzenia okulistyki wskazuje, że w dn. 17.11.2000 r. wydano orzeczenie nr (...) uznające powódkę za osobę zdrową i zdolną do służby w policji, jednakże nie dołączono do niego żadnych badań czy wyników konsultacji specjalistów, wymaganych przy zatrudnieniu na stanowisku policjanta np. badania okulistycznego, neurologicznego, co uniemożliwia ustalenie jaki był faktyczny stan narządu wzroku wnioskodawczyni w tym czasie.

Jednocześnie z analizy okulistycznej dokumentacji medycznej powódki wynika także, że wnioskodawczyni od młodych lat miała stwierdzoną wadę: krótkowzroczność – jak zaznaczono rzędu -7,0 -8,0 dioptrii sferycznych, która to wada została skorygowana zabiegiem laserowym w 1997 r. lub 1998 r. w obu oczach, jednakże nie ma dokumentacji z tego zabiegu, mimo że wnioskodawczyni musiała wtedy przejść wnikliwe badania okulistyczne. Brak tej dokumentacji uniemożliwia ustalenie stanu narządu wzroku wnioskodawczyni po operacji w 1998 r. i ewentualnego wpływu tego zabiegu na zawężenie pola widzenia w oku prawym. W w/w orzeczeniu nie wspomniano ani o wadzie wzroku wnioskodawczyni, ani o wykonanym zabiegu laserowym, a jedynie określono stan zdrowia powódki jako „zdrowa”.

Zgodnie z wiedzą okulistyczną krótkowzroczność rzędu -7,0 -8,0 dioptrii jest „wysoka” i z reguły u takich osób obserwowane są zmiany na dnie oka pod postacią ścięczenia siatkówki, zmian degeneracyjnych w okolicy tarczy nerwu wzrokowego, zmian degeneracyjnych na obwodzie, które to zmiany predysponują do odwarstwienia

siatkówki, zwłaszcza przy wykonywaniu bardzo dużych wysiłków, uprawiania sportów związanych z dużą urazowością, wstrząsami ciała i głowy (sporty walki, ekstremalne itp.), po różnych urazach zwłaszcza oka i głowy.

Zgodnie z oceną okulistyczną dostępnej dokumentacji, z protokołu powypadkowego z dnia 19.04.2001 r. nie wynika, którego oka dotyczy opisane w nim stłuczenie oka oraz uszkodzenie nabłonka rogówki, a nadto brak danych co do wyników badania okulistycznego, leczenia, zleceń, ewentualnej niezdolności do pracy. Z decyzji nr (...) oraz z orzeczenia Wojewódzkiej Komisji Lekarskiej przy (...) Zarządu (...) MSWiA w Ł. nr (...), zgodnie z wiedzą okulistyczną, wynika, że nie doszło do trwałych zmian narządu wzroku i zaburzeń jego funkcjonowania. Z perspektywy okulistyki nie ma dokumentacji okulistycznej powódki z badania po przebytych wypadku, co uniemożliwia stwierdzenie, czy wypadek spowodował pęknięcie naczyniówki w okolicy plamki siatkówki czy też nie. Zgodnie z wiedzą okulistyczną najczęściej do pęknięcia naczyniówki dochodzi po urazach, także tępych bez otwartego przerwania tkanek oka, a także nie można wykluczyć, że stan ten mogła spowodować także operacja odwarstwienia siatkówki. Według wiedzy okulistycznej w wysokiej krótkowzroczności – tak, jak w przypadku wnioskodawczynie – predyspozycje do takich zmian są większe, a ponadto wiadomo, że u osób z wysoką (zwłaszcza degeneracyjną) krótkowzrocznością, do pęknięć może dojść nawet samoistnie, choć jest to rzadkie powikłanie. Z perspektywy okulistyki nie można zatem jednoznacznie rozstrzygnąć i podać z jakiego powodu i kiedy pęknięcie naczyniówki u odwołującej powstało.

Z analizy okulistycznej dokumentacji leczenia wnioskodawczynie od 5.06.2003 r. do 10.06.2003 r. w Oddziale Okulistycznym w Ł., gdzie rozpoznano u powódki odwarstwienie siatkówki oka prawego, uraz oka prawego w wywiadzie, stan po laserowej keratektomii obu oczu (laserowy zabieg na rogówce oka korygujący wady wzroku) wynika, że przy przyjęciu ostrość wzroku oka prawego – 0,3 (dołem), oka lewego -1,0, przy wypisie oka prawego -0,08, oka lewego -1,0, a w dniu 6.06.2003 r. wnioskodawczynie przeszła zabieg operacyjny polegający na opasaniu gałki ocznej taśmą (typowy wówczas zabieg operacyjny w takich przypadkach). Z punktu widzenia wiedzy okulistycznej w związku z odwarstwieniem siatkówki z dokumentacji leczenia operacyjnego odwarstwienia siatkówki w 2003 r. nie wiadomo, w jakich okolicznościach i kiedy odwołująca zauważyła objawy i spadek ostrości wzroku oka prawego, jak również nie wiadomo co wykazało wówczas badanie okulistyczne, ani też nie wiadomo jaki był stan narządu wzroku podczas kontroli pooperacyjnej, albowiem nie ma takiej dokumentacji.

Zgodnie z wiedzą okulistyczną, z badania pola widzenia obu oczu z 19.12.2003 r. wynika, że wówczas pole widzenia wnioskodawczynie było zawężone, zwłaszcza w oku prawym (od góry do 30°, miejscami do 10°, zawężenie od strony nosowej do 40°, mroczki w polu od dołu, w oku lewym: ubytek pola widzenia od strony nosa do 40 st., mroczki bezwzględnie od dołu). Zmiany te były związane z przebytych odwarstwieniem siatkówki i leczeniem operacyjnym w oku prawym, a w oku lewym prawdopodobnie w następstwie zmian degeneracyjnych siatkówki.

