

Sygnatura akt IV Ua 49/19

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 marca 2020 r.

**Sąd Okręgowy w Elblągu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:**

Przewodniczący: sędzia Renata Żywicka

Sędziowie: Grażyna Borzestowska

Alicja Romanowska

**po rozpoznaniu w dniu 26 marca 2020 r. w Elblągu na posiedzeniu niejawnym**

**sprawy z odwołania M. Ł.**

**od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.**

**z dnia 6 lipca 2017r., znak (...)**

**o odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy**

**na skutek apelacji ubezpieczonego i pozwanego**

**od wyroku Sądu Rejonowego w Elblągu**

**z dnia 30 października 2019 r. sygn. akt IV U 557/17**

**I. zmienia zaskarżony wyrok i poprzedzającą go decyzję w ten sposób, że w miejsce przyznanego ubezpieczonemu M. Ł. prawa do jednorazowego odszkodowania w wysokości odpowiadającej 45 % (czterdziestu pięciu procentom) stałego uszczerbku na zdrowiu przyznaje prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, jakiemu uległ w dniu 21 czerwca 2015r. w wysokości odpowiadającej 50% (pięćdziesięciu procentom) stałego uszczerbku na zdrowiu;**

**II. oddala apelację pozwanego.**

SSO Grażyna Borzestowska SSO Renata Żywicka SSO Alicja Romanowska

**Sygn. akt IV Ua 49/19**

## UZASADNIENIE

Ubezpieczony M. Ł. wniósł odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. z dnia 6 lipca 2017 roku znak: (...), na mocy której przyznano mu prawo do jednorazowego odszkodowania w wysokości 10% z tytułu długotrwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem wypadku przy prowadzeniu działalności gospodarczej, jakiemu uległ w dniu 21 czerwca 2015 roku.

Ubezpieczony wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie mu prawa do świadczenia w wyższej wysokości. Wskazał, że lekarz orzecznik ZUS, dokonując oceny jego stanu zdrowia, oszacował doznany przez skarżącego uszczerbek na zdrowiu z pominięciem pozycji 93 g oraz 93 h tabeli będącej załącznikiem do Rozporządzenia 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.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie wskazując, że w jego ocenie brak jest w sprawie okoliczności skutkujących koniecznością zmiany wydanej decyzji.

Sąd Rejonowy w Elblągu w sprawie IV U 557/17 wyrokiem z dnia 30 października 2019 r. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, jakiemu uległ w dniu 21 czerwca 2015 roku w wysokości odpowiadającej 45 % (słownie: czterdzieści pięć procent) stałego uszczerbku na zdrowiu w miejsce przyznanego odszkodowania w wysokości odpowiadającej 10 % (słownie: dziesięć procent) uszczerbku na zdrowiu.

### ***Swoje rozstrzygnięcie oparł na następujących ustaleniach i wnioskach:***

Ubezpieczony M. Ł. prowadził pozarolniczą działalność gospodarczą pod firmą (...) z siedzibą w M. i podlegał ubezpieczeniu wypadkowemu z tego tytułu. W dniu 21 czerwca 2015 roku ubezpieczony uległ wypadkowi podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą. W tym dniu, schodząc z drabiny, poślizgnął się na szczeblu i spadł na ziemię. Został przewieziony do szpitala w O., gdzie stwierdzono uraz kręgosłupa. Dalsze leczenie było kontynuowane w Wojewódzkim Szpitalu (...) w O..

Konsekwencją przebytego przez skarżącego wypadku z dnia 21 czerwca 2015 roku było wybuchowe złamanie trzonu kręgu L1, złamanie płytki granicznej górnej trzonu kręgu (...), zespół stożka końcowego rdzenia kręgowego, zaburzenia zwieraczy, korzeniowe zaburzenie czucia z poziomu L1 i zaburzenia czucia z poziomu stożka końcowego. Wymienione następstwa przebytego przez skarżącego urazu skutkują stałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 45%, w tym 40% z tytułu zaburzeń ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (tj. z tytułu zespołu stożka końcowego) oraz 5% z tytułu zaburzeń czucia i zespołu bólowego bez niedowładów.

Sąd Rejonowy uznał odwołanie ubezpieczonego za zasadne w zakresie w jakim kwestionowało wielkość uszczerbku na zdrowiu z tytułu wypadku przy pracy przyznanego decyzją ZUS zaskarżoną w niniejszym postępowaniu. Sąd ten podniósł, że fakt doznania przez skarżącego uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadku przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej w dniu 21 czerwca 2016 roku był bezsporny między stronami niniejszego postępowania.

Istota sporu sprowadzała się zaś do rozstrzygnięcia w przedmiocie wysokości uszczerbku na zdrowiu doznanego przez ubezpieczonego w wyniku przebytego wypadku.

Sąd Rejonowy powołał przepis art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2019 roku, poz. 1205 j.t.) – dalej jako: „ustawa wypadkowa”, zgodnie z którym – 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. Za długotrwały uszczerbek na zdrowiu uważa się zaś takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące ulec poprawie (art. 11 ust. 1 i 2 ustawy wypadkowej). W myśl zaś art. 12 ust. 1 ww. ustawy jednorazowe odszkodowanie przysługuje w wysokości 20% przeciętnego wynagrodzenia za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, z zastrzeżeniem art. 55 ust. 1.

Dokonując ustaleń faktycznych w spornym zakresie - tj. w zakresie wysokości doznanego przez ubezpieczonego uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadku z dnia 21 czerwca 2016 roku - sąd opierał się na dokumentacji medycznej ubezpieczonego znajdującej się w aktach sprawy i w aktach rentowych, a nadto, na sporządzonych w niniejszej sprawie opiniach biegłych sądowych neurologów W. N. (1), J. S. (1) i A. K.. W zakresie swoich ustaleń Sąd uwzględnił jednak wnioski biegłych tylko częściowo. Mianowicie za najbardziej miarodajną sąd uznał opinię biegłego J. S. (1),

ale tylko w zakresie przeprowadzonego rozpoznania oraz oceny wielkości uszczerbku z tytułu rozpoznanego przez niego zespołu stożka końcowego. Sąd nie podzielił natomiast stanowiska biegłego w zakresie istniejących zespołów bólowych bez niedowładów. W tej konkretnej części oceny wielkości uszczerbku na zdrowiu Sąd oparł się na opinii biegłego sądowego neurologa W. N. (1).

