

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 17 czerwca 2021 r., Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w Ł. z dnia 24 marca 2020 r. w ten sposób, że przyznał K. P. kwotę 4.585 złotych tytułem jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w związku z ustaleniem 5% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu (pkt 1), oddalił odwołanie w pozostałym zakresie (pkt 2) oraz zasądził od organu rentowego na rzecz wnioskodawcy kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (pkt 3).

Powyższe orzeczenie, Sąd Rejonowy oparł na następujących ustaleniach faktycznych.

K. P. był zatrudniony w oparciu o umowę o pracę w D. (...) (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Ł. na stanowisku pracownika produkcji i z tego tytułu podlegał ubezpieczeniom społecznym.

W dniu 20 maja 2019 roku podczas wykonywania pracy wnioskodawca pobierał ręcznie puste tace z wózka, na którym były odłożone, a następnie wysyłał je do dalszego etapu produkcji przy użyciu podajnika pionowego. W pewnym momencie jedna z kolejnych tac zablokowała się w pozycji pionowej i spowodowała zakleszczenie rąk wnioskodawcy pomiędzy krawędzią tacy a górną półką zainstalowaną nad podajnikiem.

W dniu 20 maja 2019 roku o godzinie 21:03, wnioskodawca został przyjęty do Wojewódzkiej (...) w Ł.. W dokumentacji medycznej odnotowano, że było to przyjęcie w trybie nagłym. Jako diagnozę wstępną lekarza przyjmującego rozpoznano powierzchowny uraz nadgarstka i ręki.

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 17 lutego 2020 roku stwierdzono u wnioskodawcy 5% stałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami wypadku z dnia 20 maja 2019 roku, zgodnie z następującymi punktami tabeli, stanowiącej 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, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 954; dalej jako: tabeli uszczerbkowej):

- 3% zgodnie z punktem 138a tabeli,
- 1% zgodnie z punktem 141a tabeli,
- 1% zgodnie z punktem 141a tabeli.

Na skutek odwołania wnioskodawcy od powyższego orzeczenia Komisja Lekarska ZUS wydała w dniu 13 marca 2020 roku orzeczenie, w którym ustaliła, iż K. P. nie doznał uszczerbku na zdrowiu wskutek przedmiotowego wypadku.

Na skutek wypadku przy pracy z dnia 20 maja 2019 roku, doszło do urazu zmiążdżeniowego obu dłoni, którego następstwem jest utrzymująca się powyżej 6 miesięcy neuropraxia obwodowych gałęzi nerwu pośrodkowego i łokciowego ręki prawej i neuropraxia nerwu łokciowego ręki lewej. Przeprowadzone badanie (...) i, zachowany zapis przewodnictwa w nerwach obwodowych, nie oznacza, że u wnioskodawcy nie występują zaburzenia przewodnictwa nerwowego, gdyż poziom dokładności tego rodzaju badania nie pozwala na określenie funkcji drobnych włókien nerwowych. Konsekwentnie wskazywane, przez ubezpieczonego, w badaniach podmiotowych, objawy zaburzeń czucia oraz kontynuowane leczenie u specjalistów z zakresu neurologii, których diagnozy potwierdzają naruszenie sprawności dłoni, pozwalają na stwierdzenie, że u K. P., wskutek wypadku z dnia 20 maja 2019 roku wystąpił, długotrwały uszczerbek na zdrowiu rzędu 5%, obejmujący uszczerbki opisane w punktach tabeli uszczerbkowej, zgodnie z orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 17 lutego 2020 roku.