Z dołączonej fragmentarycznej historii choroby (niepełny opis oka prawego, brak kart 79-80) wynika, że w oku prawym stwierdzono zmiany na dnie oka: „w dolnych kwadratach siatkówka odwarstwiona, widoczne poziome linie demarkacyjne, od dołu na godz. 6.00, 6.30 obwodowo dwa otwory siatkówki, odwarstwienie sięga okolicy plamki”. W oku lewym – ze zmian na dnie oka „obwodowo od skroni ogniska zwyrodnienia kraciaste”. Zgodnie z wiedzą okulistyczną opis ten może świadczyć, że odwarstwienie siatkówki było już od dłuższego czasu (obecność tzw. linii demarkacyjnych), a także istnienie pewnych predyspozycji do odwarstwienia siatkówki („zwyrodnienie kraciaste” w oku lewym na obwodzie dna). Analiza okulistyczna wskazuje, że nie zostało wówczas opisane, że obecne było pęknięcie naczyniówki w oku prawym, choć odwarstwienie siatkówki mogło uniemożliwiać stwierdzenie tej zmiany (odwarstwiona siatkówka mogła zakrywać zmianę). Z perspektywy okulistyki nie można wykluczyć, że do odwarstwienia w oku prawym mógł się przyczynić uraz oka w dniu 6.04.2001 r., ale nie jest to możliwe do udowodnienia na podstawie dostępnej dokumentacji z uwagi na brak w niej wyników badania okulistycznego przed urazem (a na pewno wnioskodawczynie takie badania wykonywała z racji posiadanej wady wzroku, zabieg laserowy i ubieganie się o pracę w policji) oraz po urazie.

Z punktu widzenia okulistyki z decyzji nr (...) z 18.01.2002 r. i nr (...) Komendanta Wojewódzkiego Policji w Ł. z 13.02.2004 r., którymi odmówiono powódce przyznania odszkodowania w związku ze stwierdzeniem 0% trwałego uszczerbku na zdrowiu, wynika, że badaniem okulistycznym (którego brak) nie stwierdzono istotnych zmian a ostrość

wzroku i pole widzenia były prawidłowe, co potwierdza także orzeczenie nr (...) z 25.11.2003 r. Z kolei z zaświadczenia lekarskiego z 29.01.2004 r. wynika, że powódce zalecono tylko pracę biurową, umieszczono też uwagę „wskazana zmiana stanowiska pracy”.

Zgodnie z wiedzą okulistyczną z załączonego do akt sprawy badania pola widzenia z 25.01.2017 r. wynika, że w oku prawym jest obecny bezwzględny mroczek od strony nosowej pola, obwód pola jest zachowany, choć o obniżonej czułości od ok. 15° – 20° od centrum, jednakże nie jest to równoznaczne z bezwzględnym zawężeniem pola. W wyniku badania (...) siatkówki z 25.01.2017 r. wykazano obecność blizny po pęknięciu naczyńki.

Według aktualnej wiedzy okulistycznej, na podstawie dostępnej dokumentacji nie można wykluczyć, że do w/pęknięcia naczyńki oka prawego w okolicy plamki siatkówki mogło dojść na skutek urazu doznanego w wyniku wypadku na służbie w dniu 6.04.2001 r., ale jednocześnie nie można też wykluczyć, że stan pęknięcia naczyńki jest skutkiem przeprowadzonej w 2003 r. operacji odwarstwienia siatkówki, a ponadto u osób z w/wysokiej krótkowzroczności (zwłaszcza degeneracyjnej) jak powódka predyspozycje do takich zmian są większe i w/wzwiązku z tym nie można również wykluczyć, że do pęknięcia doszło samoistnie mimo, że jest to rzadkie powikłanie.

Zgodnie z wiedzą okulistyczną z orzeczenia Komisji Lekarskiej Podległej Właściwemu do spraw Wewnętrznych w W. z 31.01.2019 r. wynika, że wnioskodawczyni została uznana za trwale niezdolną służby wojskowej, a z danych wynikających z rozpoznania w tym orzeczeniu wynika, że powódka miała uraz rogówki oka lewego w styczniu 2018 r., jednakże brak jest dokumentacji i oceny okulistycznej.

Reasumując - zgodnie z aktualną wiedzą okulistyczną dokumentacja jest niekompletna, zawiera wiele nieścisłości, co uniemożliwia określenie ewentualnego procentowego uszczerbku na zdrowiu wnioskodawczyni bez znajomości stanu narządu wzroku przed wypadkiem. Minimum wiedzy by możliwe było dokonanie takiej oceny okulistycznej w przypadku powódki to: ostrość widzenia, ewentualne pole widzenia, gdyż przed wypadkiem powódka miała wysoką wadę wzroku i przebyła korygujący zabieg operacyjny. Z perspektywy okulistyki możliwość dokonania takiej oceny zależy od ustalenia, jaki jest stan narządu wzroku obecnie i jaki był w ostatnich latach – natomiast po wypadku jest tylko badanie z 2017 r., a także należy ocenić wyniki badania pola widzenia z ostatnich lat, a ponadto należy rozważyć ewentualny tzw. udział własny odwołującej w szkodzie (tj. posiadaną wadę wzroku i zmiany degeneracyjne siatkówki), co nie jest łatwe albowiem, mimo że wysoka krótkowzroczność predysponuje do odwarstwienia siatkówki to zgodnie z aktualną wiedzą okulistyczną wiadomo, że nawet zaawansowane zmiany mogą nie prowadzić do pęknięcia naczyńki. Ponadto nie można wykluczyć, że pęknięcie naczyńki mogło być skutkiem operacji odwarstwienia siatkówki, nie zaś wypadku z dnia 6.04.2001 r. Podobnie uraz oka może, ale nie musi skutkować odklejeniem siatkówki, choć u osób z wysoką krótkowzrocznością jak powódka jest to bardziej prawdopodobne. W ocenie okulistycznej, u powódki nie doszło do odwarstwienia siatkówki wkrótce po urazie, ale prawdopodobnie dopiero po 2 latach, lecz dokładne ustalenie tego nie jest możliwe z uwagi na brak badań okulistycznych po urazie (lata 2001-2002). Dokumenty w postaci orzeczeń Komisji Lekarskiej Podległej Ministrowi Właściwemu Do Spraw Wewnętrznych w Ł. z 7.07.2017 r. i z 20.09.2017 r., decyzja Składu (...) w Ł. Centralnej Komisji Lekarskiej Podległej Ministrowi Właściwemu Do Spraw Wewnętrznych z 28.11.2017 r. oraz postanowienie Składu (...) w Ł. Centralnej Komisji Lekarskiej Podległej Ministrowi Właściwemu Do Spraw Wewnętrznych z 23.08.2017 r. i dostępna dokumentacja medyczna wnioskodawczyni nie pozwalają na dokonanie oceny okulistycznej procentowego uszczerbku na zdrowiu wnioskodawczyni w wyniku wypadku z 6.04.2001 r., ponieważ nadal nie ma możliwości porównania opisu narządu wzroku sprzed wypadku, jak i bezpośrednio po wypadku. W rezultacie z uwagi na wymienione braki w dokumentacji, nie można ustalić jednoznacznie, że do pęknięcia naczyńki oka prawego doszło w wyniku urazu z dnia 6.04.2001 r. i tylko tego urazu, nie można ustalić jednoznacznie z jakiego powodu i kiedy doszło do pęknięcia naczyńki oka prawego oraz nie można ustalić procentowego uszczerbku spowodowanego urazem.