Z kolei opinia biegłego A. K. była dla Sądu przydatna w zakresie weryfikacji rozpoznania dokonanego przez poprzednich biegłych, natomiast Sąd uznał, że w konfrontacji z pozostałymi opiniami jego stanowisko, co do określenia wielkości uszczerbku na zdrowiu z tytułu zespołu stożka końcowego nie jest przekonujące mając na względzie zasady wynikające z treści 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 (Dz. U. z 2013 r. poz. 954 z późn. zm.), przy uwzględnieniu oceny przedstawionej przez biegłego J. S. (1), w tym zwłaszcza w opinii uzupełniającej złożonej na rozprawie oraz treści dokumentacji medycznej zgromadzonej w procesie leczenia ubezpieczonego.

Dla dokonania ustaleń w spornym zakresie konieczne było posiadanie wiedzy specjalnej z zakresu neurologii stąd, na podstawie art. 278 § 1 k.p.c., sąd I instancji dopuścił w sprawie dowód z opinii ww. specjalistów.

Po przeprowadzeniu badania oraz analizie dokumentacji medycznej, biegły W. N. (1) rozpoznał u ubezpieczonego stan po przebyłym urazie kręgosłupa ze złamaniem trzonu kręgu L1 i Th12 i leczeniu operacyjnym w 2015 roku, objawowy, przewlekły zespół bólowy oraz zespół stożka końcowego. Biegły wskazał, że w wyniku zdarzenia z dnia 21 czerwca 2015 roku ubezpieczony doznał stałego uszczerbku na zdrowiu wyczerpujący częściowo schorzenia określone pod pozycjami 93 g i 93 h załącznika do Rozporządzenia 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. Biegły podał, że zespół stożka końcowego rdzenia kręgowego rozpoznawany był przez wszystkich lekarzy leczących. Uszkodzenie to ma charakter częściowy, bowiem całkowite uszkodzenie stożka końcowego rdzenia kręgowego daje obraz niedowładu wiotkiego kończyn dolnych, a nadto powoduje zaburzenia czynności zwieraczy. Również częściowy jest zatem uszczerbek na zdrowiu uwzględniający zaburzenia czucia, w tym przewlekłe zespoły bólowe. W konsekwencji doznany przez ubezpieczonego uszczerbek na zdrowiu biegły ocenił na 20 %.

Ubezpieczony złożył zastrzeżenia do powyższej opinii kwestionując ustaloną przez biegłego wysokość doznanego przez niego uszczerbku na zdrowiu. Podniósł, że dla schorzenia uwzględnionego pod poz. 93 g załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku, czyli zaburzeń ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (zespół stożka końcowego) przewidziany został 40% uszczerbek na zdrowiu, zaś dla schorzenia uwzględnionego pod poz. 93 h załącznika, tj. zaburzeń czucia, zespołów bólowych bez niedowładów – w zależności od stopnia zaburzeń uszczerbek w wysokości od 10 do 30 %. Skarżący podniósł zatem, że zgodnie z dokonaniem przez biegłego rozpoznaniem wysokość uszczerbku na zdrowiu winna zostać ustalona w przedziale od 50 do 70 %.

Organ rentowy również złożył zastrzeżenia do opinii biegłego podnosząc, że biegły nie sprecyzował wartości procentowej uszczerbku przyznanej przez niego w odniesieniu do każdego ze stwierdzonych schorzeń, tj. osobno w odniesieniu do schorzenia z pozycji 93 g załącznika i osobno w stosunku do schorzenia z pozycji 93 h załącznika.

Biegły ustosunkował się do zastrzeżeń stron w swojej opinii uzupełniającej wskazując, że wysokość uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego ustalił stosując § 8 pkt 3 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku. Biegły uznał, że uszczerbek doznany przez skarżącego w wyniku częściowego uszkodzenia stożka końcowego rdzenia kręgowego z zaburzeniami zwieraczy ze zniesieniem odruchów głębokich wyniósł 15%, zaś uszczerbek wynikający z utrwalonych zaburzeń czucia i przewlekłych zespołów bólowych wyniósł 5%.

Ubezpieczony wniósł zastrzeżenia do opinii uzupełniającej biegłego podnosząc ponownie te same okoliczności, co w zastrzeżeniach do opinii głównej.

Pozwany również złożył zastrzeżenia do opinii uzupełniającej biegłego wnosząc jednocześnie o dopuszczenie w sprawie dowodu z opinii biegłego w innej osobie. Pozwany podniósł, że stwierdzone przez biegłego zaburzenia funkcji zwieraczy nie zostały w żaden sposób zobiektywowane, w tym nie zostało w tym zakresie wykonane badanie bezpośrednie ubezpieczonego. Pozwany podniósł też, że biegły w kwalifikacji wskazuje na zniesienie odruchów głębokich, podczas gdy w badaniu powołuje się na osłabione odruchy.

Uwzględniając zarzuty obu stron postępowania sąd, uznając, że opinia biegłego W. N. (1) zwłaszcza w zakresie oceny zespołu stożka końcowego nie jest przekonująca, postanowieniem z dnia 14 grudnia 2017 roku, dopuścił w sprawie dowód z opinii biegłego sądowego neurologa J. S. (1).

Po przeprowadzeniu badania skarżącego oraz analizie dokumentacji medycznej, biegły J. S. (1) rozpoznał u ubezpieczonego zespół stożka końcowego rdzenia kręgowego w przebiegu złamania wybuchowego trzonu kręgu L1 oraz przewlekły, korzeniowy zespół bólowy, pourazowy, lędźwiowy. Biegły wskazał, że w wyniku zdarzenia z dnia 21 czerwca 2016 roku ubezpieczony doznał stałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 40% zgodnie z poz. 93 g załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku. Biegły wskazał również, że schorzenie uwzględnione pod poz. 93 h załącznika mieści się w jego ocenie w pozycji 93 g.

