Sygn. akt X U 196/18

WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 listopada 2018 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w następującym składzie:

Przewodniczący: SSR Anna Garncarz

Protokolant: Małgorzata Weres

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 20 listopada 2018 r. we W.

odwołania A. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 6 lutego 2018r. nr (...)

w sprawie z powództwa A. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

o jednorazowe odszkodowanie

I. ***oddala odwołanie***

II. ***nie obciąża wnioskodawczyni kosztami postępowania.***

UZASADNIENIE

Wnioskodawczyni A. P. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 6 lutego 2018 r., którą to decyzją strona pozwana odmówiła wnioskodawczyni prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy, któremu uległa wnioskodawczyni w dniu 18 listopada 2016 r.

We wniesionym od tej decyzji odwołaniu wnioskodawczyni wskazała, że wypadek zdarzył się dnia 18 listopada 2016 r i wówczas stwierdzono u niej silnego stłuczenia miednicy i grzbietu. Od tego dnia jakość jej życia uległa pogorszeniu. Na skutek upadku odczuwa dokuczliwe dolegliwości bólowe. Wnioskodawczyni wskazała dodatkowo, że jest pod stałą opieką lekarską, przyjmuję leki przeciwbólowe i rozluźniające. Bóle utrudniają jej pracę i codzienne życie. Dlatego nie może zgodzić się z niesprawiedliwą decyzją strony pozwanej.

Strona pozwana w udzielonej odpowiedzi na odwołanie wniosła o jego oddalenie oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu swojego stanowiska strona pozwana podniosła, że orzeczeniem z dnia 1 lutego 2018 r., Komisja Lekarska ZUS ustaliła, że obrażenia jakich doznała wnioskodawczyni podczas wypadku nie skutkują naruszeniem sprawności organizmu uzasadniającej przyznanie jednorazowego odszkodowania za uszczerbek na zdrowiu. Zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 30.10.2002r., o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2002r., Nr 199 póz. 1673) oraz § 8 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r., w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu

postępowania przy ustaleniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz. U. Nr 234, póz. 1974 z 2002r.) - podstawą orzekania w przedmiocie jednorazowego odszkodowania, są ustalenia Lekarza Orzecznika O/ZUS i Komisji Lekarskiej jako instancji odwoławczej. Jej opinia stanowi wyłączną podstawę ustalenia stopnia uszczerbku na zdrowiu, braną pod uwagę przy wydawaniu decyzji. Skoro Komisja nie uznała, aby doszło u wnioskodawczyni do uszczerbku na zdrowiu, strona pozwana odmówiła wypłaty jednorazowego odszkodowania.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawczyni ma lat 71.

W czasie wizyty u lekarza w lipcu 2016r. wnioskodawczyni zgłaszała dolegliwości bólowe kręgosłupa L-S, była rehabilitowana z tego powodu.

W dniu 18 listopada 2016 r. wnioskodawczyni w czasie pracy jako pracownik ochrony po kilu obchodach postanowiła usiąść. Na wyposażeniu stanowiska było krzesełko obrotowe. Podczas siadania krzesełko obróciło się, odsunęło, w związku z czym wnioskodawczyni usiadła z impetem na podłogę. Zdarzenie to zostało uznane za wypadek przy pracy. Wnioskodawczyni w wyniku wypadku doznała stłuczenia grzbietu i miednicy.

Utrzymujące się dolegliwości bólowe miejsc stłuczonych były powodem zgłoszenia się przez wnioskodawczynię do lekarza POZ w dniu 21.11.2016r. Lekarz POZ w czasie wizyty wnioskodawczyni wskazał, że wnioskodawczyni zgłasza bóle o charakterze rwy kulszowej, rozpoczyna rehabilitację, wypisał wnioskodawczyni zwolnienie lekarskie.

W dniu 22.11.2016r. wnioskodawczyni miała wykonane RTG miednicy, które wykazało jedynie delikatne zwężenie szpar stawów biodrowych.

