

Sygn. akt VI U 853/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 września 2014 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Ewa Milczarek

Protokolant – sekr. sądowy Sylwia Sawicka

po rozpoznaniu w dniu 2 września 2014 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania: R. V.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 11 lutego 2013 r.,

znak: (...)

w sprawie: R. V.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę wypadkową

oddala odwołanie.

Na oryginalnie właściwy podpis.

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 11 lutego 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił ubezpieczonemu R. V. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku wypadkiem przy pracy. Decyzję wydano w oparciu o przepis art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. Nr 199, poz. 1673) oraz orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 7 lutego 2013 r., w której stwierdzono, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy, jednak niezdolność ta nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy.

W odwołaniu od decyzji ubezpieczony domagał się jej zmiany i przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Powód podniósł, że stan jego zdrowia nie uległ poprawie, a uszkodzenie ścięgna Achillesa do jakiego doszło w związku z wypadkiem ma charakter trwały. Powyższe powodują, że jest on nadal niezdolny do pracy. Dodatkowo ubezpieczony podniósł w odwołaniu, że z uwagi stan zdrowia każdorazowo badanie przez lekarzy orzeczników ZUS odbywa się w miejscu zamieszkania.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, przytaczając argumenty zawarte w uzasadnieniu decyzji.

Sąd ustalił i zważył, co następuje:

Ubezpieczony R. V. był uprawniony do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy do dnia 31.01.2013 r. W dniu 10 grudnia 2010 r. złożył wniosek o prawo do renty na dalszy okres. Do wniosku dołączył zaświadczenie o stanie zdrowia oraz dokumentację leczniczą. Lekarz Orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 3.01.2013 r. stwierdził, że badany jest nadal niezdolny do pracy do 31 stycznia 2015 r. jednak niezdolność ta nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy. W dniu 7 lutego 2013 r. ubezpieczony został poddany badaniu przez Komisję Lekarską ZUS, która podtrzymała orzeczenie Lekarza Orzecznika.

dowód: dokumentacja Lekarska ZUS (k. 246, k. 254 akt rent.)

W celu zweryfikowania ustaleń dokonanych przez organ rentowy, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych z dziedziny ortopedii, neurologii, alergologii, laryngologii i medycyny pracy.

W opinii z dnia 16 kwietnia 2013 r. wydanej na podstawie akt sprawy, dokumentacji zawartej w aktach ZUS oraz w oparciu o wyniki badań doręczonych przez ubezpieczonego biegli z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej, neurologii, chorób płuc oraz chorób wewnętrznych i medycyny pracy wskazali jako rozpoznanie:

- zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa L-S z przewlekłym zespołem korzeniowym podrażnieniowo – ubytkowym lewostronnym z opadaniem stopy lewej (bez związku z wypadkiem przy pracy)
- przebyte 11.07.2002 r. uszkodzenie ścięgna Achillesa lewego
- POCHP postać umiarkowana (bez związku z wypadkiem przy pracy)
- nadciśnienie tętnicze
- w wywiadzie zapalenie zatok leczone operacyjnie w 2007 r.

We wnioskach orzeczenia biegli stwierdzili, że wykazane schorzenia stanowią podstawę do orzeczenia częściowej niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia. Tym samym biegli zgodzili się z orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS i Komisji Lekarskiej ZUS.

Dowód: opinia biegłych sądowych z 16.04.2013 r. (k. 31-32akt)