Przeprowadzając badanie fizykalne skarżącego biegły stwierdził m.in. zaburzenia czucia powierzchniowego w okolicy pośladków, wewnętrznych ud, okolicy około-odbytniczej, około-genitalnej o charakterze „spodenek”, a także brak odruchu odbytniczego, brak odruchów nosidłowych i mosznowych, zaburzenia czucia w obszarze korzenia L1 i S1. Biegły wskazał, że zespół kliniczny prezentowany przez skarżącego świadczy o uszkodzeniu stożka końcowego rdzenia kręgowego. Biegły podał, że stożek rdzenia kręgowego kończy się na wysokości trzonu kręgowego L1, a jego uszkodzenie powoduje objawy z segmentów rdzenia kręgowego z poziomu S1 do S5. Złamanie trzonu kręgu L1, zwłaszcza wybuchowe, powoduje na tej wysokości uszkodzenie stożka końcowego rdzenia kręgowego. Takie też rozpoznanie zostało postawione w diagnozie dokonanej bezpośrednio po doznanych przez skarżącego urazie, w dniu jego wystąpienia. Rozpoznanie to było następnie potwierdzane w warunkach klinicznych i podczas dalszego leczenia.

Pozwany złożył zastrzeżenia do powyższej opinii wskazując, że ubezpieczony nie zgłosił się na zalecone mu badanie urodynamiczne, a w trakcie całego procesu terapeutycznego nie otrzymywał leków mających na celu łagodzenie skutków zaburzeń czynności zwieraczy. Pozwany podniósł również, że objawy stożka rdzeniowego występują przy uszkodzeniu kręgow z poziomu S1-S5, a ubezpieczony doznał uszkodzenia kręgu L1 Th12.

Ubezpieczony również zgłosił zastrzeżenia do opinii biegłego podnosząc, że biegły nieprawidłowo zaliczył występujące u skarżącego zaburzenia czucia i zespoły bólowe do objawów schorzenia skategoryzowanego pod poz. 93 g załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku, zamiast uwzględnić je przy ustalaniu uszczerbku na zdrowiu jako osobną kategorię schorzeń z poz. 93 h załącznika do Rozporządzenia.

Biegły sądowy J. S. (1), w swej opinii uzupełniającej, podał, że nie istnieje obecnie skuteczna terapia farmakologiczna leczenia uszkodzenia stożka końcowego. Wskazał również, że segmenty rdzenia S1-S5 ułożone są na poziomie złamanego wybuchowo trzonu L1.

W kolejnych zastrzeżeniach do opinii uzupełniającej biegłego pozwany podniósł ponownie, że skarżący nie wykonał zleconego mu przez lekarzy leczących badania urodynamicznego, którego ewentualny negatywny wynik wykluczałby istnienie u skarżącego patologii w zakresie zaburzeń w oddawaniu moczu, a zatem objawu, z powodu którego ustawodawca przewiduje aż 40% uszczerbek na zdrowiu. Wynik prawidłowy wyklucza istnienie zaburzeń w oddawaniu moczu, a tym samym – zaburzeń zwieraczy.

Postanowieniem z dnia 22 czerwca 2018 roku Sąd dopuścił w sprawie dowód z opinii kolejnego biegłego sądowego neurologa - A. K., zobowiązując go m.in. do wskazania, czy dla oceny uszczerbku i obiektywizacji objawów zgłaszanych przez ubezpieczonego konieczne jest przeprowadzenie badania urodynamicznego.

Biegły sądowy A. K., po przeprowadzeniu badania skarżącego oraz analizie dokumentacji medycznej, rozpoznał u skarżącego stan po przebytych złamaniach trzonów kręgow (..) i L1 leczony operacyjnie oraz niepełny zespół stożka końcowego. W przeprowadzonym badaniu przedmiotowym biegły stwierdził brak odruchów mosznowych i odbytniczych. Biegły podał, że w wyniku zdarzenia z dnia 21 czerwca 2016 roku ubezpieczony doznał stałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 25% zgodnie z poz. 93 g załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku. W ocenie biegłego rozpoznany u skarżącego zespół stożka końcowego ma niepełny charakter, bowiem nie występują u skarżącego charakterystyczne dla tego zespołu zaburzenia zwieraczowe – nietrzymanie moczu i kału. U skarżącego występuje bowiem niedoczynność wypieracza, która jest zaburzeniem znacznie łagodniejszym, niż uszkodzenie zwieraczy. Biegły stwierdził nadto, że przeprowadzenie badania urodynamicznego byłoby przydatne dla obiektywizacji objawów zgłaszanych przez ubezpieczonego.

Skarżący zgłosił zastrzeżenia do powyższej opinii wskazując, że z dokumentacji medycznej wynika jednoznacznie, że u skarżącego nie występuje „niepełny” zespół stożka końcowego.

Mając na względzie to, że opinie biegłych neurologów różniły się od siebie, postanowieniem wydanym na rozprawie w dniu 28 października 2019 roku Sąd dopuścił w sprawie dowód z ustnej opinii uzupełniającej biegłego sądowego neurologa J. S. (1). Zdaniem Sądu koniecznym było wyjaśnienie przez biegłego dlaczego w jego ocenie dokonał kategorię stwierdzenia występowania u ubezpieczonego „pełnego” zespołu stożka końcowego, na czym polegało badanie fizykalne przeprowadzone przez niego przy sporządzaniu opinii na zlecenie tegoż Sądu oraz wyjaśnienie okoliczności podnoszonej w zastrzeżeniach organu rentowego w zakresie różnic oceny anatomicznej możliwości uszkodzenia stożka końcowego w wyniku urazu doznanego na poziomie L1.

Biegły wyjaśnił, że użyte przez niego w opinii pojęcie „spodenek” jest pojęciem powszechnie stosowanym w literaturze medycznej do opisania zaburzeń czuciowych w obszarze krocza w przypadku urazu stożka końcowego i dotyczy m.in. zaburzeń zwieraczy. Biegły wskazał również, że zgodnie z anatomią rdzeń kręgowy kończy się na poziomie L1. Odcinek S1-S5 odnosi się ściśle do stożka końcowego, jednak w przypadku urazu wybuchowego na poziomie L1 dochodzi często do uszkodzenia stożka końcowego z uwagi na oddziaływanie sił fizycznych powodujących wgłobienia elementów kostnych oraz miękkich, które łącznie z falą uderzeniową powodują określone zaburzenia. Biegły wskazał również, że zaburzenie zwieraczy może polegać na mimowolnym oddawaniu moczu lub stolca, bądź też na **niemożności wypierania**. U ubezpieczonego występuje właśnie ta druga postać zaburzeń, tj. konieczna jest ręczna manipulacja celem usunięcia stolca.

