

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 19 grudnia 2019 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał S. S. kwotę 2.562 zł (dwa tysiące pięćset sześćdziesiąt dwa złotych) tytułem wyrównania jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w związku z ustaleniem dodatkowego 3 (trzy) % uszczerbku na zdrowiu i zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł. na rzecz S. S. kwotę 180 zł (sto osiemdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu.

Powyzsze orzeczenie zapadlo w oparciu o nastepujace ustalenia faktyczne:

S. S. podlegal ubezpieczeniu wypadkowego z tytul odbywania stazu na podstawie skierowania Powiatowego Urzedu Pracy w B. do Firmy Handlowo – Uslugowej (...) D. D. w okresie od dnia 2 czerwca 2017 roku do dnia 22 grudnia 2017 roku.

W dniu 6 listopada 2017 roku wnioskodawca ulegl wypadkowi przy pracy. W trakcie przekladania ryz papieru ksero stracil rownowage i upadl na lewy bok wskutek czego doznal urazu stawu barkowego lewego.

Ze zwolnienia lekarskiego wnioskodawca korzystal do 21 maja 2018 roku.

W dniu 12 czerwca 2018 roku wnioskodawca zlozyl wniosek o wyplate jednorazowego odszkodowania w zwiazku z wypadkiem przy pracy.

Orzeczeniem z dnia 7 wrzesnia 2018 roku lekarz orzecznik ZUS ustalil 7% stalego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami wypadku przy pracy z dnia 6 listopada 2017 roku - zgodnie z punktem 104 tabeli. Stanowisko uzasadnione zostalo tym, iz u wnioskodawcy doszlo do urazu lewego stawu barkowego z uszkodzeniem stożka rotatorów leczonego zachowawczo z utrzymujacym sie nieznaczny uposlędzeniem sprawnosci ruchowej.

W dniu 20 pazdziernika 2018 roku wnioskodawca zlozyl sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika do komisji lekarskiej ZUS kwestionujac wysokec ustalonego uszczerbku na zdrowiu.

Po rozpatrzeniu sprzeciwu ubezpieczonego komisja lekarska orzeczeniem z dnia 14 listopada 2018 roku rowniez ustalila 7 % stalego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wypadkiem przy pracy z pracy z dnia 6 listopada 2017 roku - zgodnie z punktem 104 tabeli

Komisja lekarska rozpoznala u wnioskodawcy przebyty uraz stawu barkowego z uszkodzeniem struktur wewnetrznych leczony zachowawczo, z utrzymujaca sie dysfunkcja tego stawu w stopniu niewielkim. W badaniu stwierdzono wyraźne ograniczenie ruchomosci barku prawego, bol przy odwodzeniu barku lewego, bez zanikow miesniowych, delikatne trzeszczenie przy wykonywaniu ruchow.

Dokonujac ustalen status faktycznego Sąd Rejonowy oparl sie na przedstawionej dokumentacji, a w zakresie stopnia uszczerbku na zdrowiu wnioskodawcy będnego następstwem wypadku przy pracy z dnia 6 listopada 2017 roku na podstawie opinii bieglych lekarzy specjalistow w dziedzinie chirurgii i ortopedii. Opinie zostaly doręczone obydwu stronom ze zobowiazaniem do wypowiedzenia sie, zgłoszenia zarzutow i wnioskow, pod rygorem uznania opinii za niekwestionowanej. Zastrzezenia zglosil organ rentowy do opinii biegłego ortopedy kwestionujac ustalony przez biegłego uszczerbek na zdrowiu wyzszy o 3% od tego ustalonego przez lekarza orzecznika i komisje lekarska ZUS. Glowny zarzut do opinii zostal oparty na stwierdzeniu, ze biegly nie przeprowadzil badania przedmiotowego wnioskodawcy. Nadto organ rentowy wniosl o odniesienie przez biegłego do karty pomiarowej narzadu ruchu – zawartej w dokumentacji lekarskiej ZUS.