W imieniu powoda zastrzeżenia do powyższej opinii wniosła występująca w charakterze pełnomocnika G. V.. Stanowczo oświadczyła, iż nie podziela wniosków opinii, która jej zdaniem jest wewnętrznie sprzeczna i niezgodna z rzeczywistym stanem zdrowia ubezpieczonego. Pełnomocnik podniósł, że stan zdrowia ubezpieczonego uległ znacznemu pogorszeniu po przebytych wypadkach przy pracy. Od tej chwili rozpoczęły się lub nasiliły różnego rodzaju dolegliwości zdrowotne. Niezrozumiałe jest więc, że lekarz orzecznik ZUS za jednym razem przyznał prawo do renty, za drugim zaś razem prawo to odebrał mimo, że stan zdrowia badanego nie uległ żadnej poprawie. Opinia biegłych lekarzy sądowych jest nieobiektywna, a stan zdrowia ubezpieczonego wymaga weryfikacji przez innych lekarzy sądowych. Do pisma dołączono zaświadczenie lekarza rodzinnego, zgodnie z którym pacjent jest niezdolny do odbycia jakiegokolwiek podróży. (vide. k. 47-48, k. 54 akt)

W dniu 7.06.2013 r. zgodnie z zarządzeniem przewodniczącego zostało złożone kolejne zaświadczenie lekarskie, w którym wskazano schorzenia stanowiące przeciwwskazanie do odbycia podróży na badanie lekarskie. Jak wskazano ubezpieczony nie jest zdolny do odbycia jakiegokolwiek podróży z powodu silnej nerwicy, duszności towarzyszących astmie oskrzelowej nasilających się w sytuacjach stresowych. (k. 63 akt). Do zaświadczenia dołączono kserokopie kartotek lekarskich (k. 64-75 akt)

W piśmie z dnia 14.06.2013r. biegła z dziedziny medycyny przemysłowej dr M. K. poinformowała, że zgodnie z nadesłaną dokumentacją medyczną przyczyną niemożności przybycia ubezpieczonego na badanie jest stan układu

oddechowego. Schorzenie to nie ma związku z wypadkiem przy pracy z 2002 r. W omawianej sprawie tylko opinia biegłego ortopedy będzie merytoryczna w ocenie zakresu ruchu po wypadku. Nadto biegła podkreśliła, że biegły neurolog stwierdził współistniejący przewlekły korzeniowo podrażnieniowo - ubytkowo lewostronny zespół bólowy kręgosłupa L-S z opadaniem stopy- co pozostaje bez związku z wypadkiem (k. 80 akt).

W dniu 23 sierpnia 2013 r. biegły sądowy z dziedziny neurologii dr J. R. przeprowadził badanie w miejscu zamieszkania ubezpieczonego. Na podstawie badania przedmiotowego oraz w oparciu o dokumentację medyczną zgromadzoną w toku postępowania i przedstawioną przez ubezpieczonego w dniu badania, a także z uwzględnieniem danych z wywiadu zebranego od siostry badanego, biegły w dniu 31 sierpnia 2013 r. wydał opinię, w której zawarł następujące stwierdzenia:

Badany doznał urazu kończyny dolnej w 2002 r. Uraz nie skutkował niezdolnością do pracy, badany kontynuował pracę zarobkową. Po niespełna dwóch latach zgłosił wypadek przy pracy. Badania lekarskie wykazały stały 15 % uszczerbek na zdrowiu z tytułu uszkodzenia tkanek miękkich podudzia, uszkodzenie ścięgna Achillesa i innych ścięgien. Nie stwierdzono ubytków neurologicznych powodujących trwały uszczerbek na zdrowiu. Biorąc pod uwagę fakt, że ubezpieczony pracował po doznanych urazach nie ma podstaw sądzić, że uraz skutkował niezdolnością do pracy. Aktualnie stwierdzony niedowład stopy lewej jest związany z następstwami choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa (rwa lewostronna kulszowa). Choroba ma charakter samoistny i nie ma związku z wypadkiem z 2002 roku.

Biegły stwierdził we wnioskach opinii, że z neurologicznego punktu widzenia ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy zgodnej z kwalifikacjami oraz wykonywanym zawodem. Przyczyną niezdolności jest dosiebny, wiotki niedowład lewej kończyny dolnej. Doznany uraz w wypadku w czasie pracy w 2002 r. nie skutkował trwałym uszkodzeniem układu nerwowego. Częściowa niezdolność do pracy nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy jakiego ubezpieczony uległ w dniu (...) r.