Obecny na rozprawie pełnomocnik pozwanego wniósł o określenie terminu na ustosunkowanie się do opinii uzupełniającej biegłego.

Sąd na zasadzie art. 217 § 2 i 3 k.p.c. oddalił ten wniosek z uwagi na to, że wszystkie okoliczności sprawy zostały dostatecznie wyjaśnione, dalsze odraczenie rozprawy nie byłoby uzasadnione, zaś strona pozwana miała możliwość odpowiedniego zabezpieczenia obecności reprezentanta na rozprawie by wyjaśnić ewentualne niejasności na bieżąco.

Kwestionując w niniejszym postępowaniu opinię wydaną przez biegłego neurologa J. S. (1) pozwany organ rentowy podnosił, że brak jest podstaw do twierdzenia przez biegłego, że u skarżącego występuje zespół stożka końcowego, tj. zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów, ponieważ skarżący nie wykonał zleconego mu badania urodynamicznego, którego to ewentualny prawidłowy wynik wykluczałby istnienie zaburzeń w oddawaniu moczu, a tym samym – zaburzeń zwieraczy. Pozwany podnosił także, że w trakcie całego procesu terapeutycznego skarżący nie otrzymywał leków mających na celu łagodzenie skutków zaburzeń czynności zwieraczy oraz że objawy stożka rdzeniowego występują przy uszkodzeniu kręgow z poziomu S1-S5, a ubezpieczony doznał uszkodzenia kręgu (...).

W ocenie sądu wykonanie przez skarżącego badania urodynamicznego nie było niezbędne. Z pisma skarżącego złożonego jako odpowiedź na zarzuty pozwanego wynika, że prowadzący leczenie skarżącego lekarz urolog odradził przeprowadzanie tego badania z uwagi na jego inwazyjność i związane z nim ryzyko uszkodzenia cewki moczowej oraz

fakt, iż prawidłowe przeprowadzenie tego badania nie jest możliwe z uwagi na brak czucia u skarżącego i niemożność właściwej współpracy z wykonującym badanie. Twierdzenia ubezpieczonego w tym zakresie potwierdza zaświadczenie wystawione przez urologa leczącego skarżącego (k. 219 akt sprawy), z którego wynika, że u skarżącego stwierdzony został zespół stożka końcowego, a badanie urologiczne nie jest konieczne w diagnozie i leczeniu.

Niezależnie od powyższego należy jednak wskazać, że biegły sądowy neurolog J. S. (1) dokonał dokładnego, fizykalnego badania skarżącego, w tym zbadał obszary około-odbytnicze i około-genitalne skarżącego. W wyniku tego badania biegły stwierdził m.in. zaburzenia czucia powierzchniowego w okolicy pośladków, wewnętrznych ud, okolicy około-odbytniczej, około-genitalnej o charakterze „spodenek”, a także brak odruchu odbytniczego, brak odruchów nosidłowych i mosznowych oraz zaburzenia czucia w obszarze korzenia L1 i S1, kwalifikując to także, jako zaburzenia zwieraczy i narządów płciowych. Takiego badania weryfikującego nie przeprowadzili ani biegły W. N. (1), ani A. K.. Tymczasem biegły J. S. (1) takie badanie przeprowadził i przedstawił jego wynik w swoim opisie. Mając na względzie inwazyjność badania urodynamicznego i potencjalne ryzyko jego powikłań u ubezpieczonego Sąd uznał, że fakt nie przedstawienia wyniku takiego badania, odstąpienie od jego wykonania, w jednoczesnej konfrontacji ze stanowiskiem biegłego neurologa, który dokonał badania fizykalnego, którym potwierdził występowanie określonego rodzaju zaburzeń, które zakwalifikował, jako zaburzenia zwieraczy i narządów płciowych, nie może pociągając za sobą negatywnych konsekwencji procesowych pod postacią odmowy uznania, że występuje u niego zespół stożka końcowego, czy też przyjęcia, że zespół ten ma charakter częściowy lub niepełny. W szczególności, gdy z dokumentacji medycznej powstałej od chwili pierwszego zaopatrzenia medycznego po urazie nie ma żadnych wskazań, co do tego, że ten zespół ma jakiś częściowy lub niepełny charakter.

W konsekwencji, w ocenie Sądu, występowanie u skarżącego zespołu stożka końcowego, tj. zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych, zostało przez biegłego stwierdzone prawidłowo. Fakt występowania tych zaburzeń u skarżącego potwierdza także dokumentacja medyczna zgromadzona w aktach sprawy oraz w aktach rentowych, w tym zwłaszcza karta informacyjna leczenia szpitalnego, któremu po wypadku poddany został skarżący.

Należy również wskazać, że jak wynika z opinii uzupełniającej biegłego J. S. (1) nie istnieje obecnie skuteczna terapia farmakologiczna leczenia uszkodzenia stożka końcowego, tym samym brak przepisywania leczenia farmakologicznego tego schorzenia nie może stanowić skutecznego zarzutu, dyskwalifikującego opinię tego biegłego i dokonanego przez niego rozpoznania. Opinia biegłego nie została w tym zakresie skutecznie zakwestionowana przez pozwanego. Fakt niekorzystania przez skarżącego z leków mających na celu łagodzenie skutków zaburzeń czynności zwieraczy nie ma zatem żadnego znaczenia dla oceny faktu wystąpienia u ubezpieczonego zespołu stożka końcowego. Podkreślić przy tym należy, że zgodnie z opisem pozycji 93g załącznika do wspomnianego wyżej 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 nie łączy się zespołu stożka końcowego z koniecznością stwierdzenia niedowładów, do których odnosił się w swej opinii biegły W. N. (1) i A. K..

W ocenie Sądu biegły neurolog J. S. (1) w sposób przekonujący wyjaśnił również zależność między doznaniem przez ubezpieczonego urazu wybuchowego na poziomie kręgu L1, a uszkodzeniem stożka końcowego wyjaśniając anatomiczne rozłożenie struktur kostnych odcinka kręgosłupa oznaczanych takimi symbolami, oraz rozmieszczenie poszczególnych odcinków rdzenia kręgowego, w tym zwłaszcza, w jaki sposób przechodzi on w stożek końcowy.