W dniu 13.12.2016r. w czasie wizyty wnioskodawczyni u lekarza POZ stawiedził, że zostało przez wnioskodawczynię wskazany uraz miednicy pod koniec XI 2016, bóle prawego pośladka promieniujące do prawej kończyny dolnej.

W dniu 21.12.2016r. wnioskodawczyni była konsultowana chirurgicznie - zgłaszała występowanie każdego dnia kurczu pleców. Wnioskodawczyni kontynuowała leczenie pod kontrolą lekarza internisty i ortopedy przez 6 miesięcy.

W czasie konsultacji neurologicznej w dniu 11.01.2017r. stwierdzono u wnioskodawczyni brak odruchów kolanowych i skokowych, po lewej stronie objaw L.'a przy 70 stopniach; poza tym stan neurologiczny był w normie.

W dniach 30.01-20.02.2017r. wnioskodawczyni była leczona na Oddziale rehabilitacji Szpitala uzdrowiskowego w B.. Zapisano leki: G. 300 1x1, D., DicloDuo, leki na nadciśnienie tętnicze.

W dniu 28.11.2017r. wnioskodawczyni przebyła operację zaćmy oka prawego.

Wnioskodawczyni aktualnie uskarża się na dolegliwości bólowe zlokalizowane po stronie lewej ciała - głównie boli noga lewa, dolegliwości bólowe okolicy pośladka lewego.

Dowód: akta odszkodowawcze strony pozwanej,

Opinia biegłych sądowych ortopedy i neurologa k. 12-13

Wnioskodawczyni wystąpiła do strony pozwanej z wnioskiem o przyznanie prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem przy pracy z dnia 18 listopada 2016 r.

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 19 grudnia 2017 r. ustalono, że u wnioskodawczyni wystąpił 0% uszczerbek na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 18 listopada 2016 r.

Wnioskodawczyni złożyła sprzeciw od w/w orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS.

Orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 1 lutego 2018 r. ustalono u wnioskodawczyni ponownie 0% uszczerbek na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 18 listopada 2016 r.

Decyzją z dnia 8 lutego 2018 r. strona pozwana odmówiła wnioskodawczyni prawa do jednorazowego odszkodowania. W uzasadnieniu decyzji wskazano, że oceny stopnia uszczerbku na zdrowiu oraz jego związku z wypadkiem dokonuje lekarz orzecznik ZUS lub komisja lekarska po zakończeniu leczenia i rehabilitacji. Strona pozwana odmówiła jednorazowego odszkodowania gdyż Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 1 lutego 2018 r. ustaliła 0% uszczerbek na zdrowiu spowodowany skutkami wypadku z dnia 18 listopada 2016 r.

Dowód: akta odszkodowawcze strony pozwanej,

Wnioskodawczyni porusza się samodzielnie, ma chód prawidłowy, nie korzysta z zaopatrzenia ortopedycznego. Rozbiera i ubiera się samodzielnie. Kończyny górne bez niedowładów, napięcie mięśniowe prawidłowe, bez cech neurogennego zaniku mięśni, odruchy głębokie zniesione, czucie różnicuje prawidłowo, objaw B. ujemny. Kończyny dolne bez niedowładów, z prawidłowym napięciem mięśni, objaw L.'a nieobecny, odruchy kolanowe obecne, odruchy skokowe zniesione, bez patologicznych objawów piramidowych, czucie różnicuje prawidłowo. Bez cech neurogennego zaniku mięśni. Kręgosłup o pogłębionej lordozie lędźwiowej z prawidłowym napięciem mięśni przykręgosłupowych, sięga brodą do mostka, w skłonie odległość palce rąk-podloga ok 30cm. Próba R. prawidłowa. Objawy oponowe ujemne.

U wnioskodawczyni rozpoznano stan po stłuczeniu tylnej części miednicy i dolnej części grzbietu w dniu 18.11.2016 r., zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowego z wielopoziomową dyskopatią, naczyniak trzonu kręgu (...), przewlekły zespół bólowy kręgosłupa - aktualnie bez objawów korzeniowych rozciągowych, gonartrozę.