Powyższy stan faktyczny, Sąd Rejonowy ustalił w oparciu o powołane dowody. Najistotniejsze, zdaniem tego Sądu, z punktu widzenia ustaleń faktycznych, okazały się opinie biegłych sądowych lekarzy – specjalistki z zakresu neurochirurgii i specjalisty z zakresu neurologii. Biegli w sporządzonych opiniach udzielili odpowiedzi na wszystkie postawione im pytania, na które, zgodnie z zakresem posiadanych wiadomości specjalnych i udostępnionym im materiałem dowodowym, mogli i powinni byli udzielić. W treści opinii, uwzględnili wszystkie istotne dla rozstrzygnięcia okoliczności. Analizowane opinie są komunikatywne (zrozumiałe i jasne) oraz rzetelnie uzasadnione (tj. logiczne, zgodne z doświadczeniem życiowym i wskazaniem wiedzy). Wydane zostały, po przeprowadzeniu badania podmiotowego i przedmiotowego, a także, na podstawie analizy obszernej dokumentacji medycznej, załączonej do akt sprawy, uzupełnianej, w toku postępowania. Biegły z zakresu neurologii uzupełnił sporządzoną opinię ustnie na rozprawie, udzielając wyczerpującej i przekonującej odpowiedzi na pytania Sądu i stron postępowania.

Mając na uwadze powyższe spostrzeżenia, Sąd meriti uznał opinie biegłych za w pełni wiarygodne i dokonał, na ich podstawie, istotnych ustaleń faktycznych. Pomimo zgłoszonych zastrzeżeń organu rentowego do opinii biegłej z zakresu neurochirurgii i jego wniosku o powołanie biegłego neurologa, fakt, że biegli doszli do tożsamyh wniosków, innych niż komisja lekarska ZUS, i nie przychylił się do stanowiska organu rentowego, w żadnej mierze, w ocenie tego Sądu, nie dyskwalifikuje, sporządzonej przez nią, opinii, jako dowodu.

Należy, zdaniem Sądu, a quo, podkreślić, iż podstawą zakwestionowania opinii nie może być 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 strona nie jest zadowolona z opinii przedstawionej przez biegłego. Jak słusznie według tego Sądu 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 (tak m. in.: wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 28 lutego 2013 roku w sprawie III AUa 1180/12, LEX 1294835; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 22 lutego 2013 roku w sprawie I ACa 76/12, LEX 1312019). Zgodnie z powołanym przez ten Sąd ugruntowanym orzecznictwem, przyczynami, mogącymi przemawiać za koniecznością uzyskania dodatkowej opinii od innego biegłego są, na przykład, nielogiczność, wyciągniętych, przez niego, wniosków, zawarcie w opinii sformułowań niekategorycznych, niejednoznacznych czy też brak dostatecznej mocy przekonywującej opinii (tak m.in. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 12 lutego 2013 roku w sprawie I ACa 980/12, LEX 1293767; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 3 kwietnia 2013 roku w sprawie I ACa 148/13, LEX 1313335). Tego rodzaju cechy, w ocenie Sądu Rejonowego, nie wystąpiły w przypadku opinii, na podstawie których, Sąd ten, oparł swoje ustalenia faktyczne.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny, Sąd Rejonowy uznał, że podstawę prawną zaskarżonej decyzji organu rentowego, w świetle której, winna zostać dokonana ocena zasadności argumentów obu stron procesu na gruncie ustalonego stanu faktycznego, stanowi art. 11 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1205; dalej: ustawy wypadkowej). Wskazany przepis w ust. 1 zawiera podstawowe przesłanki przyznania świadczenia w postaci jednorazowego odszkodowania. Stanowi on, że ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie. W ust. 2 i 3 zawarto definicje legalne stałego i długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Za stały uszczerbek na zdrowiu, uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy, natomiast za długotrwały uszczerbek na zdrowiu, uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące ulec poprawie. Wypadek przy pracy, zdefiniowany został w treści art. 3 ustawy wypadkowej. Zgodnie z jego ust. 1, za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło podczas wykonywania przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych; podczas lub w związku z wykonywaniem, przez pracownika, czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia; w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy, w drodze między siedzibą pracodawcy, a miejscem wykonywania obowiązku, wynikającego ze stosunku pracy.