Co prawda w powszechnie dostępnych publikacjach dostępnych w sieci internetowej przez zespół stożka końcowego uznaje się zespół neurologiczny spowodowany patologią końcowej części rdzenia kręgowego zwanej stożkiem (conus medullaris; segmenty S3-S5), na obraz kliniczny zespołu składają się zaburzenia czucia w obszarze skóry okolicy perianalnej, perigenitalnej i wewnętrznej powierzchni ud, zaburzenia mikcji i funkcji seksualnych, oraz ból zajętej okolicy, zniesiony jest odruch odbytniczy, nieobecne są niedowład, a etiologia jest najczęściej urazowa, niekiedy naczyniowa (tętniak aorty) lub związana z guzem nowotworowym samego stożka (np. wyściółczakiem),<sup>1</sup> to owo oznaczenie dotyczy tylko ogólnego określenia miejsca występowania stożka końcowego w swej wysublimowanej postaci. Natomiast weryfikując opinię biegłego Sąd potwierdził to także w dostępnych powszechnie fragmentach

naukowych publikacji, gdzie wskazuje się, że początków struktur stożka końcowego (the medullary cone) upatruje się już na poziomie L1, a nawet L2 odcinka kręgosłupa, przy czym górny odcinek tego stożka jest zazwyczaj nieprecyzyjnie zaznaczony (zob. (...))

Przy uwzględnieniu tych okoliczności i wyjaśnień biegłego wskazujących na możliwość oddziaływania silnej siły fizycznej przy wybuchowym złamaniu trzonu kręgu L1, mogącej dokonać uszkodzenia także struktur stożka końcowego, który zaczyna się na tym poziomie, a następnie przebiega przez kanał rdzenia kręgowego na odcinku krzyżowym, Sąd oparł swe ustalenia na opinii właśnie tego biegłego w zakresie ustalenia istnienia u ubezpieczonego zespołu stożka końcowego.

W konsekwencji, w ocenie Sądu, podniesione przez pozwanego zarzuty nie zdołały podważyć dokonanych przez neurologa J. S. (1) ustaleń w przedmiocie występowania u skarżącego zespołu stożka końcowego tj. schorzenia uwzględnione pod poz. 93 g załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku, za wystąpienie którego przewidziano 40% uszczerbek na zdrowiu, którego wysokość nie podlega stopniowaniu. W ocenie Sądu nie ma przesłanek by w niniejszej sprawie zastosować § 8 ust. 3 zdaniem drugie tego Rozporządzenia przy określaniu wielkości uszczerbku z pozycji 93g. Zgodnie z tym przepisem istnieje możliwość pomniejszenia wartości procentowej uszczerbku przewidzianej w Rozporządzeniu, w zależności od różnicy występującej między ocenianym stanem przedmiotowym a stanem przewidzianym w odpowiedniej pozycji oceny procentowej. W świetle opinii biegłego J. S. (1) oraz zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej w ocenie Sądu taka sytuacja nie zachodzi. Przepis ten ma charakter wyjątkowy, zatem jego stosowanie powinno odbywać się zawężająco.

Z uwagi jednak na konsekwentne stanowisko biegłego J. S. (1), co do tego, że ujawnione u ubezpieczonego zespoły bólowe korzeniowe powinny być ujęte (pochłonięte) przez przyznany uszczerbek na zdrowiu z pozycji 93g, Sąd uznał, że w tym zakresie wielkość uszczerbku powinna być oceniona na podstawie opinii biegłego W. N. (1) z pozycji 93h. Analizując treści obu opisów schorzeń określonych pod pozycjami 93g i 93 h, w ocenie Sądu nie ma podstaw do przyjęcia, że ujawnione przez tych biegłych zespoły bólowe nie powinny być zakwalifikowane jako izolowane, skoro pod tą pozycją prawodawca wskazał zaburzenia czucia, zespoły bólowe bez niedowładów (wielkość uszczerbku 10-30%), zaś w pozycji 93g nie odnosi się do przewlekłych stanów bólowych korzeniowych. Akcentuje zespół stożka końcowego, jako zaburzenia zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów. Ten element uszczerbku w ocenie Sądu powinien zatem być kwalifikowany, jako osobna pozycja, a mając w tym względzie wyłącznie ocenę biegłego W. N. – Sąd uznał, jako podstawę swoich w tym przedmiocie, stosując w tym wypadku § 8 ust. 3 zdaniem drugie. Wedle oświadczenia ubezpieczonego złożonego na rozprawie te dolegliwości nie mają charakteru stałego, a pojawiają się tylko okresowo w związku np. ze zmianą pogody, itp. To uzasadnia dokonanie korekty wielkości uszczerbku stosownie do powołanego przepisu.

Konkludując powyższe rozważania, stwierdzić należy, że samo niezadowolenie strony z opinii biegłych nie uzasadnia dyskwalifikacji tej opinii, a tym bardziej powołania nowego ich zespołu, tym bardziej, gdy brak jest stosownego wniosku strony w tym zakresie. Nie można przyjąć, że Sąd jest zobowiązany dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych, czy też instytutu w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest dla strony niekorzystna. W świetle art. 286 k.p.c. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub opinii instytutu, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wtedy gdy złożona opinia zawiera istotne braki, względnie nie wyjaśnia istotnych okoliczności. (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 września 1998 r., II UKN 220/98 OSNAP 1999/18/597). Sąd Rejonowy w pełni te poglądy podziela.

W ślad za Sądem Apelacyjnym w Łodzi w wyroku z dnia 14 stycznia 2014 roku sygn. akt I ACa 894/13, LEX nr 1433815, Sąd orzekający w niniejszej sprawie pragnie wskazać jednak, że: „...Opinia biegłego podlega, jak inne dowody, ocenie według art. 233 § 1 k.p.c., lecz co odróżnia ją pod tym względem, to szczególne dla tego dowodu kryteria oceny, które stanowią: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, a także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej...”. Dowód z opinii biegłego ma na celu ułatwienie sądowi oceny zebranego materiału, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. Nie można natomiast być sam w sobie źródłem materiału faktycznego sprawy, ani tym

bardziej stanowić podstawy ustalenia okoliczności będących przedmiotem oceny biegłego” – tak wypowiedział się Sąd Apelacyjny w Warszawie w wyroku z dnia 5 lutego 2015 roku sygn. akt VI ACa 530/14, LEX nr 16661270.

Sąd zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c. ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd Rejonowy na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję przyznając ubezpieczonemu prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, jakiemu uległ on w dniu 25 czerwca 2014 r. w wysokości dopowiadającej 45 % stałemu uszczerbkowi na zdrowiu.