U wnioskodawczyni nie występuje uszczerbek na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 18 listopada 2016 r.

U wnioskodawczyni przed 18 listopada 2016 r. występowały przez kila lat bóle kręgosłupa: w badaniu (...) wykazano obecność zaawansowanych zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych. Wnioskodawczyni leczyła się z powodu nawracających zaostrzeń dolegliwości bólowych kręgosłupa L-S - przed wypadkiem miało to miejsce w lipcu-sierpniu 2016r. Przebyty w dniu 18.11.2016r. uraz grzbietu i miednicy w części tylnej nie spowodował zmian pourazowych w zakresie układu kostno-stawowego. Zgłaszane przez wnioskodawczynię skargi bólowe mają związek ze schorzeniem samoistnym tj. zmianami zwyrodnieniowo-dyskopatycznymi kręgosłupa. Po wypadku wnioskodawczyni zgłaszała bolesność pośladka prawego. Następnie leczona była z powodu bólu L-S z promieniowaniem do nogi lewej.

Wnioskodawczyni nie cierpi na niedowład nogi lewej.

Nie każdy uraz pozostawia następstwa w postaci trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Dowód: opinia biegłego sądowego neurologa i ortopedy k. 12-13,

Opinia uzupełniająca biegłego sądowego neurologa i ortopedy k. 29-30

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawczyni nie zasługiwało na uwzględnienie.

W myśl przepisu art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. 2009.167.1322 ze zm.), za wypadek przy pracy uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych.

Bezspornym w sprawie pozostawał fakt wystąpienie i ocena zdarzenia z dnia 18 listopada 2018 r., jako wypadku przy pracy.

Zgodnie z art. 11 ust. 1 powołanej wyżej ustawy ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie. Przy czym na mocy ust. 2 powołanego artykułu za stały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy. W myśl ust. 3 art. 11 za długotrwały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące ulec poprawie.

W ocenie strony pozwanej, w szczególności w ocenie Komisji Lekarskiej ZUS z orzeczenia z dnia 1 lutego 2018 r. uszczerbek na zdrowiu wnioskodawczyni spowodowany skutkami wypadku przy pracy z dnia 187 listopada 2016 r. wynosi 0%.

Wnioskodawczyni zakwestionowała w/w ustalenia wskazując, że nadal utrzymują się u niej skutki wypadku, w związku z tym wnosi o ustalenie wyższego niż 0% uszczerbku na zdrowiu.

Wobec medycznej natury okoliczności spornych, które były istotne dla rozpoznania niniejszej sprawy, ich wyjaśnienie w ocenie Sądu, wymagało wiadomości specjalnych i musiało znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych sądowych.

U wnioskodawczyni rozpoznano w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 18 listopada 2016 r. stan po stłuczeniu tylnej części miednicy i dolnej części grzbietu. Pozostałe schorzenia nie mają związku z wypadkiem przy pracy.

Biegli jednoznacznie uznali, że trwały uszczerbek na zdrowiu wnioskodawczyni w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 18 listopada 2016 r wynosi 0 %.

W swojej opinii biegli jednoznacznie również uzasadnili, że „Wnioskodawczyni już kilka lat wcześniej była diagnozowana z powodu zespołu bólowego kręgosłupa: w badaniu MRI wykazano obecność zaawansowanych zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych. Leczyła się z powodu nawracających zaostrzeń dolegliwości bólowych kręgosłupa L-S - przed wypadkiem miało to miejsce w lipcu-sierpniu 2016r. Przebyty w dniu 18.11.2016r. uraz grzbietu i miednicy w części tylnej nie spowodował zmian pourazowych w zakresie układu kostno-stawowego. Biegli uważają, że zgłaszane przez wnioskodawczynię skargi bólowe mają związek ze schorzeniem samoistnym. - zmianami zwyrodnieniowo-dyskopatycznymi kręgosłupa. Po wypadku wnioskodawczyni zgłaszała bolesność pośladka prawego. Następnie leczona była z powodu bólu L-S z promieniowaniem do nogi lewej…”

W ocenie biegłych zaskarżona decyzja strony pozwanej odzwierciedla stan rzeczywisty i jest zgodne z obowiązującymi przepisami.