/pisemna opinia pisemna biegłego z zakresu okulistyki lek. dr. n. med. R. S. (1) - k. 294- 297, pisemna opinia uzupełniająca biegłego z zakresu okulistyki lek. dr. n. med. R. S. (1) k. 440-441, dokumentacja wnioskodawczyni k. 321-339, 361-364, 374-387, 400-413/.

Powyższe ustalenia Sąd Odwoławczy oparł na dodatkowo złożonej dokumentacji przez wnioskodawczynię w toku postępowania apelacyjnego, która nie była kwestionowana przez strony co do jego autentyczności, przyznając w całości walor dowodowy tym dokumentom. Uwzględnienie tych dodatkowych dokumentów obok dokumentacji zgromadzonej w pierwszej instancji miało na celu nie tylko możliwość dokonania oceny sądowej w ramach kontroli instancyjnej prawidłowości końcowych wniosków orzeczniczych wydanej w pierwszej instancji opinii biegłej okulisty R. M., na której swoje rozstrzygnięcie oparł Sąd Rejonowy, ale także pozwoliło Sądowi II instancji na dokonanie oceny, czy istnieje taki materiał dowodowy, który umożliwiłby jednoznaczne ustalenie za pomocą opinii biegłego lekarza okulisty przyczyny pęknięcia naczyniówki w okolicy plamki siatkówki, tj. czy było to następstwem wypadku na służbie w dniu 6.04.2001 r., czy też miało inną przyczynę – a w tym czy było skutkiem operacji z 2003 r. odwarstwienia siatkówki lub nawet samoistnym skutkiem degradującej wysokiej krótkowzroczności u powódki, a także ustalenie kiedy to uszkodzenie narządu wzroku u powódki powstało.

W ocenie Sądu II instancji, zebrany dodatkowo w toku postępowania apelacyjnego materiał dowodowy, w tym szczegółowa, obiektywna i rzetelna opinia biegłego lekarza sądowego z zakresu okulistyki dr. n med. R. S. (1), w której poddano analizie całą dostępną dokumentację w postępowaniu drugoinstancyjnym, dokumentację dotyczącą stanu narządu wzroku wnioskodawczyni oraz dokumenty dotyczące jej zdolności do pełnienia służby w policji, pozwolił na wydanie orzeczenia końcowego. Sąd Okręgowy nie znalazł żadnych podstaw do zakwestionowania opinii biegłego okulisty R. S., który w sposób rzetelny i logiczny wyjaśnił dlaczego nie jest możliwe jednoznaczne ustalenie, że do odwarstwienia siatkówki doszło w wyniku urazu z dnia 6.04.2001 r. i tylko tego urazu oraz nie jest możliwe ustalenie procentowego uszczerbku spowodowanego urazem, wskazując starannie na wszelkie nieścisłości i konkretne braki w dokumentacji zalegającej w aktach, a mianowicie brak materiału porównawczego w postaci badań okulistycznych obrazujących stan narządu wzroku powódki przed wypadkiem i bezpośrednio po wypadku. Zdaniem Sądu II instancji, biegły okulista R. S. dokonując analizy całej dostępnej dokumentacji odniósł się wszechstronnie do wszystkich dostępnych danych o stanie narządu wzroku powódki jakie wynikały z tych dokumentów, a uzasadniając swoje stanowisko przedstawił poprawny tok rozumowania. Wobec niejasności na poziomie zgromadzonej dokumentacji, które wynikały z jej niekompletności i wielu nieścisłości, biegły R. S. wnikliwie przedstawił wszystkie aspekty, które mogły mieć wpływ na odwarstwienie siatkówki, nie wykluczył tego, że mógł być to skutek wypadku z 6.04.2001 r., a także wyjaśnił dlaczego nie można wykluczyć jednoznacznie innych możliwych przyczyn pęknięcia naczyniówki w okolicy plamki siatkówki poza urazem doznany w wyniku wypadku z dnia 6.04.2001 r. wskazując na konkretne braki w dokumentacji powódki, które uniemożliwiają jednoznaczne ustalenie w tym zakresie i wykluczenie innych możliwych przyczyn uszkodzenia narządu wzroku powódki w postaci pęknięcia naczyniówki, co zdaniem Sądu II instancji podnosi wartość dowodową tejże opinii i wskazuje na zrozumienie przez biegłego, że jego zadaniem nie było ustalanie stanu faktycznego, lecz naświetlenie i wieloaspektowe wyjaśnienie zagadnienia związku przyczynowego tego uszkodzenia z wypadkiem z dnia 6.04.2001 r. i ustalenia przyczyny oraz daty jego powstania w znaczeniu przepisów resortowych MSW z punktu widzenia posiadanych wiadomości specjalnych, przy uwzględnieniu zebranego i udostępnionego mu materiału sprawy (por. wyrok SN z 19.12.2006 r., V CSK 360/06, LEX nr 238973).