Apelację od powyższego wyroku wniósł zaskarżając w/w wyrok w całości i zarzucając mu naruszenie:

- prawa materialnego, w szczególności art. 11 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz. U. z 2019r., poz. 1205 ze zm.) oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002r. w sprawie szczególnych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustaleniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (t. j. Dz. U. z 2013, poz. 954) poprzez przyjęcie, iż wnioskodawca ma prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, któremu uległ w dniu 21 czerwca 2015 r. w wysokości odpowiadającej 45% stałemu uszczerbkowi na zdrowiu w miejsce 10% uszczerbkowi na zdrowiu,
- naruszenie przepisów postępowania, w szczególności art. 379 pkt 5 k.p.c. przez nie uwzględnienie wniosków pozwanego do wniesienia zastrzeżeń do ustnej opinii uzupełniającej biegłego J. S. (1), która była istotna z punktu widzenia orzeczniczo-medycznego,
- błąd w ustaleniach faktycznych poprzez oparcie się na opinii biegłego neurologa J. S. (1) w przypadku dwóch odmiennych stanowisk innych biegłych neurologów oraz pominięcie faktycznych przesłanek ustalenia jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy i nieprawidłowa kwalifikacja zmian pourazowych.

Wskazując na powyższe zarzuty, pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i orzeczenie co do istoty sprawy, polegające na oddaleniu odwołania ewentualnie -jego uchylenie i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania. W uzasadnieniu pozwany wskazał, iż sąd I instancji orzekł, że konsekwencją przebytego przez skarżącego wypadku przy pracy z dnia 21 czerwca 2015 r. było wybuchowe złamanie trzonu kręgu LI, złamanie płytki granicznej górnej trzonu kręgu TH 12, zespół stożka końcowego rdzenia kręgowego, zaburzenia zwieraczy, korzeniowe zaburzenie czucia z poziomu LI i zaburzenia czucia z poziomu stożka końcowego. Sąd orzekł, że wymienione następstwa przebytego przez ubezpieczonego urazu skutkują stałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 45 %, w tym 40 % z tytułu zaburzeń ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów ( tj. z tytułu zespołu stożka końcowego) oraz 5 % z tytułu zaburzeń czucia i zespołu bólowego bez niedowładów. Sąd dokonując ustaleń faktycznych w zakresie wysokości doznanego uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadku przy pracy oparł się na dokumentacji medycznej ubezpieczonego znajdującej się w aktach sprawy, aktach organu rentowego oraz na sporządzonych w sprawie opiniach przez 3 biegłych sądowych neurologów.

Biegły neurolog W. N. (1) stwierdził, że badany w wyniku wypadku doznał stałego uszczerbku na zdrowiu wyczerpującego częściowo schorzenia określone pod pozycjami 93g i 93 h załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r. w wysokości 20%. Biegły wskazał, że uszkodzenie stożka końcowego rdzenia kręgowego ma charakter częściowy. W opinii uzupełniającej uznał, że uszczerbek doznany przez skarżącego w wyniku częściowego uszkodzenia stożka końcowego rdzenia kręgowego z zaburzeniami zwieraczy ze zniesieniem odruchów głębokich wyniósł 15 %, zaś uszczerbek wynikający z utrwalonych zaburzeń czucia i przewlekłych zespołów bólowych wynosi 5 %. Biegły neurologa J. S. (1) stwierdził, że badany w wyniku wypadku doznał 40 % stałego uszczerbku na zdrowiu zgodnie z pozycją 93g załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r. Biegły wskazał, że schorzenie uwzględnione pod poz. 93h załącznika mieści się w jego ocenie w pozycji 93 g.



Biegły neurologa A. K. stwierdził, że badany w wyniku wypadku doznał 25 % stałego uszczerbku na zdrowiu ze względu na schorzenia określone pod pozycjami 93g załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r. Biegły wskazał, że uszkodzenie stożka końcowego rdzenia kręgowego ma charakter niepełny. Wskazał również, że u ubezpieczonego występuje niedoczynność wypieracza, która jest zaburzeniem znacznie łagodniejszym, niż uszkodzenie zwieraczy.

Organ rentowy złożył przed Sądem I instancji zastrzeżenia do opinii biegłych neurologów i w dalszym ciągu podtrzymuje stanowiska w nich wyrażone. Zdaniem organu rentowego apelacja w niniejszej sprawie jest zasadna, gdyż lekarz orzecznik ZUS w dniu 23.05.2017 r. ustalił 10% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu z poz. 91 załącznika do w/w rozporządzenia z uwagi na pourazową dysfunkcję kręgosłupa L-S. Komisja lekarska ZUS rozpatrując ponownie sprawę, ze względu na złożony sprzeciw przez ubezpieczonego, również ustaliła 10% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu z poz. 91 ze względu na stan po urazie kręgosłupa z zaburzeniami czucia i podejrzeniem zaburzenia zwieraczy. Z wywiadu lekarskiego przeprowadzonego przez lekarza konsultanta ZUS o specjalności neurologa wynika, że ubezpieczony przedłożył skąpą dokumentację medyczną, z której nie wynika, że poddał się rehabilitacji ( na która powołuje się ubezpieczony), stosował leki łagodzące skutki zaburzenia czynności zwieraczy.

W ocenie pozwanego należy wskazać na niewłaściwą interpretację zapisów rozporządzenia (...) z dnia 18 grudnia 2002r. w sprawie szczególnych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustaleniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania opinie biegłych, a przez to nieprawidłową ocenę stwierdzonych zmian pourazowych u wnioskodawcy. Bowiern zaburzenia funkcji zwieraczy nie zostały w żaden sposób zobiektywizowane - brak jest badania urodynamicznego, które jest niezbędne do stwierdzenia zaburzenia zwieraczy. Biegły J. S. (1) wskazał zaburzenia w oddawaniu moczu, a więc objawu z powodu którego ustawodawca przewiduje 40 % uszczerbku, nie mając badania potwierdzającego wymienione objawy, opierając się jedynie na autoprezentacji ubezpieczonego. Nie bez znaczenia również jest fakt, że lekarz leczący zalecał wykonanie badania, a ubezpieczony tego badania nie wykonał. Ponadto biegły A. K. również wskazywał na przydatność badania urodynamicznego dla obiektywizacji zgłaszanych objawów przez ubezpieczonego.