Odnosząc powyższe regulacje prawne do realiów niniejszej sprawy, zauważyć, według tego Sądu, należy, że pomiędzy stronami nie było sporu co do tego, iż zdarzenie, w którym uczestniczył K. P. w dniu 20 maja 2019 roku, stanowiło wypadek przy pracy, w rozumieniu ustawy wypadkowej. Uraz doznany na skutek zgniecenia obu rąk na taśmie produkcyjnej niewątpliwie stanowi nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, mające miejsce w trakcie wykonywania zwykłych czynności pracowniczych. Osłą sporu pomiędzy stronami – w ocenie Sądu meriti - była, stanowiąca podstawę decyzji odmawiającej prawa do jednorazowego odszkodowania, kwestia stopnia stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, którego doznał K. P. w wyniku wypadku przy pracy w dniu 20 maja 2019 roku. Organ rentowy, w oparciu o orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS ocenił, że ubezpieczony nie doznał uszczerbku na zdrowiu (oceniając go na 0%). Tymczasem wnioskodawca podnosił, że wciąż nie odczuwa temperatury w palcach i nie ma czucia, co powoduje brak pewnego chwytu i drętwienie obu rąk w czasie unoszenia ich i podnoszenia ciężarów, a co za tym idzie doznaje on istotnych ograniczeń w wykonywaniu swego zawodu, a tym samym występuje uszczerbek na zdrowiu o charakterze trwałym, który negatywnie rzutuje na jego dotychczasowe życie zawodowe i osobiste.

W realiach niniejszej sprawy, Sąd I instancji ustalił, opierając się na kategoriycznych wnioskach opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu neurochirurgii i neurologii, że K. P. doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zakresie IV i V ręki lewej i od II do V ręki prawej, polegających na utrzymywaniu się zaburzenia czucia powierzchniowego skóry palców. Sąd ten ocenił, że ustalony przez biegłych 5% długotrwały uszczerbek na zdrowiu jest adekwatny do, stwierdzonych następstw, wypadku przy pracy. Obejmuje on 3% uszczerbku, ustalonego na podstawie punktu 138a tabeli uszczerbkowej, 1% zgodnie z punktem 141a tabeli i 1% zgodnie z punktem 141a tabeli (pozycje podwojone z uwagi na fakt, iż tego samego rodzaju i stopnia uszczerbek dotyczy różnych palców dłoni). Uszczerbek ma charakter długotrwały, gdyż utrzymuje się w dalszym ciągu, pomimo upływu dwóch lat od wypadku, przy czym dolegliwości te powinny ustępować z biegiem czasu z uwagi na proces regeneracji włókien nerwowych.

Jak zaznaczył Sąd a quo - wysokość przyznanego odszkodowania, ustalona została zgodnie z art. 12 ust. 1 ustawy wypadkowej, który stanowi, że jednorazowe odszkodowanie przysługuje w wysokości 20% przeciętnego wynagrodzenia za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. W myśl art. 12 ust. 5 ustawy wypadkowej, do ustalenia wysokości jednorazowego odszkodowania przyjmuje się przeciętne wynagrodzenie obowiązujące w dniu wydania decyzji przyznającej odszkodowanie. Przez "przeciętne wynagrodzenie" rozumie się przeciętne miesięczne wynagrodzenie w gospodarce narodowej w poprzednim roku, ogłaszane do celów emerytalnych w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, stosowane poczynając od drugiego kwartału każdego roku przez okres jednego roku (art. 2 pkt 5 ustawy wypadkowej).

Sąd Rejonowy zważył, że zgodnie z obwieszczeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 marca 2019 roku w sprawie wysokości kwot jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej (M.P.2019.270 z dnia 27 marca 2019) na dzień wydania zaskarżonej decyzji kwota jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy wynosi 917 złotych za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Zdaniem tego Sądu, skoro stwierdzono 5% uszczerbek na zdrowiu, wysokość przyznanego świadczenia odpowiadała wysokości 5-krotności kwoty 917 złotych, czyli kwocie 4.585 złotych. Taką kwotę Sąd ten zasądził na rzecz ubezpieczonego, zmieniając zaskarżoną decyzję. W pozostałym zakresie (powyżej przyznanej kwoty) w ocenie Sądu meriti odwołanie okazało się niezasadne i podlegało oddaleniu.