Sąd dokonał ustaleń stanu faktycznego na podstawie dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach strony pozwanej i aktach przedmiotowej sprawy, które zostały sporządzone przez podmioty profesjonalne i uprawnione oraz których autentyczność nie była kwestionowana przez żadną ze stron.

Odnosząc się do opinii biegłych sądowych Sąd uznał za wiarygodne opinie sporządzone przez nich w toku niniejszego postępowania.

W ocenie Sądu, wydana w sprawie opinia biegłych sądowych jest rzetelna, racjonalna, wewnętrznie spójna, logiczna, oparta na dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy a Sąd w pełni podzielił dokonane w niej ustalenia.

Zdaniem Sądu, brak jest podstaw do zanegowania takiego stanowiska biegłych. Tym bardziej, że wydane opinie przez biegłych sądowych zawierają pełne i jasne uzasadnienie, uwzględniające rozpoznane u wnioskodawczyni schorzenia i stopień ich nasilenia po wypadku przy pracy z dnia 18 listopada 2016 r.

Biegli sądowi obowiązani są zaś orzekać zgodnie z wiedzą medyczną, posiadanymi kwalifikacjami i obowiązującymi przepisami. Zatem ich pole orzekania nie jest ograniczone żadnymi dodatkowymi kryteriami, poza obowiązującymi przepisami. Dlatego zdaniem Sądu, sporządzonym przez biegłych opinii, nie można odmówić rzetelności i fachowości co do medycznej oceny stanu zdrowia wnioskodawcy, w odniesieniu do obowiązujących przepisów. Tym bardziej, że są to specjaliści z dużym doświadczeniem medycznym i stażem orzeczniczym.

Wydający w sprawie opinię biegły sądowy jest lekarzem niezależnym od stron i nie ma żadnego powodu, aby orzekać na korzyść którejkolwiek ze stron.

Zgodnie z art. 282 § 2 k.p.c. w związku z art. 283 § 2 k.p.c. biegły sądowy wydający opinię w niniejszej sprawie złożył przed objęciem funkcji przysięgę, którą jest związany. Sąd nie znalazł podstaw do zanegowania bezstronności biegłych, jak i ich rzetelności przy wydaniu opinii.

Opinia biegłego sądowego podlega ocenie przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c. – na podstawie właściwych dla jej przymiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażanych w niej wniosków.

Sąd podziela stanowisko wyrażone przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 grudnia 1990 r. (I PR 148/90, OSP 1991/11/300) stwierdził, iż „Sąd może oceniać opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności czy logiczności. Może pomijać oczywiste pomyłki czy błędy rachunkowe. Nie może jednak nie podzielać poglądów biegłego, czy w ich miejsce wprowadzać własnych stwierdzeń".

Zgodnie z art. 286 k.p.c. Sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Samo niezadowolenie stron z opinii biegłych nie uzasadnia jednak zażądania dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych, tym bardziej, gdy strony nie zgłosiły do nich żadnych konkretnych zastrzeżeń.

Sąd, w ramach zastrzeżonej dla niego swobody, decyduje, czy ma możliwość oceny dowodu w sposób pełny i wszechstronny, czy jest w stanie prześledzić jego wyniki oraz - mimo braku wiadomości specjalnych - ocenić rozumowanie, które doprowadziło biegłego do wydania opinii. Sąd czyni to zapoznając się z całością opinii, tj. z przedstawionym w niej materiałem dowodowym, wynikami badań przedmiotowych i podmiotowych. Wszystko to, a nie tylko końcowy wniosek opinii, stanowi przesłanki dla uzyskania przez sąd podstaw umożliwiających wyjaśnienie sprawy. Z tego też względu zastosowanie art. 286 k.p.c. pozostawione jest uznaniu sądu, co jednak w niniejszej sprawie – zważywszy na powyższe okoliczności – nie dało podstaw do jego zastosowania.