W celu pelnego wyjasnienia przedmiotu sprawy Sąd Rejonowy uwzględnil wniosek organu rentowego i dopuscil dowod z uzupełniajacej opinii biegłego w dziedzinie ortopedii, przy czym wydanie opinii zostalo poprzedzone

załączeniem do akt sprawy dokumentacji leczenia ze wszystkich placówek medycznych, w których wnioskodawca leczył się w następstwie wypadku z dnia 6 listopada 2017 roku. Biegły po przeanalizowaniu nowej dokumentacji medycznej w pełni podtrzymał wnioski płynące z opinii głównej o podstawach do ustalenia, że stały uszczerbek na zdrowiu jaki wnioskodawca doznał w wyniku obrażeń narządu ruchu na skutek urazów w wypadku w dniu 6 listopada 2017 roku wynosi 10 % według poz. 104 tabeli stanowiącej załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku. Dla przypomnienia wskazać należy, że pod poz. 104 przewidziane są przewlekłe zmiany stawu barkowego – w zależności od stopnia ograniczenia funkcji i przykurczu procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowia w przypadku barku lewego wynosi od 5 do 25%. Biegły odniósł się do karty pomiarowej z dnia 14 listopada 2018 roku zawierającej informację o ograniczeniu ruchomości w barku lewym, co w opinii biegłego stanowi podstawę do stwierdzenia dysfunkcji w zakresie sprawności narządów ruchu wnioskodawcy. Biegły podtrzymał także ocenę wyników badań w technice rezonansu magnetycznego z dnia 11 maja 2018 roku, które wykazały u wnioskodawcę patologię w zakresie tkanek miękkich barku mających wpływ na ograniczenie sprawności lewej kończyny górnej. Biegły wyjaśnił, że dokumentacja medyczna dotycząca obrażeń narządów ruchu wnioskodawcy w zakresie opisywanej dysfunkcji lewej kończyny zawiera podstawowe informacje dotyczące jego stanu zdrowia, głównie obrażeń pourazowych.

Sąd Rejonowy wskazał, że ocenia opinie biegłych pod kątem ich logiki, spójności oraz tego, czy odpowiadają na pytania postawione w tezie dowodowej. Opinia biegłego tak jak inne dowody podlega ocenie przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c., chociaż na podstawie właściwych jedynie dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, sposobu motywowania i stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Rolą sądu, po dokonanej ocenie opinii biegłych i przyjęciu przedstawionych w nich informacji za podstawę ustalenia stanu faktycznego sprawy, jest dokonanie subsumcji ustalonego stanu faktycznego do norm prawnych. (wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 19 października 2016 r. w sprawie III AUa 1853/15 numer LEX 2157846). Opinia biegłego podlega ocenie zgodnie z zasadą swobodnej oceny dowodów, ale na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów. Nie leży w kompetencji sądu podważanie ocen medycznych dokonanych przez biegłych, w zakresie ich merytorycznej poprawności. Oznacza to, że sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych, jeżeli ich rzetelność, spójność, kategoryczność i sposób umotywwania stanowiska, nie budzą wątpliwości. (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 2 czerwca 2016 r. w sprawie III AUa 787/15 numer LEX 2086611).

Biorąc pod uwagę przedstawione kryteria Sąd Rejonowy stwierdził, że przeprowadzony w sprawie dowód z opinii biegłego ortopedy, wbrew argumentacji organu rentowego, był w pełni przydatny dla ustalenia stanu faktycznego sprawy. Biegły mający specjalizację w dziedzinie właściwej z punktu widzenia schorzeń wnioskodawcy będących następstwem wypadku przy pracy wydał swą opinie po gruntownej analizie akt sprawy, uwzględniając całą dostępną dokumentację lekarską, w tym wyniki badań zawarte w aktach organu rentowego. Okoliczność, że wnioskodawca wzywany na termin badania wyznaczony przez biegłego na badanie to nie stawiał się nie może samo w sobie decydować o uznaniu opinii za niemiarodajną. Podkreślić należy biegły uwzględnił w swojej opinii całość dokumentacji leczenia, wnioski opinii omówiono prawidłowo, sformułowane zostały one w sposób jasny, a przede wszystkim kategoryczny. Należy zauważyć, że dopuszczony w sprawie biegły jest doświadczonym specjalistą z dziedziny medycyny, która odpowiada schorzeniom odwołującego się, a poziom wiedzy biegłego, stopień i tytuł naukowy, a także sposób umotywwania orzeczenia lekarskiego powoduje, iż Sąd Rejonowy przeprowadzoną w sprawie opinię uznał za nadającą do się oparcia na niej ustaleń faktycznych i rozstrzygnięcia.