O kosztach procesu Sąd ten orzekł na podstawie art. 100 zdanie 2 k.p.c., zasądzając obowiązek ich zwrotu od organu rentowego, jako strony przegrywającej proces co do zasady i w takim stopniu, że można ją uznać za stronę przegrywającą w całości. Na koszty poniesione przez K. P. złożyły się koszty zastępstwa procesowego w kwocie 180 złotych, ustalone w oparciu o § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2018 roku, poz. 265).

Kierując się zaprezentowaną argumentacją i przytoczonymi przepisami prawa, Sąd Rejonowy orzekł, jak w sentencji wyroku.

Apelację od powyższego orzeczenia w zakresie pkt. 1 i 3 wniósł organ rentowy.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił naruszenie prawa materialnego, tj. art. 11 ustawy z 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych poprzez jego błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, tj. poprzez przyjęcie, że u odwołującego nastąpiło na skutek wypadku przy pracy naruszenie sprawności organizmu, powodujące upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy podczas gdy postępowanie dowodowe tego nie wykazało.

Podniósł, że Sąd Rejonowy pominął opinię biegłego z zakresu chirurgii urazowo-ortopedycznej, z której wynika, że przedmiotowy wypadek przy pracy nie spowodował u wnioskodawcy trwałego czy też długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Natomiast opinie biegłych z zakresu neurochirurgii oraz z zakresu neurologii są oparte jedynie na skargach wnioskodawcy na zaburzenia czucia palców rąk (świadczących o uszkodzeniu nerwów obwodowych) co nie znajduje potwierdzenia w żadnych dowodach (dokumentacji medycznej).

Mając powyższe na uwadze skarżący wniósł o zmianę wyroku i oddalenie odwołania ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji.

W odpowiedzi na powyższe, pełnomocnik wnioskodawcy wniósł o oddalenie apelacji organu rentowego w całości i zasądzenie od pozwanego na rzecz wnioskodawcy kosztów postępowania apelacyjnego w tym kosztów zastępstwa procesowego.

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

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Okręgowego, Sąd pierwszej instancji wydał trafne orzeczenie, znajdujące oparcie w zebranych w sprawie materiale dowodowym i obowiązujących przepisach prawa. Sąd Rejonowy poczynił poprawne ustalenia faktyczne i dokonał właściwej subsumcji prawnej.

Przepis art. 233 § 1 kpc. stanowi, że sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów, według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału.

Zgodnie zaś z treścią art. 278 § 1 k.p.c. dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje w wypadkach gdy dla rozstrzygnięcia sprawy wymagane są wiadomości „specjalne”. Dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje więc wówczas, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy 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 I instancji powinien zbadać wiarygodność i moc dowodu z opinii biegłego sądowego, dokonując oceny tego dowodu według własnego przekonania i na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału (wyrok SN z 2003-10-30 IV CK 138/02 L.). Niemniej jednak polemika z opinią biegłego nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. (wyrok SN z 2002-01-09 II UKN 708/00 L.). Dla obalenia twierdzeń biegłego specjalisty, nie wystarcza, bowiem, przeświadczenie strony, iż fakty wyglądają inaczej, lecz koniecznym jest również rzeczowe wykazanie, iż wystawiona przez biegłego opinia jest niespójna bądź merytorycznie błędna.

Dowód z opinii biegłych jest przeprowadzony prawidłowo, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, a tylko brak w opinii fachowego uzasadnienia wniosków końcowych, uniemożliwia prawidłową ocenę jej mocy dowodowej (wyrok SN z 30.06.2000 r. II UKN 617/99 OSNAPiUS 2002/1/26).

Żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych, jest bezpodstawne, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania (wyrok SN z 22.10.1999 r. II UKN 158/99 OSNAPiUS 2001/2/51).