Warto zarazem zwrócić uwagę na to, że opinia nie stanowiła jedynej fachowej wypowiedzi na temat stanu zdrowia wnioskodawczyni. Jeszcze na etapie postępowania przed organem rentowym wnioskodawczyni została poddana badaniom przeprowadzonym przez zespoły lekarskie, które także wykluczyły uszczerbek na zdrowiu z tytułu wypadku przy pracy. Tej zbieżności ocen poszczególnych zespołów lekarskich, wydających swoje opinie niezależnie od siebie, nie można w żaden sposób deprecjonować, lecz trzeba potraktować ją jako dodatkową okoliczność przemawiającą za rzetelnością i prawidłowością opinii sporządzonych przez biegłych.

Wnioskodawczyni nie złożyła pisemnych zastrzeżeń do opinii biegłych sądowych pomimo takiego pouczenia przez Sąd. Jedynie na rozprawie w dniu 10 września 2018 r. wnioskodawczyni podniosła, że w jej ocenie lekarz orzecznik ZUS R. K. podpisał się pod opinią imieniem i nazwiskiem D. R., choć to on przeprowadzał z nią badanie jako biegły sądowy. Nadto wnioskodawczyni oświadczyła, że otrzymała z (...) odszkodowanie za 2% uszczerbek na zdrowiu.

W opinii uzupełniającej biegli sądowi w całości podtrzymali swoją opinię. Biegli w swojej opinii uzupełniającej szczegółowo i merytorycznie odnieśli się do każdego z zarzutów wnioskodawczyni. Biegli wyraźnie wskazali w uzasadnieniu swojego stanowiska, że: „... wnioskodawczyni była konsultowana neurologicznie w dniu 11.01.2017r. stwierdzono wówczas "/.../ w badaniu przedmiotowym: brak odruchów kolanowych i skokowych, po lewej stronie objaw L.'a przy 70...stopniach; poza tym stan neurologiczny jest w normie". Brak. jest potwierdzenia obecności

niedowładu stopy lewej. Wnioskodawczyni była leczona w dniach 30.01-20.02.2017r. na Oddziale Rehabilitacji Szpitala Uzdrowiskowego w B.. Karta informacyjna z tego pobytu nie zawiera najmniejszej wzmianki o ewentualnym zaburzeniu funkcji i stopy lewej; wnioskodawczyni była konsultowana przez ortopedę w dniu 19.01.2018r. - w opisie stanu przedmiotowego brak jakiejkolwiek wzmianki o ewentualnym niedowładzie stopy lewej. Biegli w czasie badania przeprowadzonego w dniu 21.5.2018r. również nie stwierdzili u wnioskodawczyni obecności niedowładu stopy lewej….”

Co więcej, biegły sądowy D. R. jednoznacznie i stanowczo oświadczył, że: „… posługuje się tylko i wyłącznie swoim imieniem i nazwiskiem. Biegły nie występuje w strukturach ZUS jako orzecznik lek. med. R. K.. Biegły nigdy nie był zatrudniony przez ZUS. Absurdalność zarzutów artykułowanych przez wnioskodawczynię jest oczywista i wynika prawdopodobnie z wieku wnioskodawczyni. Jeżeli jednak wnioskodawczyni będzie się upierać przy swoim twierdzeniu, to biegły będzie zmuszony wystąpić na drogę sądową o zadośćuczynienie tytułem nieuzasadnionego pomawiania biegłego o posługiwanie się oszustwem przez co narażane jest jego dobre imię….”

