

Sygn. akt VII U 1236/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 maja 2017 r.

Sąd Rejonowy w Bydgoszczy VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Marcin Winczewski

Protokolant: sekr. sądowy Artur Kluskiewicz

po rozpoznaniu w dniu 30 maja 2017 r. w Bydgoszczy

sprawy E. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o odszkodowanie z tytułu choroby zawodowej

na skutek odwołania E. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 3 listopada 2016 r., nr (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu w związku z chorobą zawodową za dalsze 5 (pięć) procent.

SSR Marcin Winczewski

Sygn. akt VII U 1236/16

UZASADNIENIE

Decyzją nr (...) z dnia 3 listopada 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., na podstawie ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych przyznał E. S. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem choroby zawodowej, stwierdzonej decyzją (...) z dnia 29 grudnia 2015 r., w wysokości 3.900,00 zł, za 5% uszczerbek na zdrowiu.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła E. S., domagając się przyznania prawa do wyższego jednorazowego odszkodowania wskutek choroby zawodowej.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. wniósł o jego oddalenie, wskazując że komisja lekarska orzeczeniem z dnia 31 października 2016 r. ustaliła u ubezpieczonej 5% uszczerbek na zdrowiu.

Sąd ustalił, co następuje:

E. S. jest zatrudniona na stanowisku operatora przewijarki w okresie od 6 listopada 2006 r. u B. M. prowadzącego działalność gospodarczą pod nazwą G. w B.. Jej praca polega na nałożeniu rolki, kontrolowaniu przewijanych

etykiet, a następnie zdjęciu przewiniętej rolki z trzpienia nawijaka i odstawieniu jej lub pakowaniu bezpośrednio do kartonu. Wykonuje wielokrotnie powtarzalne, takie same ruchy, w zakresie rąk i przedramion, zwłaszcza odwracania i nawracania oraz zgięcia i wyprostu w stawach łokciowych i nadgarstkowych, zwanych ruchami monotypowymi. W trakcie zmiany przewija około 550 małych rolek, o wadze od około 4,30 kg do około 7,40 kg lub 90 dużych rolek o wadze około 14 kg. Oprócz obsługi maszyny wykonuje czynności pomocnicze, w tym pakowanie. Praca wykonywana jest w pozycji wymuszonej, z przewagą siedzącej.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w B. decyzją nr (...). (...).32.2015 z dnia 29 grudnia 2015 r. stwierdził u niej chorobę zawodową – przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy – przewlekłe zapalenie nadkłykci kości ramiennych.

(okoliczności bezsporne, ponadto dowód: decyzja (...) w B. wraz z uzasadnieniem – k. 2 akt ZUS)

W wyniku choroby zawodowej wskazanej decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w B. z dnia 29 grudnia 2015 r. u ubezpieczonej występuje przewlekłe zapalenie nadkłykci obu kości ramiennych (punkt 193 rozporządzenia – 10% uszczerbku).

Ubezpieczona początkowo była leczona zachowawczo, a następnie w dniu 9 września 2015 r. operacyjnie – operacja nadkłykcia przyśrodkowego kości ramiennej prawej. W badaniu przedmiotowym: blizna pooperacyjna w obrębie nadkłykcia przyśrodkowego kości ramiennej prawej; ból okolicy nadkłykcia bocznego i przyśrodkowego obu stawów łokciowych, z nasileniem dolegliwości przy zgięciu grzbietowym nadgarstka i palców; brak zaników mięśniowych; ruchomość w stawach dobra; zdolność chwytana zachowana.

Zarówno w stawie łokciowym lewym, jak i prawym, istnieje dysfunkcja narządu ruchu, pod postacią przewlekłego zapalenia kłykci kości ramiennych. Lekarze orzecznicy organu pominęli w swych orzeczeniach istniejące zapalenie kłykcia bocznego kości ramiennej prawej, jak również zapalenie obu nadkłykci kości ramiennej lewej.

Ubezpieczona w wyniku choroby zawodowej doznała 10% stałego uszczerbku na zdrowiu (po 5% w każdej z rąk), a więc o 5% większego od przyznanego jej w zaskarżonej decyzji. Stwierdzone schorzenie skutkuje nieodwracalnymi zmianami w układzie ruchowym obu stawów łokciowych, co znajduje potwierdzenie już w samej decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w B. z dnia 29 grudnia 2015 r.