W rezultacie Sąd Rejonowy oddalił wniosek pełnomocnika organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu ortopedii uznając, że wniosek ten zmierza jedynie do przedłużenia postępowania w sprawie. W ocenie Sądu Rejonowego organ nie wykazał żadnych okoliczności uzasadniających powołanie innego biegłego ortopedy. Zastrzeżenia organu rentowego w istocie nie dotyczyły konieczności wyjaśnienia kwestii medycznych, co do których biegły ortopeda nie zająłby już przekonującego stanowiska na piśmie. Stanowisko organu rentowego wynika przede wszystkim z odmiennej od tej dokonanej przez biegłego oceny stwierdzonych u wnioskodawcy ograniczeń w zakresie sprawności lewej kończyny górnej mających pełne udokumentowanie w wynikach omówionych wyżej badań. Należy w tym miejscu podkreślić, iż podstawą zakwestionowania opinii nie może być wyłącznie fakt, iż treść

wydanej w sprawie opinii nie jest zbieżna z zapatrywaniami oraz stanowiskiem w sprawie danej strony. Innymi słowy, nie można kwestionować opinii tylko dlatego, że w istocie strona nie jest zadowolona z opinii przedstawionej przez dotychczasowego biegłego. Jak słusznie wskazuje się w judykaturze, opowiedzenie się za odmiennym stanowiskiem oznaczałoby bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, by upewnić się, czy niektórzy z nich nie byłiby takiego zdania, jak strona kwestionująca. W ocenie Sądu Rejonowego, opinia kolejnego biegłego ortopedy nie wniosłaby nowych istotnych informacji dla rozstrzygnięcia sprawy, a spowodowałyby jedynie zbędne przedłużenie postępowania w sprawie. Opinię biegłego sądowego w zakresie chirurgii ogólnej, który nie stwierdził u wnioskodawcy uszczerbku na zdrowiu z przyczyn chirurgicznych, Sąd Rejonowy ocenił jako wiarygodną jako że cechuje ją spójność i logiczność wywiedzionych wniosków. Dla oceny wysokości uszczerbku na zdrowiu wnioskodawcy zasadnicze jednak znaczenie miała opinia biegłego ortopedy. Dostrzegł to sam biegły chirurg wskazując na potrzebę zasięgnięcia opinii ortopedy w celu oceny uszczerbku na zdrowiu w zakresie narządu ruchu.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy zważył, że odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd Rejonowy wskazał na wstępie, iż w przedmiotowej sprawie kwestią niesporną pozostaje, że zdarzenie z udziałem wnioskodawcy było wypadkiem przy pracy. Osią sporu w rozpoznawanej sprawie pozostawało ustalenie wysokości rzeczywistego uszczerbku na zdrowiu, będącego skutkiem wskazanego wypadku.

Zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tj. Dz. U. z 2019 roku, poz. 1205) ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie.

Za stały uszczerbek na zdrowiu uznaje się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy (art. 11 ust. 2 powołanej ustawy).

Dla oceny stopnia uszczerbku na zdrowiu i ustalenia uprawnień wnioskodawcy ma zastosowanie rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 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 (tekst jednolity Dz. U. 2013 roku, poz. 954 ze zm.). Załącznik do tego rozporządzenia stanowi „Ocena procentowa stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu”. Pozycja 104 tabeli obejmuje przewlekłe zmiany stawu barkowego – w zależności od stopnia ograniczenia funkcji i przykurczu (bark prawy 5-30%, bark lewy 5-25%).

Ustalając rzeczywisty uszczerbek na zdrowiu wnioskodawcy, Sąd Rejonowy oparł się na pisemnej opinii biegłego sądowego lekarza ortopedy, zarówno podstawowej, jak i uzupełniającej, z której wynikało, że uszczerbek ten należy zakwalifikować z pozycji 104 tabeli i wynosi on 10%. Opinię biegłego Sąd Rejonowy w pełni podzielił, jako że była jednoznaczna, odpowiadała zakreślonej tezie dowodowej, a ostateczne wnioski biegłego były logiczne i prawidłowo uzasadnione, nadto znajdowały potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym, a zwłaszcza w złożonej dokumentacji medycznej.

