

**Sygn. akt VII U 849/15**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 kwietnia 2016 r.

Sąd Rejonowy w Bydgoszczy VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Marcin Winczewski
Protokolant:	stażysta Karolina Wesołowska

po rozpoznaniu w dniu 21 kwietnia 2016 r. w Bydgoszczy

sprawy J. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o odszkodowanie z tytułu wypadku

na skutek odwołania J. W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 15 maja 2015 r. nr (...) - 1/07 - (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wypadkiem przy pracy w wysokości 2 % (dwa procent).

SSR Marcin Winczewski

Sygn. akt VII U 849/15

## UZASADNIENIE

Decyzją nr (...) z dnia 15 maja 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., na podstawie art. 11 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych odmówił J. W. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 15 grudnia 2014 r. albowiem komisja lekarska ustaliła u niego brak uszczerbku na zdrowiu.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł J. W., domagając się przyznania prawa do jednorazowego odszkodowania. W uzasadnieniu wskazał, że skutki wypadku w postaci bólu palca i ograniczenia funkcji ruchowych, odczuwa do tej pory.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. wniósł o jego oddalenie, wskazując że komisja lekarska orzeczeniem z dnia 14 maja 2015 r. ustaliła u ubezpieczonego 0% uszczerbku na zdrowiu.

**Sąd ustalił, co następuje:**

J. W. był zatrudniony w (...) S.A. w B., na stanowisku ślusarza. W dniu 15 grudnia 2014 r. rozpoczął pracę o godzinie 6.00. Około godziny 13.15, przechodził przez konstrukcję pojazdu, gdzie miał wykonywać montaż elementów ścian i stanął prawą stopą w niezabezpieczony otwór. W tym momencie lewa stopa postawiona była przy szynie do mocowania foteli. W trakcie upadku doszło do gwałtownego zgięcia palców lewej stopy, co skutkowało urazem brzeżnym – złamaniem od strony bocznej przy podstawie palucha lewego oraz urazem kolana lewego. Ubezpieczony świadczył jeszcze pracę do końca tegoż dnia, a do lekarza udał się następnego dnia. Zarówno pracodawca, jak i ZUS, uznali zdarzenie za wypadek przy pracy.

(okoliczności bezsporne, ponadto dowód: protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy – k. 3-4 akt ZUS)

W wyniku wypadku przy pracy z dnia 15 grudnia 2014 r. u ubezpieczonego stwierdzono przebyte złamanie palucha stopy lewej, wygojone, z ograniczeniem ruchów w stawie międzypaliczkowym oraz przebyte skręcenie stawu kolanowego.

W dniu 16 grudnia 2014 r. J. W. zgłosił się do Szpitala (...) w B., gdzie stwierdzono u niego bólowe ograniczenie ruchomości w stawie kolanowym lewym oraz obrzęk i podskórny wylew krwawy w części dystalnej palucha lewego, z rozpoznaniem: złamanie palucha stopy lewej oraz skręcenie kolana lewego. Po wypadku ubezpieczony wykorzystał około 4 tygodni zwolnienia lekarskiego, a następnie leczył się w poradni ortopedycznej. Obecnie kończyny dolne symetryczne, ruchy w stawach kolanowych porównywalne; objaw białowania rzepek i testy szufladkowe ujemne; ograniczenie ruchów zgięcia palucha lewego w stawie międzypaliczkowym o około 7-10# w porównaniu do prawego; nie stwierdzono zaburzenia czucia i ukrwienia. Stanie na palcach asymetryczne – stopa lewa mniej wydolna od prawej.

W związku z wypadkiem, u ubezpieczonego powstał 2% stały uszczerbek na zdrowiu. Pourazowe ograniczenie ruchów palucha stopy lewej powoduje dysfunkcję tej stopy, a tym samym wyczerpuje definicję uszczerbku na zdrowiu.

(dowód: dokumentacja medyczna – akta ZUS, w tym zwłaszcza karta informacyjna leczenia szpitalnego z dnia 16 grudnia 2014 r.; opinia biegłego sądowego S. T. z dnia 24 września 2015 r. wraz z wywiadem i badaniem przedmiotowym – k. 13-14 oraz opinia uzupełniająca z dnia 19 lutego 2016 r. – k. 29)

Lekarz orzecznik stwierdził, że J. W. doznał 2% uszczerbku na zdrowiu, jednakże komisja lekarska ZUS ustaliła u niego brak jakiegokolwiek uszczerbku na zdrowiu. Decyzją nr (...) z dnia 15 maja 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił J. W. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 15 grudnia 2014 r.

(okoliczności bezsporne, ponadto dowód: orzeczenia lekarza orzecznika i komisji lekarskiej oraz decyzja z dnia 15 maja 2015 r. – k. 12-15 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 stanowiła także opinia główna i uzupełniająca biegłego sądowego specjalisty ortopedy – chirurga urazowego S. T..

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 pozwanego 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).

Zgodnie z art. 3 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 wypadek przy pracy uważa się nagle 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. W myśl art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy, z tytułu wypadku przy pracy przysługuje „jednorazowe odszkodowanie” – dla ubezpieczonego, który doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Ubezpieczonemu, który skutek 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).

Wymaga podkreślenia, że w rozpoznawanej sprawie strony nie prowadziły sporu, co do faktu, że ubezpieczony uległ wypadkowi przy pracy w rozumieniu powyższych przepisów, a rozstrzygnięcia wymagało ustalenie, czy w związku z nim doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu i w jakim rozmiarze – w tym celu dopuszczono dowód z opinii biegłego sądowego.