Biegły podzielił stanowisko Lekarza Orzecznika ZUS i Komisji Lekarskiej ZUS.

Dowód : opinia biegłego neurologa dra J. R. (k. 86-88 akt)

W opinii z dnia 21 listopada 2013 r. wydanej po przeprowadzeniu badania w miejscu zamieszkania ubezpieczonego oraz podstawie dokumentacji medycznej i danych z wywiadu zebranego od siostry badanego biegły sądowy z dziedziny chirurgii urazowej i ortopedii dr S. F. zawarł następujące wnioski:

Badany doznał urazu ścięgna Achillesa lewego; był leczony zachowawczo. Przerwał leczenie po 4 miesiącach i wrócił do pracy.

Biorąc pod uwagę, że badany pracował po doznanych urazach prawie dwa lata, zgodnie ze swoimi kwalifikacjami i wykonywanym zawodem, zdaniem biegłego, nie ma podstaw sądzić, że pourazowe uszkodzenie ścięgna Achillesa lewego skutkowało niezdolnością do pracy.

Schorzenie narządu ruchu - przebyte uszkodzenie ścięgna Achillesa lewego nie czynią, w ocenie biegłego, ubezpieczonego częściowo, ani całkowicie niezdolnym do pracy. Stwierdzony niedowład lewej stopy jest związany z następstwami choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa. Główna przyczyna zachowań ubezpieczonego, jego niechęci do leczenia i niezdolność do podjęcia pracy leży w jego stanie psychicznym.

Biegły zgodził się z opinią Lekarza Orzecznika ZUS i Komisji Lekarskiej ZUS. Jednocześnie biegły podkreślił, że stwierdzona częściowa niezdolność do pracy nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy w dniu (...)

Dowód : opinia biegłego ortopedy dra S. F. (k. 95-97 akt)

Pełnomocnik ubezpieczonego w piśmie z dnia 29 stycznia 2014r. wniosła szereg zastrzeżeń do wydanych opinii zarzucając tym opiniom niedorzeczność, dowolność interpretacji oraz sprzeczność wydanych aktualnie orzeczeń z faktem przyznania powodowi prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy na

okres dwóch lat od (...) do (...) r. Zdaniem pełnomocnika niedowład lewej stopy nie ma związku z chorobą kręgosłupa i jest wyłącznie następstwem doznanego urazu. Powyższe potwierdzają zaświadczenia lekarza rodzinnego z 10.11.2010 r. i 5.12.2012 r. oraz wynik badania USG z 2007 r. i wypis leczenia szpitalnego z dnia 21.01.2008 r., w których wykazywano zerwanie ścięgna Achillesa. Rezonans magnetyczny kręgosłupa został wykonany dopiero w dniu (...) i wykazał chorobę kręgosłupa – chorobę społeczną współistniejącą, która nie ma jednak z dniem pełnomocnik związku z niedowładem stopy lewej. Nadto w zarzutach odniesiono się do kwestii powrotu powoda do pracy po doznanym urazie. W tym zakresie podniesiono, że ubezpieczony powrócił do zatrudnienia bowiem pracodawca w poczuciu odpowiedzialności za wypadek skierował powoda do lekkiej pracy. Pełnomocnik ubezpieczonego wskazała ponadto, że z wydanych opinii wynika, iż biegli oparli swoje orzeczenia na tych samych dowodach co lekarze ZUS. W tym również tkwi sprzeczność bowiem lekarze orzecznicy ZUS orzekając o prawie do renty w 2011 roku dysponowali tymi samymi dowodami medycznymi, które w roku 2013 stanowiły podstawę odmowy prawa do renty. Do pisma dołączono dokumentację medyczną. W związku z powyższymi zastrzeżeniami pełnomocnik powoda wniosła o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych sądowych. (vide k. 106-119 akt)

W opinii uzupełniającej specjalisty medycyny pracy dr M. K. z udziałem specjalisty otolaryngologa dr T. S. i specjalisty pulmonologa lek. med. A. S. z dnia (...). wskazano jako rozpoznanie:

- przebyte (...). uszkodzenie ścięgna Achillesa lewego w 2002 r.

wygojone z zachowaniem ciągłości ścięgna nie skutkujące trwałym

uszkodzeniem narządu ruchu

- POCHP postać umiarkowana (bez związku z wypadkiem przy pracy)

- chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z dyskopatią lędźwiową

- objawową rwę kulszową lewostronna ubytkową

- przetrwała reakcję dekompensacyjną afektywną istotnie upośledzająca

sprawność ustroju (zaburzenia adaptacyjne)

- w wywiadzie zapalenie zatok leczone operacyjnie w 2007 r.

We wnioskach opinii w/w specjaliści stwierdzili, że dokumentacja medyczna, w tym w szczególności orzeczenie biegłego ortopedy potwierdza, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Uszkodzenie ścięgna Achillesa lewego w 2002 r. zostało wygojone z zachowaniem ciągłości ścięgna stwierdzony niedowład stopy lewej jest związany z chorobą zwyrodnieniową kręgosłupa pozostająca bez związku z wypadkiem przy pracy. pozostałe schorzenia wymienione w rozpoznaniu nie mają także związku z wypadkiem.

Dowód: opinia biegłych sądowych z 25.02.2014 r. (k. 120-121 akt)

W piśmie z dnia 24 marca 2014 r. odwołujący wniósł zastrzeżenia do powyższej opinii. Poza wcześniej przytoczonymi zarzutami wskazano, iż ubezpieczony jest niezdolny do pracy z ogólnego stanu zdrowia, skoro zaś biegli nie potrafią wskazać daty początkowej tej niezdolności, powinien on uzyskać prawo do renty z ogólnego stanu zdrowia. Nadto pełnomocnik powoda złożyła wniosek o przeprowadzenie dowodu z kolejnej opinii biegłych i ponowne zbadanie powoda w miejscu zamieszkania. (vide k. 127-129 akt)

Po dokonaniu oceny całego materiału sprawy Sąd doszedł do przekonania, że stanowisko ubezpieczonego nie zasługują na uwzględnienie. Sąd podzielił natomiast w pełni stanowisko biegłych zaprezentowane w opiniach: dra J. R. z 31.08.2013 r., dra S. F. z dnia 21.11.2010 r., oraz opinii zespołu biegłych pod przewodnictwem dr M. K. z dnia 25.02.2014 r. Biegli w sposób stanowczy stwierdzili, iż naruszenie stanu zdrowia ubezpieczonego wywołane wypadkiem przy pracy w 2002 roku nie jest obecnie przyczyną niezdolności do pracy. Ubezpieczony