Biegłemu R. S., wydającemu opinię w niniejszej sprawie nie można przede wszystkim odmówić umiejętności i kwalifikacji niezbędnych do sporządzenia opinii zgodnych z tezami dowodowymi zawartymi w postanowieniu dopuszczającym ten dowód. Zdaniem Sądu II instancji, biegły okulista R. S. posiadał wystarczającą wiedzę z dziedziny medycyny, objętej zakresem przedmiotowym opinii i był w stanie ustalić - na podstawie dostępnej dokumentacji, potrzebne dane do sporządzenia opinii, dokonać ich właściwej, obiektywnej analizy, jak też wyprowadzić poprawne wnioski, pozostające w zgodzie z zasadami sztuki lekarskiej oraz wiedzą z zakresu dziedziny medycyny, w której jest on specjalistą, a także z zasadami zwykłego doświadczenia życiowego przeciętnego człowieka. Taką ocenę kwalifikacji i umiejętności biegłego R. S. wspiera treść złożonych przez niego opinii. Trzeba przede wszystkim zwrócić uwagę na dokładne ujęcie omawianego przez tego biegłego zagadnienia stanowiącego przedmiot opinii. Przedstawił on swój wywód w logiczny, racjonalnie uargumentowany sposób. Starał się przy tym unikać formułowania arbitralnych, apriorycznych tez, lecz dochodził do przedstawianych przez siebie wniosków w sposób stopniowy, odnosząc się do

zebranych w aktach sprawy dokumentów medycznych oraz orzeczeń komisji lekarskich, jak również twierdzeń samej wnioskodawczyni.

W. co prawda w swoich pismach procesowych podniosła, że nie zgadza się z wnioskami końcowymi opinii biegłego okulisty R. S., jednak mimo obszernego uzasadnienia tych pism, według Sądu II instancji, powódka nie sformułowała żadnych zarzutów merytorycznych mogących podważyć wartość dowodową opinii tego biegłego, a jedynie zaprezentowała własną subiektywną analizę zalegającej w aktach dokumentacji. Dalsza polemika powódki z opinią biegłego R. S., oparta na subiektywnej kwalifikacji stanu narządu wzroku bez względu na ich faktyczną merytoryczną przydatność dla rozstrzygnięcia, nie daje podstaw do stwierdzenia, że pęknięcie naczyniówki w okolicy plamki siatkówki było wyłączenie następstwem wypadku w służbie w dniu 6.04.2001 r., a co za tym idzie skutkuje jej uprawnieniem do spornego świadczenia odszkodowawczego.

Sąd II instancji jednocześnie pragnie w tym miejscu wyraźnie zauważyć, że - podobnie zresztą jak biegły R. S. - nie neguje tego, że powódka uległa wypadkowi na służbie w dniu 6.04.2001 r. i że rzeczony wypadek mógł mieć wpływ na aktualny stan jej narządu wzroku. Podkreślić jednak należy, że powódka nie przedstawiła na tę okoliczność jednoznacznych dowodów, ponieważ z opinii biegłego okulisty R. S. wynika, że dostępna dokumentacja potwierdza z jednej strony bezsporną zresztą okoliczność, że powódka przed zatrudnieniem w policji miała wysoką wadę wzroku, która została skorygowana laserowo, a także, że w 2003 r. przeszła operację odwarstwienia siatkówki, ale z drugiej strony brak jest w tej dokumentacji badań obrazujących, jaki był faktycznie stan narządu wzroku wnioskodawczyni przed wypadkiem i bezpośrednio po wypadku przez co nie można ustalić jednoznacznie przyczyn pęknięcia naczyniówki i daty tego urazu oraz nie można ustalić procentowego uszczerbku spowodowanego urazem.

Sąd Okręgowy pragnie też wyraźnie podkreślić, że nie neguje prawdziwości twierdzeń powódki, że w dacie przyjęcia do służby w policji była zdrowa. Sama jednak okoliczność, że w dacie przyjęcia do służby powódka legitymowała się orzeczeniem, że jest zdrowa, którego wydanie oczywiście, że musiało być poprzedzone badaniami okulistycznymi, jak trafnie argumentowała powódka, nie wyjaśnia jednak z uwagi na brak w dokumentacji tych badań okulistycznych, jaki był rzeczywisty stan narządu wzroku powódki przed wypadkiem, co słusznie wypunktował biegły R. S. w swojej opinii. Była to kwestia o tyle istotna, że bezspornie powódka miała przed przyjęciem do służby policyjnej wysoką krótkowzroczność wzroku, która mimo korekty laserowej, zgodnie z opinią biegłego R. S., predysponowała ją jednak do późniejszych procesów degeneracyjnych siatkówki - w tym nawet samoistnego pęknięcia naczyniówki. Bez wyników badań po dokonanej korekcie laserowej, wykonanych przed wypadkiem z 6.04.2001 r. i bez wyników badań po wykonanym zabiegu operacyjnym w 2003 r. odwarstwienia siatkówki, który to zabieg sam w sobie również mógł skutkować pęknięciem naczyniówki, nie jest możliwe jednoznaczne ustalenie przyczyny zawężenia pola widzenia oka prawego powódki, ani w jakim zakresie ewentualnie miał na to wpływ sam uraz, którego doznała powódka. Dlatego tak ważne było w sprawie ustalenie na podstawie dokumentacji z badań wnioskodawczyni, jaki był faktyczny stan jej narządu wzroku przed zdarzeniem z 6.04.2001 r. i bezpośrednio po tym zdarzeniu - a takich badań niestety nie ma w aktach sprawy.