Sąd oparł swoje rozstrzygnięcie przede wszystkim na opinii biegłego J. S. (1) wskazując na konsekwentne stanowisko prezentowane w sprawie oraz opinii biegłego W. N. (1) przyjmując, że zakres wielkości uszczerbku winna być oceniana pod pozycjami 93g i 93h. Przyjmując przy tym tylko część opinii biegłego W. N. (1).

Reasumując 45% stałego uszczerbku został przez Sąd I Instancji obliczony niezgodnie z obowiązującą oceną procentową opierając się przede wszystkim na opinii biegłego, który wskazał najwyższy procent uszczerbku i nie biorąc pod uwagę opinii lekarza konsultanta neurologa ZUS oraz wywiadu lekarskiego przeprowadzonego przez niego i opinii biegłych neurologów w innych osobach.

Powyższe wątpliwości organu rentowego nie zostały wyjaśnione, a Sąd I Instancji nie uwzględnił wniosku do zajęcie stanowiska Przewodniczącej Komisji Lekarskiej ZUS do opinii ustnej złożonej w dniu 28.10.2019 r. przez biegłego J. S. (1). Wyrok przyznający wnioskodawcy prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, któremu uległ w dniu 21.06.2015 r. w wysokości odpowiadającej 45% stałego uszczerbku na zdrowiu, pozostaje w sprzeczności ze stanem zdrowia ubezpieczonego, biorąc pod uwagę obecny stan prawny w niniejszej sprawie.

Apelację od powyższego wyroku złożył również ubezpieczony, wnosząc o zmianę zaskarżonego wyroku i przyznanie mu jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w wysokości odpowiadającej 55 % stałego uszczerbku na zdrowiu. Ubezpieczony wskazał, że pozwany nigdy w toku postępowania nie kwestionował przyznanych 10% wynikających z poz. 91 tabeli – tj. izolowane uszkodzenie wyrostków poprzecznych, wyrostków ościstych - w zależności od liczby i zaburzeń funkcji, dając maksymalny przewidziany rozporządzeniem procent stałego uszczerbku na zdrowiu. Pozwany negował jedynie schorzenia określone w pkt 93 g tabeli - zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (zespół stożka końcowego) i 93 h – zaburzenia czucia, zespoły bólowe bez niedowładów. W ocenie skarżącego nie uwzględnienie przyznanych wcześniej przez ZUS 10 % (zgodnie z pkt 91 rozporządzenia) i

niezsumowanie ich z uznanymi w toku postępowania, wynikającymi z pkt 93 g i 93 h rozporządzenia narusza przepisy prawa materialnego.

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

Apelacja pozwanego nie zasługiwała na uwzględnienie.

Odnosząc się do naruszenia przepisów prawa procesowego, które miały polegać na błędnych ustaleniach faktycznych opartych o dwie różne opinie biegłych neurologów, podkreślić należy, że generalnie Sąd Rejonowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych co do rodzaju doznanych przez ubezpieczonego w wyniku wypadku uszkodzeń ciała, opierając się przy tym na opiniach biegłych neurologów: J. S. i W. N.. Za trafne należało uznać zarówno rozpoznanie zaburzeń ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (zespół stożka końcowego) – pkt 93 g tabeli w wysokości odpowiadającej 40 % uszczerbku na zdrowiu oraz zespołów bólowych bez niedowładów.

Wskazać należy, że stosownie do art. 233 § 1 k.p.c. Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Przy czym postępowanie apelacyjne ma merytoryczny charakter i jest dalszym ciągiem postępowania rozpoczętego przed Sądem pierwszej instancji. Zgodnie z treścią art. 378 § 1 k.p.c., Sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji; w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania. Rozważając zakres kognicji Sądu odwoławczego, Sąd Najwyższy stwierdził, iż sformułowanie „w granicach apelacji” wskazane w tym przepisie oznacza, iż Sąd drugiej instancji między innymi rozpoznaje sprawę merytorycznie w granicach zaskarżenia, dokonuje własnych ustaleń faktycznych, prowadząc lub ponawiając dowody albo poprzestaje na materiale zebranym w pierwszej instancji, ustala podstawę prawną orzeczenia niezależnie od zarzutów podniesionych w apelacji oraz kontroluje poprawność postępowania przed Sądem pierwszej instancji, pozostając związany zarzutami przedstawionymi w apelacji, jeżeli są dopuszczalne, ale biorąc z urzędu pod uwagę nieważność postępowania, orzeka co do istoty sprawy stosownie do wyników postępowania (por. uzasadnienie uchwały składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r., sygn. akt III CZP 49/07, niepubl.). Dodatkowo należy wskazać, iż dokonane przez Sąd pierwszej instancji ustalenia faktyczne, Sąd drugiej instancji może podzielić i uznać za własne (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 października 1998 r., sygn. akt II CKN 923/97, OSNC 1999/3/60).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt rozstrzyganej sprawy, trzeba rozpocząć od stwierdzenia, że Sąd Okręgowy podziela w całości ocenę opinii biegłego J. S. dokonaną przez Sąd Rejonowy co do rozpoznania pourazowego zespołu stożka końcowego – pkt 93 g tabeli, dlatego też nie ma potrzeby jej powielania (por. wyrok SN z 9 marca 2006 r., sygn. akt I CSK 147/05, publ. LEX nr 190753). Wskazać przy tym należy, że tabela w tej pozycji w sposób sztywny ustala 40 % uszczerbek na zdrowiu i nie jest możliwe jego obniżenie, jak dokonał tego biegły neurolog A. K. (do 25 %). Z taką sytuacją możemy mieć do czynienia jedynie w przypadku kiedy tabela określa górną i dolną granicę uszczerbku (wtedy przy ocenie uszczerbku w tych granicach bierze się pod uwagę obraz kliniczny, stopień uszkodzenia czynności organu, narządu lub układu oraz towarzyszące powikłania- § 8 ust. 2 cyt. wyżej rozporządzenia) bądź jeśli w ocenie procentowej brak jest odpowiedniej pozycji dla danego przypadku (wtedy należy ocenić go według pozycji najbardziej zbliżonej i można go ustalić w procencie niższym lub wyższym od przewidzianego w danej pozycji - § 8 ust. 3 cyt. rozporządzenia). Podobnie błędny (zaniżony) procent uszczerbku na zdrowiu z poz. 93g (zespół stożka końcowego -15 %) i z poz. 93 h (utrwalone zaburzenia czucia i zespoły bólowe bez niedowładów - 5 %) przyjął biegły W. N., gdyż tabela sztywno określa tu odpowiednio 40 % i nie mniej niż 10 % uszczerbku na zdrowiu.

