

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 7 stycznia 2014 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi oddalił odwołanie M. S. (1) od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. z dnia 21 maja 2013 roku.

Sąd oparł się na następujących ustaleniach.

Ubezpieczony odwołał się od dwóch decyzji organu rentowego, wydanych w dniu 21 maja 2013 roku. Mocą pierwszej z nich, ZUS odmówił M. S. prawa do zwiększenia jednorazowego odszkodowania przyznanego pierwotnie z tytułu choroby zawodowej stwierdzonej decyzją nr (...), wskazując w uzasadnieniu, iż Komisja Lekarska ZUS ustaliła, że nie uległ zmianie poziom uszczerbku na zdrowiu.

Drugą decyzją ZUS także odmówił wnioskodawcy prawa do zwiększenia jednorazowego odszkodowania, przyznanego pierwotnie z tytułu choroby zawodowej, stwierdzonej decyzją nr (...). Podstawą odmowy były takie same argumenty, a mianowicie to, że wysokość uszczerbku na zdrowiu nie uległa zmianie.

W odwołaniu M. S. wniósł o zmianę decyzji podnosząc, że przyznany uszczerbek nie uwzględnia stopnia naruszenia sprawności kończyn górnych.

Rozpoznając sprawę Sąd Rejonowy ustalił, że decyzją Powiatowego Inspektora Sanitarnego w S. z dnia 26 marca 2012 roku nr 1/P/12 stwierdzono u wnioskodawcy chorobę zawodową w postaci przewlekłego zapalenia okołostawowego barków, zaś kolejną decyzją o numerze (...) chorobę zawodową w postaci przewlekłego zapalenia nadkłykci kości ramiennych.

ZUS, po przeprowadzeniu postępowania uznał, że w związku z pierwszą chorobą zawodową u wnioskodawcy występuje 10% uszczerbku na zdrowiu według punktu 193 tabeli oraz kolejne 10% z tego samego punktu tabeli w odniesieniu do drugiej choroby zawodowej.

Po złożeniu przez M. S., w styczniu 2013 roku wniosku o ponowne ustalenie uszczerbku na zdrowiu wdrożona została stosowna procedura, która potwierdziła ustaloną wcześniej wysokość tych uszczerbków.

U wnioskodawcy rozpoznano uogólnioną chorobę zwyrodnieniową, lordozę kręgosłupa szyjnego, znaczną lordozę kręgosłupa lędźwiowego, barki ustawione na jednakowym poziomie, ruchy bierne w obu stawach ramiennych w pełnym zakresie, strawy łokciowe o prawidłowych zarysach, przy uciskaniu nadkłykcia bocznego prawego łokcia występuje ból o miernym natężeniu, ruchy w obu stawach w pełnym zakresie wyprostu i zgięcia, ruchy odwracania i nawracania przedramion w pełnym zakresie wyprostu i zgięcia, formowanie palców obu rąk w pięść niezaburzone, siła chwytu obu rąk porównywalna, kończyny dolne o jednakowej długości, chód mało sprawny z utykaniem.

Powyższe dolegliwości uzasadniają, zdaniem Sądu, 10% uszczerbku na zdrowiu według punktu 193 tabeli i dotyczy to całości odszkodowania. Ustalony uszczerbek jest adekwatny do stopnia dysfunkcji ruchowej w zakresie kończyn górnych wnioskodawcy.

W oparciu o powyższe ustalenia Sąd uznał, że odwołanie podlega oddaleniu. Sąd przytoczył treść art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, zgodnie z którym ubezpieczonemu, który doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu przysługuje jednorazowe odszkodowanie z tytułu choroby zawodowej. W myśl art. 12 ust.2 ustawy, jednorazowe odszkodowanie podlega proporcjonalnemu zwiększeniu jeżeli wskutek pogorszenia się stanu zdrowia uszczerbek na zdrowiu ulega zwiększeniu o co najmniej 10%.

Z poczynionych w sprawie ustaleń wynika, zdaniem Sądu I instancji, że aktualnie brak jest podstaw medycznych do zwiększenia jednorazowego odszkodowania. Materiał dowodowy wskazuje, że uszczerbek na zdrowiu wnioskodawcy

jest cały czas ten sam i wynosi 10% ze względów ortopedycznych – dotyczy to całości uszczerbku. Konkluzję tę Sąd poczynił w oparciu o opinię biegłego ortopedy, którą uznał za pełną oraz odpowiadającą zakreślonej mu tezie dowodowej. W konsekwencji Sąd uznał, że stan zdrowia M. S. podlega ocenie w oparciu o punkt 193 tabeli uszczerbków stanowiącej załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych oraz Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 17 października 1975 roku w sprawie zasad i trybu orzekania o uszczerbku na zdrowiu oraz wypłacania świadczeń z tytułu wypadków przy pracy, w drodze do pracy i z pracy oraz z tytułu chorób zawodowych – schorzenia nerwów, mięśni, ścięgien, pochewek ścięgnistych, kaletek maziowych, tkanek okołostawowych – powodujące nieodwracalne zmiany w układzie ruchowym, wywołane sposobem wykonywania pracy (5-50%) i odpowiada aktualnej dysfunkcji w ramach kończyn górnych wnioskodawcy.