Sąd II instancji oczywiście rozumie trudności dowodowe powódki w tym zakresie, albowiem upływ czasu skutkował archiwizowaniem a następnie brakowaniem takich dokumentów. Sąd Okręgowy dostrzega również, że powódka niewątpliwie miała wykonywane wnikliwe badania przed wypadkiem celem dokonania korekty laserowej oraz przed przyjęciem do służby w policji, a następnie na pewno musiała mieć wykonywane takie badania w trakcie służby, na co słusznie wskazała powódka.

Z tej właśnie przyczyny Sąd II instancji starał się przeprowadzić uzupełniające postępowanie dowodowe i dotrzeć do takiej dokumentacji medycznej wnioskodawczyni, która zawierałaby wyniki jej badań okulistycznych przed wypadkiem i po wypadku co najmniej obrazujące stan ostrości wzroku, ewentualnie pola widzenia.

Do takich badań okulistycznych powódki w toku postępowania apelacyjnego nie udało się jednak dotrzeć i okoliczności te w efekcie nie zostały udowodnione, przez co nie mogły zostać poddane analizie specjalistycznej dokonanej przez biegłego okulistę R. S..

Tymczasem w sprawie konieczne było jednoznaczne udowodnienie przez odwołującą, właśnie za pomocą brakujących badań obrazujących stan jej narządu wzroku przed wypadkiem i bezpośrednio po wypadku, ażeby można było końcowo przyjąć, że powstałe pęknięcie naczyńki było skutkiem powstałego po ok. 2 latach odwarstwienia siatkówki jako urazu po wypadku w dniu 6.04.2001 r., a nie innej przyczyny (np. zabiegów okulistycznych, którym powódka była poddawana czy też nawet samoistnej degradacji siatkówki wynikającej z wysokiej wady krótkowzroczności powódki).

Zdaniem Sądu Okręgowego, wobec braku materiału porównawczego w postaci dokumentacji z badań okulistycznych powódki przed i bezpośrednio po wypadku, nie tylko, że nie można ustalić w sposób pewny, ale też nie ma nawet możliwości czynienia takich ustaleń z przyjęciem istnienia prawdopodobieństwa graniczącego z pewnością, gdyż w świetle opinii biegłego R. S. możliwe są inne przyczyny niż wypadek w dniu 6.04.2001 r. powstania u niej uszkodzenia narządu wzroku w związku z którym dochodzi od pozwanego jednorazowego odszkodowania. Powyższe oznacza, że dostępny materiał dowodowy z uwagi na jego niekompletność nie stanowi wystarczającej podstawy do uznania, że twierdzenia wnioskodawczyni zostały przez nią wystarczająco udowodnione.

Sąd Okręgowy nie podzielił wywodów z opinii biegłego okulisty R. M., która wydała opinię główną przed Sądem pierwszej instancji, a następnie dwie opinie uzupełniające. Biegła okulistka R. M. w swojej podstawowej opinii powołała się na przepisy nie obowiązujące w resorcie spraw wewnętrznych a w pierwszej uzupełniającej opinii z 15.03.2018 r. wprost przyznała „niestety nie znam przepisów uszczerbkowych obowiązujących w resorcie MSW” (k.86), natomiast w drugiej uzupełniającej opinii z 8.05.2018 r. (k. 114) biegła dziękując sądowi za przesłanie przepisów MSWiA ograniczyła się de facto jedynie do stwierdzenia, że w świetle tych przepisów podtrzymuje swoje wcześniejsze opinie bez podania jakiegokolwiek uzasadnienia. Ponadto biegła R. M. w swojej podstawowej opinii sformułowała stanowcze wnioski końcowe mimo że podała, iż wnioskodawczyni w dacie przyjęcia do służby w Policji miała w 100% sprawny wzrok jednocześnie wprost wskazując, że powódka w 1998 r. miała laserową korekcję wady wzroku i brak jest dokumentacji z tego leczenia oraz, że w 2003 r. powódka przeszła operację odwarstwienia siatkówki i również brak jest dokumentacji z tego leczenia (k. 46), a w pierwszej uzupełniającej opinii ograniczyła się wyłącznie do podtrzymania swojej pierwotnej opinii z dnia 26.01.2018 r. i podania bez jakiegokolwiek uzasadnienia, że dostarczona dokumentacja z leczenia okulistycznego w 2003 r. nie ma wpływu na zmianę opinii (k. 86). Wnioski biegłej R. M. nie zostały zatem w tym zakresie ogóle umotywowane i w ocenie Sądu II instancji nie można było na podstawie tej opinii ustalić, że rzeczywiście uszczerbek na zdrowiu w postaci zawężenia pola widzenia oka prawego i utraty ostrości widzenia oka prawego pozostaje w związku przyczynowym z wypadkiem na służbie w dniu 6.04.2001r. ani też kiedy ten uszczerbek powstał i wysokości tego uszczerbku. Opinie biegłej, wbrew argumentacji Sądu Rejonowego, nawet po ich uzupełnieniu zdaniem Sądu II instancji nie mają pokrycia w obowiązującym prawie, nie znajdują też oparcia w dostępnym materiale dowodowym w postaci złożonej dokumentacji oraz nie odpowiadają teoretycznym podstawom właściwym dla ich przedmiotu, toteż stanowią w całości bezwartościowy materiał dowodowy. Sąd Najwyższy w wyroku z 19.12.1990 r. (I PR 148/90, OSP 1991/11/300) stwierdził, iż sąd może oceniać opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności czy logiczności. Może pomijać jedynie oczywiste pomyłki czy błędy rachunkowe. Opinia biegłego sądowego podlega ocenie przy zastosowaniu 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 wyrażanych w niej wniosków. W opisanym stanie rzeczy Sąd II instancji, kierując się powyższymi wytycznymi, pominął wszystkie opinie biegłej R. M. i poczynił własne ustalenia na pełnowartościowej opinii biegłego R. S., która była pozbawiona mankamentów stwierdzonych w przypadku opinii biegłej R. M..

