

Sygn. akt VII U 410/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 stycznia 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 31 stycznia 2017 r. w Bydgoszczy

sprawy M. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o odszkodowanie z tytułu choroby zawodowej

na skutek odwołania M. J.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 21 marca 2016 r., nr (...) - 1/07 - (...)

oddala odwołanie.

SSR Marcin Winczewski

Sygn. akt VII U 410/16

UZASADNIENIE

Decyzją nr (...) z dnia 21 marca 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 M. J. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem choroby zawodowej, stwierdzonej decyzją PPIS z dnia 26 stycznia 2016 r., w wysokości 11.355,00 zł, za 15% uszczerbek na zdrowiu.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła M. J., domagając się przyznania prawa do odszkodowania za 20% uszczerbku na zdrowiu. W uzasadnieniu wskazała, że komisja lekarska nie stwierdziła niezdolności do pracy w wykonywanym dotychczas zawodzie, tj. 38 latach pracy w szkolnictwie specjalnym, z dziećmi i młodzieżą niewidomą i słabowidzącą. Od wielu lat leczy się u laryngologa, a od 2014 r. jest pod opieką foniatry. Stwierdzono u niej wiele stałych zmian, co skutkowało utratą zdolności do pracy w wyuczonym zawodzie tyflopédagoga.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. wniósł o jego oddalenie, wskazując że komisja lekarska orzeczeniem z dnia 18 marca 2016 r. ustaliła u ubezpieczonej 15% uszczerbek na zdrowiu.

Sąd ustalił, co następuje:

M. J. była zatrudniona na stanowisku wychowawcy, a następnie kierownika internatu – wychowawcy łącznie w okresie od 1 września 1977 r. do 28 lutego 2015 r. w Specjalnym Ośrodku Szkolno- (...) dla (...) w B.. Specyfika pracy z dziećmi i młodzieżą o różnym stopniu inwalidztwa narządów wzroku, wymagała dużego wysiłku związanego z wielokrotnością powtórzeń wszelkich poleceń i uwag, kierowanych do podopiecznych. Była narażona na nadmierny wysiłek głosowy, co powodowało systematyczne nasilanie się dolegliwości ze strony narządu głosu. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w B. decyzją nr (...) z dnia 26 stycznia 2016 r. stwierdził u niej chorobę zawodową – przewlekłą chorobę narządu głosu spowodowaną nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat, pod postacią wtórnych zmian przerostowych fałdów głosowych. Po zakończeniu pracy, ubezpieczonej przyznano prawo do emerytury.

(okoliczności bezsporne, ponadto dowód: decyzja PPIS w B. wraz z uzasadnieniem – k. 14-16)

W wyniku choroby zawodowej wskazanej decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w B. z dnia 26 stycznia 2016 r. u ubezpieczonej występują: przewlekłe, przerostowe zmiany fałdów głosowych i dysfonia hiperfunkcyjna. W badaniu przedmiotowym: głos matowy, obniżony; nos drożny, bez wydzieliny patologicznej; gardło bez zmian patologicznych, śluzówka gardła zanikowa, podsychnięta; krtań bez zmian patologicznych w nagłośni i fałdach przedsionkowych; struny głosowe pogrubiałe, o prawidłowej ruchomości; przewody słuchowe zewnętrzne bez wydzieliny patologicznej; błony bębenkowe otoskopowo w granicach normy; oczopląs samoistny nie występuje; próby zbornościowe w granicach normy. W badaniu video stroboskopowym: nagłośnia prawidłowej konfiguracji; fałdy przedsionkowe prawidłowe; fałdy głosowe blade, przerośnięte o typie polipowatej degeneracji; ruchomość oddechowa prawidłowa; okolica zapierściana prawidłowa; nalewki prawidłowe i symetryczne; zachyłki gruszkowate i dolki językowe wolne; drgania jednoczasowe jednakowe; amplitudy drgań skrócone; brzeżne przesunięcie krawędziowe widoczne; zwarcie fonacyjne niepełne; poziom fałdów głosowych jednakowy; obkurczanie kieszonek krtaniowych do wnętrza głośni.

M. J. pozostaje pod systematyczną opieką poradni foniatrycznej, jednakże bez zaleceń odnośnie leczenia, czy rehabilitacji narządu głosu. Przepracowała w charakterze pedagoga ponad 37 lat, nie korzystając z urlopu dla poratowania zdrowia, leczenia sanatoryjnego, czy rehabilitacji. Dopiero po przejściu na emeryturę stwierdzono u niej chorobę zawodową, która w okresie wcześniejszym nie uniemożliwiła jej świadczenia pracy.