Podnieść jednak należy, że obaj biegli: W. N. (1) i J. S. (1) dokonali jednakowego rozpoznania pourazowych uszkodzeń ciała w postaci zespołu stożka końcowego rdzenia kręgowego i przewlekłego zespołu bólowego lędźwiowego. Sąd Okręgowy w tej materii akceptuje opinie w/w biegłych jako spójne, logiczne i wzajemnie się uzupełniające. Z opinii tych wynika więc, że sumując pozycje z tabeli 93 g (40 %) i 93 h (10 %) ubezpieczony doznał stałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 50%.

Za całkowicie nietrafny należało uznać zarzut pozwanego co do rozpoznania przez biegłego J. S. zaburzeń zwieraczy jedynie na podstawie autoprezentacji ubezpieczonego. Sąd Rejonowy szczegółowo wyjaśnił dlaczego w tej kwestii dał

wiarę opinii biegłego. Sąd Okręgowy w pełni tę ocenę podziela, dlatego też nie ma potrzeby powtarzania powyższej argumentacji. Nie jest takim argumentem sam fakt braku badania urodynamicznego, czy też odmienna ocena Lekarza Konsultanta ZUS wobec szczegółowego badania przedmiotowego dokonanego przez biegłego J. S. i pełnej zgodności co do rozpoznania z biegłym W. N.. Również biegły A. K. rozpoznał u skarżącego zespół stożka końcowego, choć ocenił go jako niepełny gdyż nie występują zaburzenia zwieraczy w postaci nietrzymania moczu i kału (uszkodzenie zwieraczy), lecz niedoczynność wypieracza. Wskazać jednak należy, że tabela w pkt 93 g cyt. rozporządzenia wskazuje na zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów, które bezspornie występują u wnioskodawcy, nie stopniując ich w zależności od niedoczynności wypieracza czy też nietrzymania moczu i kału.

Odnosząc się do zarzutu niemożności obrony swych praw - art. 379 pkt 5 k.p.c. utrwalone w orzecznictwie jest stanowisko, że nie dotyczy on sytuacji, w której Sąd pomija środki dowodowe zgłaszane przez stronę, uznając, że materiał zebrany jest wystarczający do rozstrzygnięcia sprawy. Innymi słowy ocena w tym zakresie odnosi się do stosowania przepisów o postępowaniu dowodowym i nie składa się na podstawę (przesłankę) nieważności postępowania z art. 379 pkt 5 k.p.c. Nieuwzględnienie przez Sąd rozpoznawczy wniosków dowodowych strony nie stanowi pozbawienia możliwości obrony jej praw w rozumieniu art. 379 pkt 5 k.p.c. i nie może uzasadniać zarzutu nieważności postępowania. W przepisie tym chodzi bowiem jedynie o takie sytuacje, w których na skutek wadliwości procesowych Sądu lub strony przeciwnej, strona nie mogła brać i faktycznie nie brała udziału w całym postępowaniu lub jego istotnej części, nie zaś o nawet bezpodstawne, nieuwzględnianie wniosków dowodowych strony (tak: wyrok SN z 18 października 2001 r., IV CKN 478/00, publ. LEX nr 52795; postanowienie SN z 13 czerwca 2013 r., I CSK 654/12, publ. LEX nr 1396367). Pominięcie wniosku dowodowego strony może zatem uzasadniać kwestionowanie przez nią ustaleń Sądu, nie jest natomiast pozbawieniem strony możliwości obrony swych praw i nie uzasadnia zarzutu nieważności postępowania (art. 379 pkt 5 k.p.c.) - tak: postanowienie z dnia 12 grudnia 2000 r. II UKN 121/00.

Biorąc powyższe pod uwagę nie można podzielić zarzutu naruszenia przez Sąd Rejonowy art. 11 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz. U. z 2019r., poz. 1205 ze zm.) oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002r. w sprawie szczególnych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustaleniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (t.j. Dz. U. z 2013, poz. 954) w zakresie zakwestionowanym przez pozwanego.

Uwzględniając powyższe rozważania, należało uznać apelację pozwanego za bezzasadną orzekając stosownie do art. 385 kpc jak w pkt II wyroku.

Odnosząc się do apelacji wnioskodawcy mając na uwadze podniesioną wyżej argumentację wskazać należy, że była ona zasadna w części, choć nie z przyczyn wskazanych przez ubezpieczonego. Wskazać należy, że Komisja Lekarska ZUS rozpoznała u skarżącego przebyte złamanie wielo-odłamowe trzonu L1 ze złamaniem blaszki górnej (...), stan po operacji kręgosłupa ze stabilizacją (...) -L3, zaburzenia zwieraczy (?) i zaburzenia czucia –spodenkowe, zaliczając powyższe schorzenia do nr 91 tabeli z 10 % długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu. Jednak w toku procesu nigdy ubezpieczony ani pozwany nie kwestionowali ustaleń biegłych i nie podnosili, że stwierdzone przez nich schorzenia należy kwalifikować jako nr 91 tabeli – tj. izolowane uszkodzenia wyrostków poprzecznych, wyrostków ościstych.

Biorąc powyższe pod uwagę, należało w oparciu o art. 386 § 1 kpc zmienić zaskarżony wyrok i poprzedzającą go decyzję oraz przyznać ubezpieczonemu M. Ł. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, jakiemu uległ w dniu 21 czerwca 2015 r. w wysokości odpowiadającej 50 % stałego uszczerbku na zdrowiu w miejsce przyznanego odszkodowania w wysokości odpowiadającej 45 % uszczerbku na zdrowiu ( pkt I wyroku ). Sąd uwzględnił, iż biegli J. S. i W. N. rozpoznali obok zespołu stożka końcowego – pkt 93 g tabeli (40 % uszczerbku na zdrowiu) również 93 h -utrwalone zaburzenia czucia i zespoły bólowe bez niedowładów ( 10 % uszczerbku na zdrowiu).

SSO Grażyna Borzestowska SSO Renata Żywicka SSO Alicja Romanowska