Uwzględniając całokształt przytoczonych powyżej okoliczności Sąd Rejonowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i tytułem wyrównania jednorazowego odszkodowania przyznał wnioskodawcy kwotę 2.562 zł w związku z ustaleniem dodatkowego 3 % stałego uszczerbku na zdrowiu (to jest 3% x 854 zł za każdy procent stałego uszczerbku na zdrowiu).

O kosztach procesu Sąd Rejonowy orzekł zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu określoną w art. 98 k.p.c. Na koszty postępowania złożyło się wynagrodzenie pełnomocnika wnioskodawcy, którego wysokość ustalono na podstawie § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie z dnia 22 października 2015 r. (Dz.U. z 2015 r., poz. 1800).

Apelację od powyższego wyroku wniósł Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. zaskarżając go w całości. Wyrokowi zarzucił naruszenie prawa materialnego, tj. w szczególności art. 11 ustawy z dnia 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2018 r., poz. 1376) poprzez błędne ustalenie wysokości uszczerbku na zdrowiu wnioskodawcy, a także naruszenie prawa procesowego, tj. art. 233 k.p.c. w związku z art. 286 k.p.c., art. 278 k.p.c. polegające na wydaniu wyroku bez wyjaśnienia wszystkich okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, a w szczególności oparcie rozstrzygnięcia na nieprzekonywującej opinii biegłego ortopedy i oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego tej specjalności. W konkluzji organ rentowy wniósł o zmianę wyroku i oddalenie odwołania od decyzji z dnia 19.11.2018 r. lub uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy sądowi I instancji do ponownego rozpatrzenia.

W uzasadnieniu skarżący wskazał, że nie zgadza się z wydanym wyrokiem przede wszystkim z powodu oparcia się przez biegłego ortopeda jedynie na dokumentacji lekarskiej znajdującej się w aktach sprawy, to jest bez przeprowadzania badania przedmiotowego wnioskodawcy, a w konsekwencji Sąd Rejonowy błędnie oddalił zgłoszony wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego ortopedy.

W odpowiedzi na apelację odwołujący się S. S., reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika w osobie adwokata, wniósł o jej oddalenie oraz o zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonego kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie, co skutkuje jej oddaleniem.

Zaskarżony wyrok jest prawidłowy. W ocenie Sądu Okręgowego, Sąd pierwszej instancji wydał trafne orzeczenie, znajdujące oparcie zarówno w zebranych w sprawie materiale dowodowym, jak i w obowiązujących przepisach prawa.

Sąd Okręgowy w pełni aprobuje ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji i przyjmuje je za własne. Podziela również dokonaną zgodnie z dyspozycją art. 233 § 1 k.p.c. ocenę dowodów oraz wywody prawne zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, nie znajdując żadnych podstaw do jego zmiany bądź uchylenia.

Odniesienia się w pierwszej kolejności wymagają zarzuty naruszenia przepisów proceduralnych zawarte w uzasadnieniu apelacji, ponieważ tylko należyście ustalony stan faktyczny umożliwia przeprowadzenie prawidłowej oceny zastosowania przepisów prawa materialnego.

Wbrew twierdzeniom apelacji, Sąd drugiej instancji nie dopatrywał się w postępowaniu pierwszoinstancyjnym naruszenia przepisów postępowania, polegających na wydaniu wyroku bez wyjaśnienia wszystkich okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, skutkujących koniecznością zmiany lub uchylenia zaskarżonego wyroku.

Przepis art. 233 § 1 k.p.c. stanowi, iż Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów, według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Zgodnie z zaś z treścią art. 278 § 1 k.p.c. dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje w wypadkach, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy wymagane są wiadomości „specjalne”, czyli wiedza z różnych dziedzin nauki, techniki czy sztuki.