Samo niezadowolenie strony z oceny, przedstawionej przez biegłych, nie uzasadnia potrzeby dopuszczenia przez sąd dowodu z opinii innych biegłych (wyrok 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 28.02.2001 r., 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.

Podnieść należy, iż w obowiązującym stanie prawnym, strona, z poszanowaniem zasad, dotyczących prekluzji dowodów w świetle art. 205<sup>12</sup> § 2 k.p.c., może, aż do zamknięcia rozprawy, przytaczać okoliczności faktyczne i dowody, na uzasadnienie swoich wniosków lub dla odparcia wniosków i twierdzeń strony przeciwnej.

Zdaniem Sądu II instancji, niewątpliwym jest, że ocena stanu zdrowia wnioskodawcy w związku ze zgłoszonym żądaniem przyznania prawa do jednorazowego odszkodowania w związku wypadkiem przy pracy, wymaga wiadomości specjalnych i musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych.

W rozpoznawanej sprawie Sąd Rejonowy uczynił podstawą swego rozstrzygnięcia opinie biegłych lekarzy neurochirurga i neurologa, które, zarówno na etapie postępowania rozpoznawczego, jak i apelacyjnego, kwestionował pozwany organ.

Biegły neurochirurg w opinii podstawowej jednoznacznie stwierdził, iż na skutek wypadku przy pracy z dnia 20 maja 2019 roku u wnioskodawcy doszło do urazu zmiążdżeniowego obu dłoni, którego następstwem jest utrzymująca się powyżej 6 miesięcy neuropraxia obwodowych gałęzi nerwu pośrodkowego i łokciowego ręki prawej i neuropraxia nerwu łokciowego ręki lewej. Obserwowane u wnioskodawcy zaburzenia czucia powierzchniowego związane z uszkodzeniem gałązek czuciowych unerwienia z nerwów pośrodkowego i łokciowego ręki prawej i łokciowego ręki lewej wprawdzie nie mają charakteru trwałego (przy zachowanym przewodnictwie w nerwach obwodowych, potwierdzonym badaniem (...)). Jednakże wskazane zaburzenia czucia mają charakter długotrwały, powyżej 6 miesięcy (zgodnie z klasyfikacją S.), co zostało potwierdzone wywiadem lekarskim i dokumentacją medyczną (z zakresu neurologii) świadczącą o konsekwentnie zgłaszanych przez badanego dolegliwości w powyższym zakresie już od samego początku, bezpośrednio po wypadku. Wskazane rozpoznanie powoduje długotrwały uszczerbek na zdrowiu wnioskodawcy w wysokości 5 %.

Również biegły neurolog w opinii podstawowej i uzupełniającej kategorycznie stwierdził, że na skutek przedmiotowego wypadku przy pracy u ubezpieczonego doszło do przebytego urazu zmiążdżeniowego obu rąk i zaburzeń czucia powierzchniowego obu rąk, prawdopodobnie z powodu uszkodzenia drobnych włókien nerwowych. I ten biegły także potwierdził, że wykonane badanie (...), ze względu na technicznie ograniczone możliwości, nie jest w stanie określić tych drobnych zaburzeń czucia (drobnych struktur, drobnych włókien). Stwierdzone, u wnioskodawcy, zaburzenia czucia, są jednak dość charakterystyczne i były zgłaszane przez ubezpieczonego od początku, co potwierdza dokumentacja medyczna z zakresu neurologii (w tym dostarczona przez ubezpieczonego w dniu badania u biegłego, sporządzona przez dra. R. G., z której wynika, że, u pacjenta, należy podejrzewać uszkodzenie drobnych włókien czuciowych w zakresie unerwienia czuciowego palców obu dłoni oraz zaburzenia autonomiczne, czego manifestacją jest objaw R.). W trakcie badania przez biegłego neurologa wnioskodawca potwierdził fakt występowania u niego objawu R., skutek wyziębienia dłoni. Wskazane rozpoznanie, powoduje długotrwały uszczerbek na zdrowiu wnioskodawcy w łącznej wysokości 5 %, z pozycji 138a (3%), 141a (1%) oraz 141a (1%) tabeli uszczerbków.