Z powyższym wyrokiem nie pogodził się M. S., wnosząc apelację i zaskarżając go w całości. Zaskarżonemu orzeczeniu zarzucił błąd w ustaleniach faktycznych polegający na oparciu się przez Sąd na opinii biegłego ortopedy, która jest albo błędna albo narusza obowiązujące przepisy prawa lub też została niewłaściwie zinterpretowana. W jego ocenie, jeżeli choroba zawodowa dotyczy kilku kończyn, narządów lub układów ogólny stopień uszczerbku na zdrowiu ustala się poprzez zsumowanie procentów uszczerbku ustalonego za poszczególne schorzenia czy urazy. Nie jest zatem możliwe przyjęcie, tak jak poczynił to Sąd Rejonowy, że u wnioskodawcy występuje w sumie tylko 10% uszczerbku na zdrowiu jako całość, skoro powinno się zsumować schorzenia dwóch barków i dwóch łokci.

W konkluzji wnioskodawca wniósł o zmianę bądź uchylenie zaskarżonego wyroku oraz o zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje.

Apelacja jest uzasadniona.

Wnioskodawca oparł apelację na zarzutach dotyczących błędnego ustalenia stanu faktycznego oraz błędnej oceny materiału dowodowego, a więc w rzeczywistości zarzucił Sądowi Rejonowemu naruszenie art. 233 § 1 kpc.

Stosownie do treści tego przepisu sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów, według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Zgodnie zaś z treścią art. 278 § 1 kpc, dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje w wypadkach, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy wymagane są wiadomości „specjalne”. Dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje więc wówczas, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy potrzebne są wiadomości wykraczające poza zakres wiadomości przeciętnej osoby posiadającej ogólne wykształcenie. Wobec tego biegłym może być jedynie osoba, która posiada wskazane wiadomości potrzebne do wydania opinii i daje rękojmię należytego wykonania czynności biegłego.

W ramach przyznanej swobody w ocenie dowodów – art. 233 kpc, Sąd I instancji powinien zbadać wiarygodność i moc dowodu z opinii biegłego sądowego, dokonując oceny tego dowodu według własnego przekonania i na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału (wyr. SN z dnia 30 października 2003 roku, IV CK 138/02, Legalis).

Jeżeli jedna ze stron nie podziela powyższej oceny dowodów może podnieść odpowiedni zarzut apelacyjny. Dla obalenia twierdzeń biegłego specjalisty nie wystarcza jednak przeświadczenie strony, że fakty wyglądają inaczej, lecz koniecznym jest rzeczowe wykazanie, iż wystawiona przez biegłego opinia jest niespójna bądź merytorycznie błędna.

W rozpoznawanej sprawie, zdaniem Sądu Okręgowego doszło do wydania wyroku w oparciu o niespójną i merytorycznie wątpliwą opinię biegłego ortopedy.

Należy podkreślić, że przedmiotem rozpoznania przez Sąd Rejonowy były dwie decyzje ZUS, wydane tego samego dnia tj. 21 maja 2013 roku. Sąd był w pełni tego świadomy, bowiem podkreśla to w części wstępnej swojego uzasadnienia. Obie sporne decyzje rozstrzygają kwestię uszczerbku na zdrowiu spowodowanego chorobami zawodowymi z tym, że jedna decyzja odnosi się do przewlekłego zapalenia okołostawowego barków, zaś druga do przewlekłego zapalenia nadkłykci kości ramiennych.

Tymczasem analiza przedmiotowej sprawy wskazuje, że tak naprawdę nie wiadomo, którego ze schorzeń dotyczy opinia biegłego ortopedy jak i płynące z niej, niestety wysoce wątpliwe wnioski. W konsekwencji nie jest możliwe wywiedzenie z uzasadnienia zaskarżonego wyroku, jak do obu chorób zawodowych odniósł się Sąd Rejonowy.

Być może wynika to z nieprecyzyjnej tezy dowodowej, w której mowa jest ogólnie o chorobie zawodowej (jednej), bez uszczegóławiania narządów i schorzeń, których miałyby ona dotyczyć. Biegły, nie odnosząc się do uszczerbku związanego z poszczególnymi jednostkami chorobowymi uznał, że u wnioskodawcy występuje trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 10% i dotyczy on dysfunkcji ruchowej spowodowanej chorobą zawodową w zakresie kończyn górnych wnioskodawcy. Ponadto biegły podkreślił, że wskazany przez niego procent uszczerbku na zdrowiu dotyczy całości odszkodowania.

Powyższe wywody biegłego zostały bezkrytycznie przyjęte przez Sąd I instancji.