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). Samo niezadowolenie strony z oceny przedstawionej przez biegłych nie uzasadnia potrzeby dopuszczenia przez sąd dowodu z opinii innych biegłych (wyr. SN z 6.10.2009 r., II UK 47/09, L.). Podkreślić należy również, iż dostateczne wyjaśnienie okoliczności spornych w sprawie nie jest równoznaczne z uzyskaniem dowodu korzystnego dla strony niezadowolonej z faktów wynikających z dowodów dotychczas przeprowadzonych (wyrok SN z 28 lutego 2001 roku, II UKN 233/00 L.). Zwraca na to także uwagę Sąd Najwyższy w wyroku z 8 lipca 1999 roku, II UKN 37/99 OSNAPiUS 2000/20/741 wskazując, że sąd nie jest obowiązany do uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych strony tak długo, aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę i pomija je od momentu dostatecznego wyjaśnienia spornych okoliczności sprawy.

Zdaniem Sądu II instancji niewątpliwym jest, że ocena stanu zdrowia wnioskodawczyni, w związku ze zgłoszonym żądaniem przyznania prawa do jednorazowego odszkodowania w zwiększonej wysokości wymagała wiadomości specjalnych i musiała znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych.

W rozpoznawanej sprawie Sąd Rejonowy uczynił podstawą swego rozstrzygnięcia opinię biegłego lekarza ortopedy. Biegły wskazanej specjalności jednoznacznie stwierdził, że na skutek wypadku z dnia 6 listopada 2017 roku S. S. doznał obrażeń narządów ruchu w postaci zerwania mięśnia nadgrzebieniowego lewego oraz naderwania ścięgna mięśnia podgrzebieniowego lewego. U wnioskodawcy występuje długotrwały uszczerbek na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy w wysokości 10% z punktu 104 tabeli uszczerbkowej. Biegły dodał, że badanie przedmiotowe S. S. nie było niezbędne, ponieważ zawarta w aktach dokumentacja medyczna powoda zawierała wszystkie podstawowe informacje dotyczące jego stanu zdrowia, była spójna i logiczna, a ponadto żadna ze stron nie kwestionowała jej wiarygodności. Podkreślenia wymaga fakt, że w postępowaniu przed Sądem I instancji strona pozwana nie była ograniczona co do możliwości przedstawienia swych twierdzeń i dowodów w kwestiach istotnych dla rozstrzygnięcia. Przedstawiła zarzuty odnośnie do opinii biegłego ortopedy, do których biegły ustosunkował się w uzupełniającej opinii pisemnej, ponownie podkreślając, że w warunkach niniejszej sprawy badanie przedmiotowe nie było konieczne. Poza tym w odniesieniu do stwierdzonej dysfunkcji w zakresie sprawności narządów ruchu S. S., biegły odwołał się do karty pomiarowej ZUS z dnia 14 listopada 2018 roku, zawierającej informację o ograniczeniu ruchomości w barku lewym ubezpieczonego. W tym kontekście należy podzielić pogląd Sądu I instancji w zakresie stwierdzenia, że okoliczność, iż wnioskodawca wzywany na termin badania wyznaczony przez biegłego na badanie to nie stawiał się, nie może sama w sobie decydować o uznaniu opinii za niemiarodajną.

Skarżący w apelacji generalnie podtrzymując wcześniejsze zastrzeżenia do opinii biegłego, nie wskazał konkretnie, jakie aspekty dotyczące stanu zdrowia wnioskodawcy nie zostały w sprawie wyjaśnione. Ograniczył się jedynie do stwierdzenia, że niewłaściwe było pominięcie badania przedmiotowego ubezpieczonego oraz że biegły nie odpowiedział w należyty sposób na zarzuty organu rentowego. Nie podważył przy tym jednak skutecznie spójności i rzetelności wniosków biegłego ortopedy. Z tych też względów, w ocenie Sądu Okręgowego brak podstaw do przyjęcia, iż uzyskane od tego biegłego wiadomości specjalne, nie były wystarczające do merytorycznego i prawidłowego orzekania. Twierdzenia organu rentowego, poparte tylko i wyłącznie jego subiektywnym stanowiskiem, że okoliczności dotyczące stanu zdrowia wnioskodawcy wyglądały inaczej, jako bezzasadna polemika z opinią biegłego nie mogły zatem przynieść spodziewanego przez skarżącego skutku procesowego.