Opinie biegłych wskazanych specjalności, są zbieżne w końcowych wnioskach. Co istotne, ustalony u wnioskodawcy długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5 %, jest zbieżny także z orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 17 lutego 2020 roku, od którego wnioskodawca wniósł sprzeciw do Komisji Lekarskiej ZUS, wskutek czego wydano zaskarżoną decyzję.

Bez znaczenia dla rozstrzygnięcia, co słusznie zauważył Sąd Rejonowy, pozostawała, wydana w sprawie opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowo – ortopedycznej, jako wydana, nie stwierdzająca uszczerbku na zdrowiu wnioskodawcy jedynie w świetle wskazań wiedzy ortopedycznej. W niniejszej sprawie, natomiast, kluczowa dla rozstrzygnięcia, była ocena schorzeń neurologicznych wnioskodawcy, co zostało ww. opiniami biegłych z zakresu neurochirurgii i neurologii w sposób wiarygodny, rzetelny, wyczerpujący i przekonujący uwzględnione.

Skarżący w apelacji generalnie podtrzymuje tożsame zastrzeżenia do opinii biegłych, nie wskazując jakie aspekty dotyczące stanu zdrowia wnioskodawcy nadal nie zostały w sprawie wyjaśnione. Nie podważył też, skutecznie, spójności i rzetelności, wniosków opinii tych biegłych. Z tych też względów w ocenie Sądu Okręgowego brak postaw do przyjęcia, iż, uzyskane od tych biegłych, wiadomości specjalne, nie były wystarczające do merytorycznego i prawidłowego orzekania. Twierdzenia organu rentowego, poparte tylko i wyłącznie jego subiektywnym stanowiskiem, iż okoliczności, dotyczące stanu zdrowia wnioskodawcy, wyglądały inaczej, jako bezzasadna polemika z opinią biegłego, nie mogły zatem przynieść, spodziewanego przez skarżącego, skutku procesowego.

Reasumując, zarzuty apelacji nie zasługiwały na uwzględnienie. Sąd Rejonowy w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie i na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego trafnie wywiódł, iż wnioskodawca w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 20 maja 2019 roku doznał 5 % uszczerbku na zdrowiu w zakresie IV i V ręki lewej i od II do V ręki prawej polegających na utrzymywaniu się zaburzenia czucia powierzchniowego skóry palców – odpowiednio pkt. 138a (3%), 141a (1%) oraz 141a (1%) tabeli uszczerbkowej (pozycje podwojone z uwagi na fakt, iż tego samego rodzaju i stopnia uszczerbek dotyczy różnych palców dłoni).

Mając powyższe na uwadze, uznać należy, że nie doszło do naruszenia przez Sąd I instancji ani przepisów prawa procesowego ani prawa materialnego. Poczynione w sprawie ustalenia faktyczne, oraz dokonana ocena zebranego w sprawie materiału dowodowego była prawidłowa. W ocenie Sądu Okręgowego Sąd Rejonowy, badając poprawność zaskarżonej decyzji nie naruszył art. 11 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1205). Rozumowanie Sądu pierwszej instancji było logiczne i spójne, a poczynione ustalenia i wysnute wnioski, w pełni poprawne i rzetelne. Z tych też względów, brak jest podstaw do zmiany zaskarżonego wyroku.

W konsekwencji, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k. p. c., oddalił apelację wnioskodawcy jako bezzasadną.

O kosztach zastępstwa procesowego za II instancję, orzeczono zgodnie z art. 98 k.p.c. w zw. z § 10 ust. 1 pkt 1 i § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2018 r., poz. 265).

K.W.

## ZARZĄDZENIE

Odpis uzasadnienie doręczyć – nieprofesjonalnemu - pełnomocnikowi ZUS ( k. 166) , wyrażając zgodę na wypożyczenie akt ZUS.