Co więcej, Sąd ten, dokonując subsumcji prawnej podporządkował stan zdrowia wnioskodawcy punktowi 193 tabeli uszczerbków stanowiącej załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych oraz Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 17 października 1975 roku w sprawie zasad i trybu orzekania o uszczerbku na zdrowiu oraz wypłacania świadczeń z tytułu wypadków przy pracy, w drodze do pracy i z pracy oraz z tytułu chorób zawodowych – schorzenia nerwów, mięśni, ścięgien, pochewek ścięgnistych, kaletek maziowych, tkanek okołostawowych – powodujące nieodwracalne zmiany w układzie ruchowym, wywołane sposobem wykonywania pracy (5-50%) i odpowiada aktualnej dysfunkcji w ramach kończyn górnych wnioskodawcy.

Powyższe zastosowanie prawa materialnego jest dla Sądu Okręgowego zupełnie niezrozumiałe. Sąd Rejonowy nie wyjaśnił bowiem, na jakiej podstawie odwołał się do tych przepisów.

Zgodnie z art. 11 ust. 5 ustawy z dnia 30.10.2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe zasady orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu oraz tryb postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku i wypłacaniu jednorazowego odszkodowania, kierując się koniecznością zapewnienia ochrony interesów ubezpieczonego oraz koniecznością przejrzystości i sprawności postępowania w sprawie o jednorazowe odszkodowanie.

Powołane przez Sąd Rejonowy rozporządzenie z 1975 roku obowiązywało, na podstawie art. 59 cytowanej ustawy do czasu wydania przepisów wykonawczych przewidzianych w ustawie. Nowe przepisy wykonawcze reguluje rozporządzenie 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. Integralną częścią tego rozporządzenia jest tabela uszczerbków, w oparciu o którą Sąd powinien rozpoznać niniejszą sprawę, chyba że przedstawi okoliczności uzasadniające zastosowania „starego” rozporządzenia. Póki co, z akt sprawy nie wynika, dlaczego nie zastosowano rozporządzenia z 2002 roku.

Kolejną, istotną kwestią jest przeprowadzenie postępowania dowodowego przez Sąd w niewystarczającym zakresie. Mając na uwadze rodzaj schorzeń na jakie cierpi wnioskodawca, a związanych ze stanami zapalnymi poszczególnych narządów koniecznym wydawało się zasięgnięcie rzetelnej opinii biegłego ortopedy oraz dodatkowo opinii biegłego neurologa. Analiza dokumentacji, w tym opinii lekarskiej ZUS wskazuje na konsultację z lekarzem tej specjalności przed wydaniem zaskarżonych decyzji.

Podsumowując dotychczasowe wywody należy stwierdzić, że Sąd I instancji nie rozpoznał istoty sprawy, co doprowadziło do uchylenia zaskarżonego orzeczenia w oparciu o art. 386 § 4 Kpc.

Wyjaśnieniem pojęcia „nierozpoznanie istoty sprawy” zajmował się Sąd Najwyższy w wielu orzeczeniach. W wyroku z dnia 12 lutego 2002 roku Sąd uznał, że do nierozpoznania istoty sprawy dochodzi wówczas, gdy rozstrzygnięcie Sądu I instancji nie odnosi się do tego, co było przedmiotem sprawy, gdy zaniechał on zbadania materialnej podstawy

żądania albo merytorycznych zarzutów strony bezpodstawnie przyjmując, że istnieje przesłanka materialnoprawna lub procesowa unicestwiająca roszczenie (zob. wyr. SN z dnia 12 lutego 2002 roku, I CKN 486/00, niepubl.).

Przy ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd jest zobowiązany mieć na uwadze to, że w sporze pozostają dwie decyzje ZUS, wydane w dniu 21 maja 2013 roku (nr 1/P/12 i nr 2/P/12), a dotyczące różnych chorób zawodowych. Sąd powinien przeprowadzić dowód z opinii innego biegłego ortopedy, gdyż biegły, który wydał już opinię (zarówno pisemną jak i ustną) w tej sprawie nie potrafił w sposób logiczny sformułować wniosków końcowych. Nadto rozważenia wymaga przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego neurologa, gdyż wnioskodawca pozostaje pod opieką poradni neurologicznej w związku ze stwierdzonymi schorzeniami, a nadto jego stan zdrowia był konsultowany w ZUS przez lekarza tej specjalności.

Inicjując postępowanie dowodowe Sąd ma obowiązek sprecyzowania prawidłowej i uwzględniającej przedmiot sprawy tezy dowodowej.

Dopiero prawidłowo zebrany materiał dowodowy pozwoli na poczynienie prawidłowych ustaleń w sprawie. Istotnym jest także, aby Sąd zastosował właściwe przepisy prawa materialnego. Wydaje się bowiem, że przytoczone w uzasadnieniu rozporządzenie z 1975 roku nie powinno mieć w sprawie żadnego zastosowania, chyba że Sądowi będą znane okoliczności uzasadniające jego zastosowanie. Zobowiązany jest jednak wówczas precyzyjnie uzasadnić zastosowanie prawa materialnego już nie obowiązującego.

Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w sentencji.