W ocenie Sądu Okręgowego należy zgodzić się ze stanowiskiem Sądu Rejonowego, że opinia biegłego ortopedy była zasadniczo jednoznaczna i znajdowała oparcie w dokumentacji medycznej. Samo niezadowolenie strony z niekorzystnych dla siebie opinii, nie mogło uzasadniać kontynuowania postępowania dowodowego do czasu uzyskania opinii korzystnej. Biegły dostatecznie, przekonująco uzasadnił swoje stanowisko i przekonał Sąd co do wyprowadzonych wniosków. Dodać należy, że sąd nie jest obowiązany dążyć do takiego stanu, żeby strony zgadzały się ze złożoną opinią. Wystarczy, że opinia jest przekonująca dla sądu, który ocenia, czy biegły wyjaśnił wątpliwości zgłoszone przez stronę (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi, z dnia 18 marca 2016 r., I ACa 1381/15). Zadaniem biegłego jest udzielenie sądowi, na podstawie posiadanych wiadomości fachowych i doświadczenia zawodowego, informacji i wiadomości niezbędnych do ustalenia i oceny okoliczności sprawy. Takich informacji i wiadomości w zakresie niezbędnym dla wyrokowania dostarczyła opinia biegłego ortopedy. Wykazywanie okoliczności, uzasadniających powołanie kolejnego biegłego, pozostaje w gestii strony. To strona powinna wykazać

się niezbędną aktywnością i wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w opiniach biegłych, które dyskwalifikują istniejące opinie, ewentualnie uzasadniają powołanie dodatkowych opinii (wyr. SN z 16.9.2009 r., I UK 102/09). W konsekwencji należy uznać, że sąd nie ma obowiązku dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych czy też z opinii instytutu w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony, ale ma obowiązek dopuszczenia takiego dowodu wówczas, gdy zachodzi tego potrzeba, w szczególności, gdy w sprawie zostały wydane sprzeczne opinie biegłych (wyr. SN z 1.9.2009 r., I PK 83/09).

Przechodząc do zarzutu apelacji dotyczącego naruszenia przepisów prawa materialnego należy uznać go za zupełnie nieuzasadniony. Ze względu na odmowę uwzględniania zarzutów naruszenia przepisów prawa procesowego, a w konsekwencji pełną akceptacją poczynionych przez Sąd Rejonowy ustaleń faktycznych, zarzut odnoszący się do naruszenia art. 11 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (dalej jako: „ustawa wypadkowa”) również nie zasługiwał na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią art. 11 ust. 1 ustawy wypadkowej, 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 ustawy). Zgodnie z ust. 3 art. 11 powołanej 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. Natomiast 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 ustawy). Zaś stosownie do art. 6 ust. 1 pkt 4 powołanej ustawy z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje jednorazowe odszkodowanie dla ubezpieczonego, który doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

W ocenie Sądu Okręgowego prawidłowo Sąd pierwszej instancji wywiódł opierając się na opiniach biegłego lekarza ortopedy, że na rzecz wnioskodawcy należało zasądzić kwotę 2.562 zł tytułem dodatkowych 3% uszczerbku na zdrowiu, których dotychczas organ rentowy nie zrekompensował, według stawek z dnia wydania decyzji.

Reasumując, żaden z zarzutów apelacji nie zasługiwał na uwzględnienie. Sąd Rejonowy w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie i na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego trafnie wywiódł, iż wnioskodawca z tytułu wypadku przy pracy doznał łącznie 10% uszczerbku na zdrowiu, a zatem należało zasądzić na jego rzecz dodatkową kwotę tytułem brakujących 3%.

Zaskarżony wyrok w pełni zatem odpowiada prawu.

W konsekwencji Sąd Okręgowy, na podstawie art. 385 k. p. c. oddalił apelację uznając, iż jest ona bezzasadna.

W punkcie 2. Sąd Okręgowy zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. na rzecz S. S. kwotę 120 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję. Powyższe postanowienie zapadło na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. Skarżący przegrał bowiem sprawę w całości, w związku z czym powinien zwrócić stronie przeciwnej poniesione przez niego koszty procesu. Wnioskodawca reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika będącego adwokatem poniósł w postępowaniu apelacyjnym koszty zastępstwa procesowego w wysokości 120 zł ustalone na podstawie § 9 ust. 2 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. 2015 r., poz. 1800 ze zm.).

Przewodniczący: Sędziowie: