

Sygn. akt VI1 U 1176/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 sierpnia 2018r.

Sąd Rejonowy Gdańsk – Południe w Gdańsku Sekcja ds. Ubezpieczeń Społecznych w VI Wydziale Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSR Dorota Witkowska
Protokolant:	st. sekr. sądowy Iwona Piotrowicz

po rozpoznaniu w dniu 8 sierpnia 2018 r. w Gdańsku

na rozprawie

sprawy M.L.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o odszkodowanie z tyt. wypadku

z odwołania od decyzji z dnia 27 października 2016 r., znak (...)

Oddala odwołanie.

Sygn. akt VI1 U 1176/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 27 października 2016r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. przyznał M. L. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu długotrwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem wypadku przy pracy z dnia 3 lutego 2016r. z uzasadnieniem takim, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 24 października 2016r. ustaliła długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5%.

/decyzja w aktach ZUS/

Od powyższej decyzji odwołał się powód M. L. wnosząc o jej zmianę.

W uzasadnieniu odwołania powód zarzucił, że nie rozumie przyczyn oraz nie zgadza się ze zmianą kwalifikacji uszczerbku na zdrowiu z pozycji 90a na pozycję 94b. Zarzucił także, że do chwili obecnej odczuwa dolegliwości bólowe w górnej części kręgosłupa, pojawiły się też bóle lędźwiowe i mrowienia. Zdaniem powoda ma on ograniczony zakres ruchów i nie może uprawiać sportu, co wpływa na pogorszenie jego zdrowia i samopoczucia.

Ostatecznie na rozprawie z dnia 8 sierpnia 2018r. powód sprecyzował, że wnosi o odszkodowanie za 10% uszczerbku na zdrowiu oraz o zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

/k. 2-3 odwołanie; k. 156 protokół rozprawy z dnia 8 sierpnia 2018r./

Pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. wniósł o oddalenie odwołania podtrzymując zaskarżoną decyzję i jej argumentację.

/k. 14 odpowiedź na odwołanie/

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powód M. L. jest objęty ubezpieczeniami społecznymi, w tym ubezpieczeniem wypadkowym, z tytułu zatrudnienia w (...) M. T. w D. na stanowisku handlowca.

W dniu 3 lutego 2016r. powód uległ wypadkowi przy pracy, kiedy niosąc oburącz książki (o wadze ok. 4 kg), poślizgnął się na śliskiej nawierzchni i upadł na plecy. Rozpoznano u powoda złamanie kompresyjne trzonu Th3 i Th4 oraz założono gorset usztywniający.

/okoliczności bezsporne/

W związku z powyższym wypadkiem powód wystąpił do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o jednorazowe odszkodowanie i został zbadany przez lekarza orzecznika ZUS. Lekarz Orzecznik ZUS rozpoznał u powoda złamanie kompresyjne kręgosłupa Th3, Th4 i ustalił na podstawie pozycji 90a tabeli szczerbkowej 15% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, co uzasadnił "następstwem urazu kręgosłupa piersiowego" bez bliższego wyjaśnienia następstw.

Od powyższego odwołał się powód do Komisji Lekarskiej ZUS, która po przeprowadzeniu badania w dniu 24 października 2016r., rozpoznała u powoda przebyte złamanie kompresyjne kręgosłupa Th3, Th4 z przewlekłym zespołem bólowym korzeniowym. Z tego tytułu Komisja Lekarska ZUS ustaliła na podstawie pozycji 94b tabeli uszczerbkowej 5% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu powoda. Komisja Lekarska dokonała pomiaru narządu ruchu powoda wg metody odniesienia do pozycji "o", gdzie rozpoznano u niego m.in. wzmożone napięcie mięśni okolicy przykręgosłupowej kręgosłupa Th z zachowaną pełną ruchomością kręgosłupa C, L-S, ruchów skrętu tułowia. Nadto ustalono u powoda odruchy kończyn górnych i dolnych równe, żywe oraz dobrą siłę kończyn z ruchomością w pełnym zakresie.

/dowód: dokumentacja orzeczniczo lekarska w aktach ZUS – k. 9-8 opinie lekarskie Komisji Lekarskiej z kartą pomiarową, k. 5 opinia lekarza orzecznika ZUS/

Wskutek wypadku przy pracy z dnia 3 lutego 2016r. powód doznał złamania trzonów kręgów Th3 i Th4.

W zakresie układu ruchu brak trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu powoda. Kompresja tj. deformacja złamanych kręgów nie jest znaczna i nie wiąże się z dysfunkcją ruchową, w związku z czym brak podstaw do kwalifikacji uszczerbku na podstawie poz. 90a tabeli uszczerbkowej. Podstawą kwalifikacji do poz. 90a jest wykazanie dysfunkcji opisanej w tabeli tj. „ograniczenie ruchomości w zakresie rotacji powyżej 20° lub zginania do 50 cm” w kręgosłupie piersiowym lub lędźwiowym. Badanie przedmiotowe powoda nie wykazało takiego ograniczenia ruchomości. Ustalenie ograniczeń zginania nie jest możliwe na podstawie badania radiologicznego, poza badaniami czynnościowymi, których u powoda nie wykonywano.

Warunkiem kwalifikacji wykazanej dysfunkcji do tzw. uszczerbku trwałego jest wykazanie danej dysfunkcji oraz jej trwałość tzn. negatywne rokowanie co do możliwości jej ustąpienia. Zaś warunkiem kwalifikacji wykazanej dysfunkcji do tzw. uszczerbku długotrwałego jest nieprzerwane utrzymywanie się danej dysfunkcji przez okres przynajmniej 6 miesięcy. W przypadku powoda wystąpiły ograniczenia w ruchomości kręgosłupa w okresie noszenia gorsetu. Jednakże, dysfunkcja nie utrzymywała się przez 6 miesięcy, przez co uszczerbek nie miał charakteru długotrwałego.

/dowód: k. 28-29 i k. 106 opinia główna wraz z opinią uzupełniającą biegłego sądowego specjalisty ortopedii i traumatologii narządu ruchu W. P./

Przebyte kompresyjne złamanie kręgosłupa piersiowego Th3 i Th4 w obrazie RTG i TK tj. badaniach wykonanych na drugi dzień po wypadku, radiolog opisał jako niewielkie złamanie kompresyjne trzonów Th3 i Th4. Stosowany gorset ortopedyczny i leczenie usprawniające nie doprowadziły do powikłań neurologicznych u powoda.

Zgłaszane bóle kręgosłupa nie mają charakteru korzeniowego. Promieniują, także do pośladków i wyżej do kręgosłupa szyjnego, mają charakter rozlany. Jednocześnie, nie wiążą się z objawami uszkodzenia rdzenia kręgowego czy korzeni nerwowych, co jest podstawą do oceny uszczerbku na zdrowiu powoda z pozycji 94b tabeli w wysokości 5%.

/dowód: 67-69 i k. 105 opinia główna wraz z opinią uzupełniającą biegłego sądowego neurologa M. Ż./

Powód przeszedł uraz kręgosłupa piersiowego ze złamaniem kompresyjnym trzonów Th3 i Th4 z przewlekłym pourazowym zespołem bólowym kręgosłupa piersiowego.

W wyniku wskazanego urazu powód w istotnym stopniu odczuwał dolegliwości bólowe kręgosłupa piersiowego. Z tytułu odniesionego urazu był na zwolnieniu lekarskim przez okres około pół roku i - jak podał w wywiadzie lekarskim - w sztywnym gorscie chodził przez około miesiąc. W tym czasie dwukrotnie był poddany rehabilitacji w maju i lipcu 2016r. Przez okres kolejnych kilku miesięcy odczuwał dolegliwości bólowe kręgosłupa piersiowego. Przyjmował także leki przeciwbólowe. Objawy bólowe kręgosłupa, które były następstwem złamania, kwalifikują się do uznania długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

W badaniu przedmiotowym nie stwierdzono u powoda ograniczenia ruchomości kręgosłupa. W badaniu TK kręgosłupa nie stwierdzono znaczących strukturalnych zmian patologicznych kostnych, które mogłyby wpływać na ruchomość kręgosłupa piersiowego. Uszczerbek na zdrowiu tzw. „ortopedyczny” opiera się głównie na stwierdzeniu ograniczenia ruchomości kręgosłupa, która u powoda nie występuje.

Zgodnie z rozporządzeniem dotyczącym procentowej oceny uszczerbku na zdrowiu, istnieje uszczerbek określany jako „pourazowe zespoły korzeniowe”. Ból korzeniowy dotyczy szczególnego „neurologicznego” rodzaju bólu, który wynika z pourazowego uszkodzenia korzeni nerwowych. Ból po złamaniu kręgosłupa jest głównie bólem, który powstaje w wyniku uszkodzenia w obrębie układu kostno-mięśniowo-stawowego, ale nie ma literalnego wyszczególnienia w tabeli uszczerbku na zdrowiu. Najbardziej zbliżoną pozycją do oceny bólu kręgosłupa, stanowiącego główne następstwo urazu, jest pozycja 94b.

Powód w wyniku wypadku z dnia 3 lutego 2016r. doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu pod postacią pourazowego zespołu bólowego kręgosłupa piersiowego, który wyniósł 5% zgodnie z poz. 94b rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002r.

/dowód: 133-134 opinia biegłego sądowego neurologa J. K./

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o okoliczności bezsporne oraz dowody w postaci dokumentacji orzeczniczo - lekarskiej pozwanego i opinii biegłych sądowych ortopedy W. P. oraz neurologów M. Ż. oraz J. K..

Oceniając okoliczności bezsporne Sąd miał na uwadze, że nie budziły wątpliwości, nadto znajdowały potwierdzenie w dokumentach, których autentyczności i prawdziwości nie kwestionowała żadna ze stron.

Spór stron sprowadzał się do oceny w zakresie wysokości uszczerbku na zdrowiu, jakiego powód doznał wskutek wypadku przy pracy z dnia 3 lutego 2016r., dlatego też szczególne znaczenie dla Sądu miał dowód z opinii biegłych sądowych, bowiem rozstrzygnięcie sprawy wymagało wiadomości specjalnych z dziedziny medycyny adekwatnej do urazu powoda.

Oceniając opinie biegłych sądowych Sąd podzielił ich treści i wnioski w całości. Opinie były spójne, logiczne i konsekwentne. Biegli przekonująco uzasadnili na jakiej podstawie dokonali ustaleń medycznych i oceny stanu zdrowia powoda. Opinie zostały sporządzone przez biegłych w oparciu o badanie sądowo - lekarskie powoda oraz dokumentację zawartą w aktach, w tym dokumentację medyczną. Biegli dysponowali wiedzą specjalną adekwatną do urazu powoda, nadto wiedzą popartą doświadczeniem zawodowym.

Wszyscy biegli byli zgodni, iż uraz jakiego doznał powód nie powodował uszczerbku na zdrowiu związanego z ograniczeniem ruchomości kręgosłupa, co pozwałoby na jego kwalifikowanie z pozycji 90a tabeli uszczerbkowej stanowiącej załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002r. 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. 2013r. poz. 954). Biegli byli również zgodni, że uraz powoda należało oceniać w oparciu o pozycję 94b tabeli jako najbardziej odpowiadającą jego charakterowi w związku z odczuwanymi dolegliwościami bólowymi.

Pozwany zgodził się z opiniami biegłych nie kwestionując ich ustaleń.

Sąd nie podzielił natomiast zgłaszanych przez powoda zarzutów do opinii biegłych (k. 121-122, k. 93-94, 88-90). Podnoszony zarzut, iż uraz (a zatem i uszczerbek), należało badać na dzień wypadku i okres kolejnych 6 miesięcy od wypadku, nie zasługiwał na uwzględnienie. Odszkodowanie za wypadek w pracy przyznawane jest za uszczerbek trwały lub długotrwały, a ich definicja znajduje się w ustawie z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. 2015.1242, ze zm. - zwana dalej ustawą wypadkową). Zgodnie z art. 11 ust. 2 i 3 ustawy wypadkowej za stały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy, zaś za długotrwały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące ulec poprawie. Na te różnice wskazywali w opiniach ortopeda W. P. i neurolog J. K. podając, że u powoda nie doszło do stałego uszczerbku na zdrowiu, który by trwał i nie rokował poprawy, zaś do uznania uszczerbku długotrwałego konieczne jest, aby trwał co najmniej 6 miesięcy od urazu i rokował poprawę. W tym kontekście należało ocenić zarzut powoda, że po wypadku chodził w gorszej ortopedycznej co miało świadczyć - jego zdaniem - o ograniczeniu ruchomości kręgosłupa, a w konsekwencji o uszczerbku na zdrowiu wynikającym z pozycji 90a. Należy jednak zwrócić uwagę, iż powód chodził w gorszej jedynie przez miesiąc i dzięki jego użyciu nie doszło u niego do dalszych powikłań, na co zwracała uwagę biegła neurolog. To wykluczało zaś uznanie z tego tytułu długotrwałego uszczerbku z uwagi na czas jego trwania poniżej 6 miesięcy. Nadto podkreślić należy, że zgodnie z brzmieniem pozycji 90a tabeli uszczerbkowej, nie każde ograniczenie ruchomości kręgosłupa stanowi podstawę uznania uszczerbku na zdrowiu, ale tylko ograniczenie tej ruchomości o określonych wartościach. Postępowanie dowodowe nie wykazało natomiast takich ograniczeń ruchomości kręgosłupa u powoda, które byłyby określone w pozycji 90a tabeli uszczerbkowej. Dodatkowo należy zauważyć, że na takie wartości nie wskazał również lekarz orzecznik ZUS, który pierwotnie kwalifikował uszczerbek na zdrowiu powoda z omawianej pozycji 90a. Jedynym uzasadnieniem przyjęcia takiej kwalifikacji uszczerbku przez lekarza orzecznika były ogólnikowo wskazane "następstwa urazu kręgosłupa" z rozpoznaniem "jedynie" złamania kompresyjnego trzonów Th3 - Th4. Lekarz Orzecznik nie wskazał jednak na żadne wartości ograniczenia ruchomości kręgosłupa u powoda ani na jakąkolwiek dokumentację, która by na takie ograniczenie wskazywała. Sam nie wykonał również pomiarów narządu ruchu powoda. Natomiast w świetle tego co wyżej powiedziano, do kwalifikacji uszczerbku na zdrowiu z pozycji 90a konieczne jest stwierdzenie ograniczenia ruchomości kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym i do tego o określonych wartościach (w zakresie rotacji powyżej 20 stopni lub zginania do 50cm). W konsekwencji nie można skutecznie twierdzić, że omawiana opinia lekarza orzecznika ZUS była miarodajna dla oceny rzeczywistego uszczerbku na zdrowiu powoda.

Mając na uwadze przytoczone definicje uszczerbku na zdrowiu, ustalanie ich wysokości na dzień wypadku, nie byłoby zgodne z obowiązującymi przepisami prawa. Należy wskazać również, iż zgodnie z art. 11 ust. 4 ustawy wypadkowej, oceny stopnia uszczerbku na zdrowiu oraz jego związku z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową dokonuje się

po zakończeniu leczenia i rehabilitacji. Zatem nie był słuszny zarzut powoda, że ocena stopnia uszczerbku na zdrowiu powinna być dokonana na dzień wypadku.

W ocenie Sądu opinie biegłych sądowych nie dostarczały wątpliwości, jakie podnosił powód, a jednocześnie wyjaśniały i rozwiewały podnoszone przez powoda zarzuty. W konsekwencji Sąd nie uznał wniosku powoda o wezwanie biegłego J. K. na rozprawę za uzasadniony i pominął go uznając, że sprawa została dostatecznie wyjaśniona przez zgodne opinie wszystkich biegłych.

Mając powyższe na uwadze, Sąd uznał, że zarzuty powoda stanowią w istocie wyraz braku akceptacji dla odmiennych i niekorzystnych ustaleń biegłych sądowych.

Dodatkowo wskazać w tym miejscu należy, że Sąd wprawdzie samodzielnie ocenia dowody zgromadzone w sprawie, w tym opinie biegłych, jednak ta ocena nie może prowadzić do sprzeczności z faktami, które z tych opinii wynikają. Jeśli opinia spełnia wymogi przewidziane prawem, jest rzetelna, zgodna z zasadami wiedzy, logiczna, należyście uzasadniona i przekonująca, to należy podzielić wnioski z niej płynące, a nie orzekać z pominięciem tak sporządzonej opinii. Jeżeli opinia biegłego jest tak kategoryczna i tak przekonywująca, że Sąd określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną, to nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych, tylko dlatego, iż strona postępowania w subiektywnym przekonaniu co do swego stanu zdrowia nie zgadza się z wnioskami płynącymi z tej opinii (wyrok SN z 21.11.1974r., II CR 638/74, OSP 1975/5/108, wyrok SA w Lublinie z dnia 14.10.1999r., III AUa 279/99, OSA 2000/7-8/34).

Przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych nie ma na celu doprowadzenia do przyjęcia tez jednej ze stron, lecz do ustalenia stanu faktycznego zgodnego z prawdą. Postępowanie dowodowe w tym zakresie nie polega zatem na ponawianiu dowodów, tak długo, aż strona uzyska korzystną dla siebie treść opinii, ale dopóty, dopóki nie zostaną ustalone w sposób stanowczy istotne okoliczności sprawy. Wskazać należy na wyrok Sądu Najwyższego z 21.11.1974r., II CR 638/74, OSP 1975/5/108, który stwierdził, że jeżeli opinia biegłego jest kategoryczna i przekonywująca, że Sąd określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną, to nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych (tak też: wyrok SN z 18.10.2001r., IV CKN 478/00, LEX nr 52795).

W związku z powyższym, Sąd nie uwzględnił wniosku powoda o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnych biegłych sądowych w tym z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu (k. 121-122), uznając opinię ortopedy W. P. za przekonywującą, kompletną oraz logicznie i spójnie uzasadnioną. Stanowisko biegłego potwierdzone zostało przez pozostałych biegłych. Sąd dopuścił natomiast dowód z opinii drugiego biegłego sądowego neurologa w osobie J. K. mając na uwadze, że opinia wyjaśniająca biegłej była skrótowa i nie udzielała szczegółowych i precyzyjnych wyjaśnień do zarzutów powoda, co nie zmienia faktu, że ostatecznie opinia tej biegłej była spójna z opinią ortopedyczną, a także została potwierdzona opinią biegłego J. K.. Sąd nie widział zaś podstaw do przeprowadzania dowodu z kolejnych jeszcze biegłych neurologów.

Sąd nie uwzględnił również wniosku powoda o przesłuchanie go w charakterze strony na okoliczności urazów oraz dolegliwości jakie odniósł w wyniku wypadku. Wskazane okoliczności wymagały wiadomości specjalnych, których zgodnie z art. 278 § 1 kpc dostarczyli Sądowi powołani w sprawie biegli sądowi. Powód miał zaś możliwość przedstawienia swoich spostrzeżeń co do urazu i dolegliwości udzielając biegłym wywiadu lekarskiego podczas badania sądowo lekarskiego.

Mając powyższe na uwadze Sąd uznał, że skoro postępowanie dowodowe potwierdziło, iż powód doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5% z pozycji 94b tabeli uszczerbkowej, to na zasadzie art. 11 ust. 1 w zw. z art. 12 ust. 1 i 5 ustawy wypadkowej należało mu się odszkodowanie w wysokości przyznanej przez pozwanego.

Mając powyższe na uwadze, Sąd na mocy art. 477¹⁴ § 1 kpc oddalił odwołanie i orzekł jak w wyroku.