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

Apelacja strony pozwanej okazała się zasadna i jako taka musiała odnieść zamierzony przez nią skutek prawny w postaci oddalenia odwołania wnioskodawczyni od zaskarżonej decyzji.

Na wstępie rozważań należy wskazać, że Sąd I instancji rozpoznając sprawę prawidłowo zastosował przepisy ustawy z 4.04.2014 r. o świadczeniach odszkodowawczych przysługujących w razie wypadku lub choroby pozostających w



związku ze służbą (tj. Dz.U. z 2018 r. poz. 1446 ze zm.) zamiast obowiązujących w dacie wypadku na służbie w dniu 6.04.2001 r. oraz ujawnienia się w 2003 r. u wnioskodawczyni uszczerbku na zdrowiu w postaci odwarstwienia siatkówki, przepisów ustawy z 16.12.1972 r. o odszkodowaniach przysługujących w razie wypadków przy pracy i chorób pozostających w związku ze służbą w Policji (Dz. U. z 1972 r. Nr 53, poz. 345), która utraciła moc w dniu 1 lipca 2014 r. zgodnie z art. 50 w/w ustawy z 4.04.2014 r.

W myśl art. 2 pkt 1 ustawy z 4.04.2014 r. o świadczeniach odszkodowawczych przysługujących w razie wypadku lub choroby pozostających w związku ze służbą (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1446 ze zm.) świadczenia odszkodowawcze przysługują funkcjonariuszowi Policji, zwanemu dalej "funkcjonariuszem", który doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku albo choroby. Za uszczerbek na zdrowiu doznany wskutek wypadku albo choroby, zwany dalej "uszczerbkiem na zdrowiu", uznaje się natomiast zgodnie z art. 4 ust. 2 tej ustawy:

1)stały uszczerbek na zdrowiu, przez który należy rozumieć takie naruszenie fizycznej lub psychicznej sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy, albo

2)długotrwały uszczerbek na zdrowiu, przez który należy rozumieć takie naruszenie fizycznej lub psychicznej sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, jednak rokuje poprawę.

Stopień uszczerbku na zdrowiu ustala się w procentach, przy czym suma procentów uszczerbków ustalonych dla poszczególnych uszkodzeń nie może przekraczać 100% (art. 4 ust. 3 w/w ustawy).

Jednorazowe odszkodowanie przysługuje, jeżeli funkcjonariusz albo funkcjonariusz zwolniony ze służby:1) doznał uszczerbku na zdrowiu lub zmarł wskutek wypadku w ciągu 3 lat od dnia wypadku; 2) doznał uszczerbku na zdrowiu wskutek choroby nie później niż w ciągu 3 lat od dnia zwolnienia ze służby; 3) zmarł wskutek choroby w ciągu 3 lat od dnia ustalenia uszczerbku na zdrowiu wskutek tej choroby, nie później jednak niż w ciągu 3 lat od dnia zwolnienia ze służby (art. 9 w/w ustawy).

W tym miejscu należy przypomnieć, że w zaskarżonej przez odwołującą decyzji Komendant Wojewódzki Policji w Ł. odmówił przyznania wnioskodawczyni prawa do jednorazowego odszkodowania pieniężnego z tytułu wypadku na służbie w Policji w dniu 6.04.2001 r., powołując się na to, że po wypadku z dnia 6.04.2001 r. odwołująca jako policjantka była dwukrotnie kierowana do komisji lekarskiej i za każdym razem nie stwierdzono u niej trwałego uszczerbku na zdrowiu w związku z tym wypadkiem i dopiero Centralna Komisja Lekarska w orzeczeniu z 20.09.2017 r. stwierdziła, że wnioskodawczyni doznała 18% uszczerbku na zdrowiu z uwagi na uszkodzenie narządu wzroku w postaci ubytku pola widzenia oka prawego – zwężenie do 15 st. w związku z tym wypadkiem, zarzucając, że Komisja ta nie podała kiedy mogło dojść do przedmiotowego uszczerbku i w efekcie wywodząc, że uszczerbek ten powstał po 3 latach od dnia wypadku.

Z uwagi na medyczną naturę spornej okoliczności, o której mowa wyżej, jej wyjaśnienie wymagało wiadomości specjalnych i musiało znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłego sądowego z zakresu okulistyki.

Jak wiadomo podstawę orzeczenia Sądu odwoławczego stosownie do art. 382 k.p.c. stanowi materiał zebrany w postępowaniu w pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym.

W niniejszym postępowaniu Sąd Okręgowy poszerzył materiał dowodowy o tyle, że dopuścił dowód z załączonych w toku postępowania apelacyjnego nowej dokumentacji dotyczącej leczenia powódki i orzeczeń dotyczących jej zdolności służby w Policji oraz opinii biegłego okulisty R. S..

Należy zauważyć, że ustalenia stanu faktycznego dokonane przez Sąd I instancji są w części prawidłowe i mogą stanowić w tym zakresie podstawę do wydania orzeczenia w sprawie (Sąd odwoławczy uznaje je za własne). Sąd Okręgowy rozpoznając apelację oparł się zatem częściowo na ustaleniach faktycznych Sądu Rejonowego, z wyłączeniem ustaleń czynionych na podstawie opinii biegłej okulisty R. M. uznając z wcześniej opisanych przyczyn

jej bezwartościowość dowodową w sprawie, co czyniło koniecznym przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego lekarza okulisty. Z powyższych względów Sąd II instancji dopuścił dowód z opinii biegłego okulisty R. S. i uznał, że stanowi ona w pełni wartościowy środek dowodowy w sprawie.