jest niezdolny do pracy, co nie jest kwestionowane, jednak niezdolność ta nie ma obecnie związku z wypadkiem przy pracy. Ocena niezdolności do pracy i związku tej niezdolności z przebyłym urazem wymagała bez wątpienia wiadomości specjalnych, czyli wydania opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, ortopedii i neurologii. Wszyscy specjaliści z wymienionych dziedzin wypowiedzieli się w sprawie ubezpieczonego wydając bardzo szczegółowe, rzetelne i logiczne opinie wydane po przeprowadzeniu badania przedmiotowego, tj. badania fizykalnego oraz po zapoznaniu z całą dostarczoną dokumentacją medyczną. Uwzględnili także dane z wywiadu pozyskanego od siostry ubezpieczonego bowiem ubezpieczony nie współpracował z biegłymi. W sprawie wypowiedzieli się ponadto także biegli z zakresu pulmonologii i laryngologii. Nie ulega zatem, wątpliwości, że stan zdrowia ubezpieczonego został poddany wszechstronnej, dokładnej analizie przy uwzględnieniu wszystkich schorzeń, także tych, które z natury rzeczy oraz zważywszy na rodzaj urazu, nie mogą mieć związku z wypadkiem. Biegli stanowczo we wszystkich wydanych opiniach podkreślili, że uszkodzone w wypadku w 2002 roku ścięgno Achillesa zostało wygojone, a aktualnie występujący niedowład stopy lewej jest następstwem schorzenia kręgosłupa i nie ma związku z wypadkiem. Związku z wypadkiem nie ma również astma, ani przewlekłe zapalenie zatok. Należy w tym miejscu zaznaczyć, że uraz jakiemu uległ ubezpieczony w 2002 roku nie był urazem wielonarządowym, ani też nie spowodował jakichkolwiek powikłań. Doszukiwanie się wielorakich następstw zdrowotnych tego zdarzenia jest niczym nieuzasadnione. Aktualnie występujące zaburzenia dotyczą wyłącznie układów organizmu nie mających żadnego związku z urazem, zaś zastrzeżenia podnoszone w sprawie stanowiły wyłącznie nietrafną polemikę z prawidłowymi ustaleniami biegłych sądowych, stanowiąc wyłącznie własną, subiektywną ocenę na temat stanu zdrowia ubezpieczonego i jego zdolności do pracy. Pełnomocnik powoda mimo podejmowanych usilnie prób wykazania sprzeczności między opiniami biegłych, orzeczeniami lekarzy ZUS i dokumentacją medyczną nie zdołał przytoczyć ani jednego argumentu, który czyniłby wydane w sprawie orzeczenia lekarskie wątpliwymi. Wymaga podkreślenia, że biegli dr S. F. i dr J. R. są uznanymi specjalistami z wieloletnim doświadczeniem w tych dziedzinach medycyny, w których dokonywali oceny. Wydali oni opinie po analizie dokumentacji medycznej ale także po przeprowadzeniu badania przedmiotowego - badania fizykalnego. Ocena kliniczna stanu zdrowia w połączeniu z wynikami badań obrazowych dokonana może być prawidłowo wyłącznie przez lekarzy specjalistów. Wydane w niniejszej sprawie opinie biegłych nie nasuwają żadnych wątpliwości co do ich rzetelności jak i trafności zawartych w nich wniosków. Nie zachodziły tym samym żadne podstawy do uwzględnienia wniosku ubezpieczonego o dopuszczenie dowodu z opinii 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, niezupełność czy sprzeczności występujące w opiniach (por. np. T. Ereciński [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). Strona winna wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w opiniach biegłych, które dyskwalifikują istniejące opinie, ewentualnie uzasadniają powołanie opinii dodatkowych. Takich okoliczności odwołujący nie przedstawił, poprzestając na podważaniu opinii biegłych, z powołaniem się na własną, odmienną interpretację stanu zdrowia ubezpieczonego, co jednakże uznać należy za niewystarczające dla podważenia wydanych w sprawie orzeczeń medycznych.

Zgodnie z art. 12 ust 1 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2004 r. nr 39 poz. 353 ze zm.), który z mocy art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. Nr 199, poz. 1637 ze zm.) ma zastosowanie do rent z tytułu choroby zawodowej, niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. W ust. 3 cytowanego przepisu stanowi się, że częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z kwalifikacjami. Przyjęta za podstawę rozstrzygnięcia opinia nie pozostawia wątpliwości, że naruszenie sprawności organizmu ubezpieczonego, wywołane wypadkiem przy pracy, obecnie nie uzasadnia stwierdzenia niezdolności do pracy zgodnej z kwalifikacjami i poziomem wykształcenia. Zaznaczyć przy tym należy, że niewątpliwie u powoda występują schorzenia będące przyczyną różnego rodzaju dolegliwości, jednak należy mieć na względzie, że podstawą orzeczenia niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy mogą być wyłącznie dysfunkcje związane z wypadkiem powodujące długotrwałą niezdolność. Wprawdzie

stan taki u powoda okresowo występował, jednak obecnie nie wykazano istnienia ograniczeń do pracy związanych z wypadkiem.

Sąd zważył więc, że nie został spełniony warunek określony art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (j.t. Dz.U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322)

Mając na względzie powyższe Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie.

SSO Ewa Milczarek