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 przeprowadzone dowody z opinii biegłego sądowego są w pełni przydatne dla ustalenia stanu faktycznego sprawy. Biegły wydał swe opinie po gruntownej analizie akt sprawy, uwzględniając całą dostępną dokumentację lekarską i wywiad z ubezpieczonym, 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 doświadczonym specjalistą z dziedzin medycyny, które odpowiadały schorzeniom ubezpieczonego (chirurgia urazowa – ortopedia), a poziom wiedzy i sposób umotywowania orzeczeń powoduje, iż Sąd uznaje przeprowadzone w sprawie opinie za w pełni trafne.

Wskazać należy, iż pozwany organ kwestionował zasadność i trafność oceny biegłego (k. 25, 36). W kontekście tych zarzutów należy stwierdzić, iż zastrzeżenia nie dotyczyły konieczności wyjaśnienia kwestii medycznych, co do których biegli nie zajęliby przekonującego stanowiska (por. wyrok SN z dnia 8 maja 2008 r., I UK 356/07, OSNP 2009/17-18/238). Należy także podnieść, iż 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. 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). 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 organ w toku postępowania nie przedstawił, poprzestając na negowaniu opinii biegłego, z powołaniem się na własną, odmienną interpretację stanu zdrowia ubezpieczonego, co jednakże uznać należy za niewystarczające dla ich skutecznego podważenia. Należy bowiem zauważyć, że fakt, iż lekarze ZUS w sposób

odmienny oceniają fakty medyczne w sprawie nie stanowi konkretnego zarzutu do opinii biegłych, a jedynie polemikę, której jednakże nie może uznać za uzasadnioną już z tej przyczyny, iż to właśnie biegli sądowi posiadają odpowiednią wiedzę, doświadczenie do właściwego rozstrzygnięcia zagadnień medycznych, a przede wszystkim są oni osobami bezstronnymi, niezwiązanymi z którąkolwiek ze stron. Zarzuty pozwanego organu wskazują jednoznacznie, iż nie rozumie on instytucji dowodu z opinii biegłego sądowego. Fakt, że komisja lekarska ZUS orzekła mniejszy uszczerbek na zdrowiu, stanowi wyłącznie stanowisko pozwanego, takie samo jak umotywowane stanowisko skarżącego decyzję, poparte opiniami lekarza leczącego. Dopiero biegły lekarz sądowy w sposób obiektywny i właściwy jest w stanie ocenić oba te stanowiska w kwestiach medycznych. Kwestionowanie więc opinii z uzasadnieniem, że strona ma inne zdanie w tym aspekcie jest nieporozumieniem albowiem jest to w zasadzie zarzut sprowadzający się do stwierdzenia, że ZUS nie zgadza się z opinią, gdyż ma inne stanowisko w sprawie. Nie jest to jednak zarzut dotyczący kwestii medycznych (a tylko takie miałyby jakiegokolwiek znaczenie), a de facto podtrzymanie dotychczasowego stanowiska. Wbrew przy tym argumentom pozwanego biegły wziął pod uwagę stanowiska obu stron, w pełni badając dokumentację medyczną i dopiero to doprowadziło go do przedstawionych wniosków. Zupełnie niezrozumiałe jest przy tym kwestionowanie stanowiska biegłego co do związku urazu lewego kolana J. W. z wypadkiem przy pracy. Biegły słusznie i trafnie powołał się w tym zakresie na dokumentację medyczną znajdującą się w aktach organu, w tym zwłaszcza na kartę informacyjną leczenia szpitalnego z dnia 16 grudnia 2014 r., w której to już wówczas stwierdzono „uraz stawu kolanowego lewego i palucha lewego.” Wątpliwości w tym zakresie nie miał także lekarz orzecznik ZUS, stwierdzając uraz kolana lewego będący skutkiem wypadku przy pracy (orzeczenie z dnia 10 kwietnia 2015 r., k. 12 akt ZUS). Znaczące, iż to stanowisko orzecznika jest w toku postępowania całkowicie pomijane przez organ, który stara się nie zauważyć, iż już właśnie lekarz orzecznik ZUS stwierdził u ubezpieczonego 2% uszczerbek na zdrowiu. Kluczowym jednakże – w kontekście zarzutów ZUS – pozostaje fakt, iż stwierdzony przez biegłego S. T. uszczerbek na zdrowiu u J. W. nie jest w ogóle związany z kwestionowanym przez organ urazem kolana, a wyłącznie z przebyłym złamaniem palucha lewego i jego konsekwencjami. Zarzuty organu (k. 36) nie mają więc żadnego wpływu na stwierdzony uszczerbek na zdrowiu, a tym samym na wynik procesu. Nie może spotkać się z akceptacją Sądu notoryczne i w żaden sposób nieuzasadnione kwestionowanie opinii biegłych sądowych wyłącznie z tej przyczyny, że jest ono odmienne od stanowiska lekarzy zatrudnionych w organie (przy czym w przeważającej mierze orzecznicy nie posiadają odpowiedniej wiedzy medycznej przy badaniu konkretnego przypadku, będąc specjalistami przypadkowych dziedzin, nieodpowiadających zgłaszanym przez ubezpieczonych schorzeniom), prowadzi to bowiem wyłącznie do nieuzasadnionego mnożenia kosztów sądowych. 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 wydzźwięku 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 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).

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. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

SSR Marcin Winczewski