W obowiązującym modelu apelacji pełnej rola sądu drugiej instancji nie ogranicza się jedynie do samego aktu kontroli zaskarżonego rozstrzygnięcia, ale obejmuje także powinność merytorycznego rozpoznania sprawy. Celem postępowania apelacyjnego jest bowiem ponowne i wszechstronne merytoryczne rozpoznanie sprawy. Sąd odwoławczy nie może się od tej powinności uchylić z uwagi na utrudnioną, jego zdaniem, ocenę materiału dowodowego (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 27 kwietnia 2017 r., IV CZ 10/17, nie publ.).

Zdaniem Sądu II instancji całość dowodów zgromadzonych w postępowaniu pierwszoinstancyjnym nie dawał podstaw do przyjęcia przez Sąd meriti wniosków końcowych opinii biegłej R. M. jako podstawy skarżonego orzeczenia. Sąd Rejonowy w sytuacji braku dokumentacji w postaci badań okulistycznych powódki przed wypadkiem i bezpośrednio po wypadku, oceniając wartość dowodową opinii biegłej R. M., na co wskazywała również sama biegła w swojej opinii, winien był zweryfikować jej wartość dowodową z dostępnym materiałem dowodowym w postaci dokumentacji, tym bardziej wobec jasno sformułowanych zarzutów merytorycznych pozwanego, co do których biegła w swoich uzupełniających opiniach właściwie nie odniosła się, gdyż brak w nich uzasadnienia przyczyn podtrzymania pierwotnych wniosków orzeczniczych biegłej. W sytuacji braku dokumentacji obrazującej badaniami okulistycznymi stan narządu wzroku powódki przed i bezpośrednio po wypadku, nie było możliwości zweryfikowania w sądowym postępowaniu odwoławczym, czy np. przebyte zabiegi mogły mieć wpływ na ubytki pola widzenia i ewentualnie kiedy zmiany w tym zakresie nastąpiły u powódki.

Nie zostało to też poparte w zebranych w postępowaniu apelacyjnym materiale dowodowym, gdyż wśród nowej dokumentacji nadal nie znalazły się badania okulistyczne wnioskodawczyni przed wypadkiem i bezpośrednio po wypadku, których analiza porównawcza umożliwiłaby dopiero przeprowadzenie okulistycznej oceny lekarskiej w zakresie związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy zdarzeniem z dnia 6.04.2001 r. a ujawnionym zawężeniem pola widzenia oka prawego i utratą ostrości wzroku oka prawego powódki.

Biegły R. S. w swoich opiniach starannie odniósł się do całej dostępnej dokumentacji i przekonująco uzasadnił przyczyny uniemożliwiające czynienie jakichkolwiek jednoznacznych na ustaleń wobec niekompletności dokumentacji medycznej wnioskodawczyni wskazując na konkretne braki w postaci badań przed i po wypadkiem z 6.04.2001 r. i wielość możliwych przyczyn powstania urazu w narządzie wzroku wnioskodawczyni z powodu, którego dochodzi żądanego jednorazowego odszkodowania od pozwanego.

Sąd Okręgowy w pełni zgadza się z wyrażonym przez biegłego R. S. w opiniach podstawowej i uzupełniającej stanowiskiem, a przyjęte przez biegłego uzasadnienia uznaje za własne. W ocenie Sądu, wydane w sprawie przez tego biegłego opinie były rzetelne, oparte na całej dostępnej dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy i Sąd II instancji w efekcie w pełni podzielił dokonane w nich ustalenia.

Badając zasadność zarzutów apelacyjnych pozwanego, dotyczących naruszenia prawa procesowego Sąd II instancji zważył, że w przepisie art. 233 §1 k.p.c. postanowiono, że 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 SN np. w uzasadnieniu orzeczenia z 11.07.2002 r., IV CKN 1218/00, LEX nr 80266).

Ramy swobodnej oceny dowodów są zakreślone 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 SN w licznych orzeczeniach, np. z 19.06.2001r., II UKN 423/00, OSNP 2003/5/137).

Kierując powyższymi uwagami Sąd II instancji uznał za zasadny zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. sformułowany przez pozwanego w apelacji, albowiem słusznie skarżący podnosił, że opinie R. M. obarczone są wadą niepewności, stanowiąc co najwyżej przypuszczenie, spekulację co do przyczyn uszkodzenia narządu wzroku z powodu którego wnioskodawczyni dochodzi odszkodowania od pozwanego, a także jego związku przyczynowo – skutkowego z wypadkiem z 6.04.2001 r. oraz ustaleniem kiedy i w jakim zakresie tenże uraz powstał. W tym stanie rzeczy Sąd meriti winien był przyjąć, że przedmiotowe uszkodzenie nie zostało przez powódkę udowodnione aż do zakończenia postępowania pierwszoinstancyjnego. Jest to o tyle istotne w niniejszej sprawie, że możliwość uwzględnienia roszczenia była w całości uzależniona od udowodnienia przez powódkę, że w/w uszkodzenie rzeczywiście powstało na skutek wypadku z dnia 6.04.2001 r. i że doznała go w ciągu 3 lat od tego wypadku. Oparcie końcowego rozstrzygnięcia na opinii biegłej R. M. narusza zatem art. 233 § 1 k.p.c. albowiem stanowi jedynie fragmentaryczną ocenę materiału dowodowego, która nie może dać pełnego obrazu w analizowanym zakresie. Stąd też ustalenia Sądu meriti w tym zakresie cechują się dowolnością nie zaś swobodą.