(dowód: dokumentacja medyczna – akta ZUS; opinia biegłego sądowego ortopedy S. F. z dnia 10 lutego 2017 r. wraz z wywiadem i badaniem przedmiotowym – k. 9-10 oraz opinia uzupełniająca z dnia 10 kwietnia 2017 r. – k. 26)

Zarówno lekarz orzecznik, jak i komisja lekarska ZUS ustalili u E. S. 5% stały uszczerbek na zdrowiu (wyłącznie w zakresie nadkłykcia przyśrodkowego kości ramiennej prawej ręki). Decyzją z dnia 21 marca 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., przyznał ubezpieczonej prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu choroby zawodowej, w kwocie 3.900,00 zł, za 5% uszczerbek na zdrowiu. Kwota ta została jej wypłacona.

(okoliczności bezsporne, ponadto dowód: orzeczenia lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS – k. 5-6 akt ZUS; decyzja z dnia 3 listopada 2016 r. – k. 7 akt ZUS)

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i aktach ZUS, których prawdziwości i wiarygodności strony nie kwestionowały w toku procesu. Podstawę ustalenia stanu faktycznego sprawy stanowiły także opinie główna i uzupełniająca biegłego sądowego S. F., niekwestionowane ostatecznie przez strony procesu.

Należy zaznaczyć, iż jak słusznie podkreśla się w najnowszym orzecznictwie, sąd ubezpieczeń społecznych nie ma obowiązku prowadzenia postępowania dowodowego z urzędu, a odrębny charakter postępowania nie wyłącza zasady kontrydiktoryjności w tych sprawach, w tym ciężaru dowodzenia swych twierdzeń przez ubezpieczonego i pozwany

organ (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 8 stycznia 2008 r., I UK 193/07, Lex nr 447681; z dnia 8 lipca 2008 r., II UK 344/07, Lex nr 497701; z dnia 11 lutego 2011 r., II UK 269/10, Lex nr 794791 i z dnia 9 sierpnia 2011 r., I UK 52/11, Lex nr 1084706; czy wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 8 lipca 2015 r., III AUa 363/15, Lex nr 1765968).

Zgodnie z art. 4 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (j.t.: Dz. U. z 2015 r., poz. 1242 ze zm.; powoływana dalej jako „ustawa wypadkowa”), za chorobę zawodową uważa się chorobę określoną w wykazie chorób zawodowych, o którym mowa w art. 235¹ Kodeksu pracy. W myśl art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy, z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje „jednorazowe odszkodowanie” – dla ubezpieczonego, który doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie (art. 11 ust. 1 ustawy wypadkowej). Za stały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy (ust. 2). 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 (ust. 3).

W sprawie bezspornym był związek pomiędzy stwierdzoną u ubezpieczonej chorobą zawodową a działaniem czynników występujących w środowisku pracy, bowiem przesądzone zostało to prawomocną decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w B. z dnia 29 grudnia 2015 r. i nie było kwestionowane przez strony. Spornym okazało się natomiast ustalenie procentowego stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonej wskutek rzeczowej choroby zawodowej. W celu wyjaśnienia tej kwestii dopuszczony został dowód z opinii biegłego sądowego specjalisty ortopedy.

Dowód z opinii biegłych, jak podkreśla się w orzecznictwie, podlega ocenie Sądu przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c., na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (zob. uzasadnienie postanowienia SN z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64; uzasadnienie wyroku SN z dnia 15 listopada 2002 r., V CKN 1354/00, Lex nr 77046). Biorąc pod uwagę przedstawione kryteria należy stwierdzić, że przeprowadzony dowód z opinii biegłego sądowego jest w pełni przydatny dla ustalenia stanu faktycznego sprawy. Biegły wydał swą opinię po gruntownej analizie akt sprawy, uwzględniając całą dostępną dokumentację lekarską i wywiad z ubezpieczoną, a przede wszystkim dokonał badania przedmiotowego. Wnioski opinii omówiono szeroko, sformułowane zostały one w sposób jasny i precyzyjny, a końcowe stanowisko zostało szczegółowo, przekonująco i logicznie uzasadnione. Przedstawione konkluzje są kategoryczne, a ich uzasadnienie przedstawione zostało w sposób przystępny i zrozumiały. Biegły jest doświadczonego specjalistą z dziedziny medycyny, która odpowiadała schorzeniom ubezpieczonej (chirurgia urazowa – ortopedia), a poziom wiedzy i sposób umotywowania orzeczenia powoduje, iż Sąd uznaje przeprowadzone w sprawie opinie główną i uzupełniającą za w pełni trafne, tym bardziej, że nie były one ostatecznie (po sporządzeniu opinii uzupełniającej, w odpowiedzi na zarzuty organu), kwestionowane przez strony procesu (k. 39, 41).