Wnioskodawczyni w swoim piśmie procesowym z dnia 9 listopada 2018 r. ponownie wskazała, że otrzymała od (...) odszkodowanie. Podtrzymała swoje stanowisko w sprawie, a także wskazała, że codziennie musi znosić ból, musi chodzić na zabiegi rehabilitacyjne.

W ocenie Sądu, zastrzeżenia z pisma procesowego wnioskodawczyni z dnia 8 listopada 2018 r. były jedynie powtórzeniem zastrzeżeń zgłoszonych przez nią na rozprawie w dniu 10 września 2018 r. i dlatego Sąd nie widział potrzeby uzupełniania opinii biegłych, a tym bardziej – zlecania sporządzania opinii kolejnemu biegłemu. Stanowisko to jest zgodne z utrwaloną w orzecznictwie Sądu Najwyższego linią orzeczniczą.

W wyroku z dnia 15 lutego 1974 r. (sygn. II CR 817/73, nie publ.) Sąd Najwyższy wyjaśnił, że dowód z opinii biegłego jak i instytutu ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów a w szczególności art. 217 § 1 kpc. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych czy też z opinii instytutu w każdym wypadku, gdy opinia złożona jest niekorzystna dla strony. W świetle art. 286 kpc Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności.

Analogiczny pogląd Sąd Najwyższy wyraził w wyroku z dnia 18 lutego 1974 r. (sygn. II CR 5/74, Biul. Inf. SN 1974/4 poz. 64), wskazując na to, że okoliczność, że opinia biegłych nie ma treści, odpowiadającej stronie, zwłaszcza gdy wypowiadało się kilka kompetentnych pod względem fachowym zespołów biegłych, nie może uzasadniać przeprowadzenia dowodu z opinii dalszych biegłych. Za nieuzasadnione należy uznać stanowisko, według którego nie wolno zaniechać przeprowadzenia dowodu z opinii dalszych biegłych, jeżeli dotychczas opracowane opinie biegłych nie dają podstaw do rozstrzygnięcia sprawy w sensie wskazywanym przez stronę. Odmienne stanowisko oznaczałoby bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, by się upewnić, czy niektórzy z nich nie byliby takiego zdania, jak strona (por. także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1974 r., I CR 562/74, nie publ.; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNAP 2000/22/807; wyrok Sąd Najwyższego z dnia 10 października 1999 r., II UKN 158/99, OSNAP 2001/2/51; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 października 2001 r., IV CKN 478/00, nie publ.).

W wyroku z dnia 21 listopada 1974 r. (sygn. II CR 638/74, OSPiKA 1975/5/108) Sąd Najwyższy podkreślił, że jeżeli opinia biegłego jest tak kategoryczna i tak przekonywająca, że sąd określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną, to nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych.

Odszkodowanie, które ustala O/ZUS określa się w oparciu o występujący u poszkodowanego stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, wyrażony w procentach. Nie podlegają rekompensacie cierpienia, uciążliwości, czy inne dolegliwości będące następstwem urazu. Nie jest to bowiem przewidziane w powołanych wyżej przepisach, której jako wyłączne kryterium ustalenia wymiaru odszkodowania ustanawiają stopień uszczerbku na zdrowiu i nie

przewidują innych podstaw. Zatem bez znaczenia były podnoszone przez wnioskodawczynię argumenty, że otrzymała ona z tytułu prywatnego ubezpieczenia odszkodowania. Każde z towarzystw ubezpieczeniowych ma inne zasady przyznawania odszkodowań, inne reguły ich wypłaty.

Mając powyższe na uwadze, iż stan zdrowia wnioskodawczyni i dolegliwości jakich doznaje ona nie daje podstaw do ustalenia wyższego procentowego uszczerbku na zdrowiu niż 0%, Sąd na mocy przepisu art. 477^{14} § 1 k.p.c. oddalił odwołanie jako bezzasadne.

Orzeczenie o kosztach postępowania Sąd oparł o treść art. 98 w zw. z 113 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U.2014.1025 j.t.).