Ustalenie okoliczności przyczyn, daty i zakresu faktycznego wystąpienia u powódki uszkodzenia narządu wzroku w postaci pęknięcia naczyniówki i zawężenia pola widzenia oka prawego oraz utraty ostrości wzroku oka prawego niewątpliwie wymagało zasięgnięcia opinii biegłego lekarza specjalisty z zakresu okulistyki. W myśl 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 potrzebne są wiadomości, wykraczające poza zakres wiadomości przeciętnej osoby posiadającej ogólne wykształcenie. Wobec tego biegłym może być jedynie osoba, która posiada wskazane wiadomości potrzebne do wydania opinii i daje rękojmię należytego wykonania czynności biegłego. W ramach przyznanej swobody w ocenie dowodów – art. 233 k.p.c., sąd 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 30.10.2003r., IV CK 138/02, 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 30.06.2000r., II UKN 617/99, OSNAPiUS 2002/1/26).

Należy zgodzić się z pozwanym, że Sąd Rejonowy całkowicie dowolnie przypisał decydujące znaczenie opinii biegłej R. M. pomijając, że biegła sformułowała jednoznaczne wnioski końcowe mimo że sama wskazała na braki w dokumentacji tj. brak badań okulistycznych przed wypadkiem dotyczących operacji laserowej korekcji wady wzroku w 1998 r. i brak badań okulistycznych dotyczących operacji w 2003 r. odwarstwienia siatkówki. Rzecz jasna, w przypadku dowodu z opinii biegłych Sąd nie dokonuje oceny tego dowodu w takim zakresie, w jakim wkraczałby w kompetencje merytoryczne biegłego. Sądowa ocena dowodu z opinii biegłego polega w pierwszej kolejności na kontroli kompletności wynikających z materiału procesowego przesłanek, jakie biegły powinien wziąć pod uwagę przedstawiając swoją opinię, a także spójności logicznej i przejrzystości wywodu oraz zgodności wniosków opinii z zasadami logiki oraz doświadczenia życiowego. Dowód z opinii biegłego ma więc dostarczyć Sądowi wiedzy niezbędnej dla właściwej oceny materiału procesowego przedstawionego przez strony (w tym zwłaszcza innych dowodów) z perspektywy odpowiedniej dziedziny. W tym zakresie Sąd meriti nie wykonał należycie swoich powinności, uznając, że opinia biegłej R. M. wyjaśnia jednoznacznie związek przyczynowy uszkodzenia narządu wzroku powódki w postaci zawężenia pola widzenia oka prawego i utraty ostrości wzroku oka prawego z wypadkiem z 6.04.2001 r., przyczynę jego powstania oraz jego datę i zakres, mimo iż nie znalazło to odzwierciedlenia w żadnym dostępnym dokumencie zalegającym w aktach sprawy w sposób pewny z uwagi na brak dokumentów z badań okulistycznych powódki sprzed i po wypadku, przy jednocześnie znanych okolicznościach istnienia u powódki jeszcze przed wypadkiem wysokiej wady krótkowzroczności, przebytego zabiegu laserowego w 1998 r. i przebytego zabiegu operacyjnego w 2003 r. odwarstwienia siatkówki, co uniemożliwiło na jednoznaczne wykluczenie, że wada wrodzona narządu wzroku bądź w/w zabiegi okulistyczne były przyczyną uszkodzenia pola widzenia i ostrości wzroku w oku prawym, co doprowadziło do naruszenia art. 233 k.p.c.

Sąd Okręgowy uznał, że biegła sądowa R. M. nie wykonała opinii zgodnie z poleceniem zawartym w postanowieniu dowodowym, a nadto sama przyznała, że nie ma wiedzy na temat resortowych regulacji MSW. W tej sytuacji, zważywszy na obowiązki jurysdykcyjne, Sąd drugiej instancji zobowiązany był przeprowadzić ponownie postępowanie dowodowe w postaci dopuszczenia opinii innego biegłego okulisty. Było to tym bardziej uzasadnione, iż sama powódka przyznawała, że nie dysponuje brakującymi badaniami okulistycznymi przed i po wypadku, a pozwany przyznał, że badania okulistyczne powódki z czasu pełnienia służby w Policji zostały zbrakowane. Jednocześnie wobec złożenia w toku postępowania drugoinstancyjnego nowej dokumentacji należało ocenić za pomocą opinii biegłego lekarza okulisty całokształt dostępnej dokumentacji celem ustalenia, czy istnieją jednoznaczne dowody pozwalające na stanowcze ustalenie, że uszkodzenie wzroku powódki z którym wiązała swoje roszczenie spełnia przesłanki do przyznania jej prawa spornego jednorazowego odszkodowania od strony pozwanej.

Wskazać w tym miejscu wypada, że Sąd odwoławczy niezależnie od tego, czy prowadzi sam postępowanie dowodowe, czy też jedynie weryfikuje ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd pierwszej instancji – to zawsze ma obowiązek samodzielnej oceny materiału dowodowego zebranego w sprawie.

Podsumowując, należy przyjąć, że dokumentacja medyczna powódki jest niekompletna z uwagi na brak badań okulistycznych sprzed i po wypadku, co w efekcie umożliwia dokonanie porównawczej oceny okulistycznej rzeczywistego stanu narządu przed wypadkiem i bezpośrednio po wypadku, a w dalszej kolejności ustalenia, czy uszkodzenie narządu wzroku, z powodu którego powódka dochodzi odszkodowania w ogóle pozostaje w adekwatnym związku przyczynowo – skutkowym z wypadkiem z 6.04.2001 r., co było jego przyczyną, kiedy ten uraz powstał i czy nastąpiło to w ciągu 3 lat od wypadku oraz jaki był jego zakres. Biegły R. S. wyjaśnił, że cała dostępna dokumentacja nie wyklucza innych - niż wypadek z 6.04.2001 r. przyczyn powstania przedmiotowego uszkodzenia narządu wzroku powódki, ani ustalenia kiedy to uszkodzenie powstało, jak też jaki był jego zakres. W rezultacie Sąd Okręgowy uznał, że roszczenie powódki pozostało aż do zakończenia postępowania apelacyjnego nieudowodnione.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. Sąd Okręgowy zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że oddalił odwołanie.

AP