Stosownie do 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. Tak w piśmiennictwie jak i w judykaturze wskazuje się, że nie ma dowolności w powoływaniu kolejnych biegłych, a u podstaw takiej decyzji leżeć powinny racjonalne argumenty takie np. jak niejasność, niepełność czy sprzeczności występujące w opiniach (por. np. T. Erciński [w:] Komentarz do Kodeksu postępowania cywilnego, tom I, Warszawa 2002, str. 567-568; czy wyroki SN z dnia 24 czerwca 2008 r., I UK 373/07, Lex nr 496398; z dnia 1 września 2009 r., I PK 83/09, Lex nr 550988; z dnia 16 września 2009 r., I UK 102/09, Lex nr 537027). Należy przyjąć, że wykazywanie okoliczności uzasadniających powołanie opinii uzupełniającej, czy kolejnego biegłego pozostaje w gestii strony. To właśnie strona winna wykazać się niezbędną aktywnością i wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w opiniach biegłych, które dyskwalifikują istniejące opinie, ewentualnie uzasadniają powołanie opinii dodatkowych. Takich okoliczności strony w toku postępowania nie przedstawiły, nie zgłaszając do opinii uzupełniającej jakichkolwiek zarzutów, mimo

stosownego zobowiązania w tym zakresie. Na marginesie dotychczasowych rozważań, Sąd wskazuje, że jak to zostało wyjaśnione w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 r., (II CR 817/73; Lex nr 7404), do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. Jeżeli więc Sąd uzyskał od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, to nie ma potrzeby żądania ponowienia lub uzupełnienia tego dowodu (por. wyroki SN z dnia 10 września 1999 r., II UKN 96/99, OSNAPiUS 2000/23/869; z dnia 6 marca 1997 r., II UKN 23/97, OSNAPiUS 1997/23/476; z dnia 21 maja 1997 r., II UKN 131/97, OSNAPiUS 1998/3/100; z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPiUS 1998/13/408). Specyfika dowodu z opinii biegłego polega m.in. na tym, że jeżeli taki dowód już został przez sąd dopuszczony, to stosownie do treści art. 286 k.p.c. opinii kolejnego biegłego można żądać jedynie "w razie potrzeby". Potrzeba taka nie może być jedynie wynikiem niezadowolenia strony z niekorzystnego dla niej wydzwiku konkluzji opinii. W innym wypadku bowiem sąd byłby zobligowany do uwzględniania kolejnych wniosków strony dopóty, dopóki nie złożona zostałaby opinia w pełni ją zadowalająca, co jest niedopuszczalne (tak SA w Gdańsku w wyroku z dnia 10 października 2013 r., III AUa 181/13, Lex nr 1403668 i SA w Katowicach w wyroku z dnia 23 kwietnia 2014 r., I ACa 71/14, Lex nr 1466798; por. także: wyroki SN z dnia 10 stycznia 2002 r., II CKN 639/99, Lex nr 53135.; z dnia 17 grudnia 1999 r., II UKN 273/99, OSNP 2001/8/284 i z dnia 18 października 2001 r., IV CKN 478/00, Lex nr 52795). Podzielając w pełni te poglądy, Sąd doszedł do przekonania, że opinie biegłego są w pełni przydatne do ustalenia stanu faktycznego sprawy.

Ubezpieczonej należne jest ogólnie jednorazowe odszkodowanie za 10% uszczerbek na zdrowiu spowodowany chorobą zawodową. Należy jednak podkreślić, iż pozwany organ zaskarżoną decyzją przyznał już i wypłacił jej kwotę 3.900,00 zł za 5% uszczerbek na zdrowiu, stąd należało przyznać prawo do odszkodowania za dalszy 5% uszczerbek na zdrowiu, ponad ten stwierdzony już przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

W myśl art. 12 ust. 1 ustawy, jednorazowe odszkodowanie przysługuje w wysokości 20% przeciętnego wynagrodzenia za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przy czym wysokość tego odszkodowania zobowiązany będzie wyliczyć pozwany organ, rzecz jasna w razie uprawomocnienia się przedmiotowego wyroku.

Z uwagi na powyższe, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

SSR Marcin Winczewski