Ubezpieczona w wyniku choroby zawodowej doznała 15% stałego uszczerbku na zdrowiu. Choroba zawodowa narządu głosu, nie skutkuje niemożnością jakiegokolwiek pracy w wyuczonym i wykonywanym zawodzie pedagoga, choć nie jest ona w stanie pracować, jako nauczyciel.

(dowód: dokumentacja medyczna – k. 26-44, 62, 82-83; opinia biegłego sądowego E. Z. z dnia 21 lipca 2016 r. wraz z wywiadem i badaniem przedmiotowym – k. 60-61 oraz opinia uzupełniająca z dnia 10 listopada 2016 r. – k. 91)

Zarówno lekarz orzecznik, jak i komisja lekarska ZUS ustalili u M. J. 15% stały uszczerbek na zdrowiu. 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 11.355,00 zł, za 15% uszczerbek na zdrowiu. Kwota ta została jej wypłacona.

(okoliczności bezsporne, ponadto dowód: orzeczenia lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS – k. 520-21; decyzja z dnia 21 marca 2016 r. – k. 22)

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 medycyny pracy – otolaryngologa E. Z..

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. 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 26 stycznia 2016 r. i nie było kwestionowane przez strony. Spornym okazało się natomiast ustalenie procentowego stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonej wskutek rzeczonej choroby zawodowej. W celu wyjaśnienia tej kwestii dopuszczony został dowód z opinii biegłego sądowego specjalisty otolaryngologa.

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 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 doświadczonym specjalistą z dziedzin medycyny, które odpowiadają schorzeniom ubezpieczonej (otolaryngologia), a poziom wiedzy i sposób umotywwania orzeczeń powoduje, iż Sąd uznaje przeprowadzone w sprawie opinie za w pełni trafne.

Wskazać należy, iż ubezpieczona kwestionowała zasadność i trafność oceny biegłego (k. 81, 99). 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 ubezpieczona w toku postępowania nie przedstawiła, poprzestając na negowaniu opinii biegłego, z powołaniem się na własną, odmienną interpretację stanu zdrowia, co jednakże uznać należy za niewystarczające dla ich skutecznego podważenia. Należy bowiem zauważyć, że fakt, iż wnioskodawczyni w sposób odmienny ocenia fakty medyczne w sprawie nie stanowi konkretnego zarzutu do opinii biegłych, a jedynie polemikę, która 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 ubezpieczonej wskazują jednoznacznie, iż nie rozumie ona instytucji dowodu z opinii biegłego sądowego. Fakt, że jej zdaniem występuje większy uszczerbek na zdrowiu, stanowi wyłącznie stanowisko strony, takie samo jak umotywwowane stanowisko organu, poparte opiniami komisji lekarskiej. Dopiero biegli lekarze sądowi w sposób obiektywny i właściwy są 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 ubezpieczona 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 skarżącej biegły wziął pod uwagę stanowiska obu stron, w pełni badając dokumentację medyczną oraz przeprowadzając badanie przedmiotowe i dopiero to doprowadziło go do przedstawionych wniosków. 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 strony, prowadzi to bowiem wyłącznie do nieuzasadnionego mnożenia kosztów sądowych. Istotne, zdaniem Sadu pozostaje, iż M. J. świadczyła pracę bez jakichkolwiek urlopów dla poratowania zdrowia, rehabilitacji, aż do momentu przejścia na emeryturę. Dopiero wówczas złożyła wniosek i stwierdzono u niej chorobę zawodową. Należy przy tym podkreślić (choć nie to jest istotą tej sprawy, mając wpływ na rozstrzygnięcie wyłącznie w kontekście konsekwencji choroby zawodowej dla stanu zdrowia wnioskodawczyni), iż biegły sądowy trafnie wskazał na możliwość (pod kątem rzecz jasna wyłącznie rzeczonej choroby zawodowej), iż nie byłoby wykluczone podjęcie zatrudnienia przez M. J. w kontekście jej wykształcenia i doświadczenia zawodowego. Nie była ona bowiem przecież wyłącznie nauczycielem, ale od 1 grudnia 2007 r. pracowała także na stanowisku kierownika internatu. Hipotetycznie nie jest więc wykluczone, że w innym podmiocie (w którym praca nie byłaby aż tak trudna z uwagi na schorzenia podopiecznych), mogłaby dalej świadczyć swe obowiązki. Stwierdzenia te nie powinny w żaden sposób urażać, czy dotyczyć ubezpieczonej, rozważenie takiej możliwości wynika bowiem z konieczności ustalenia wpływu choroby zawodowej na konsekwencje dla jej funkcjonowania zawodowego.

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). Podzielając w pełni te poglądy, Sąd doszedł do przekonania, że opinie biegłego są w pełni przydatne do ustalenia stanu faktycznego sprawy.

W toku rozprawy w dniu 31 stycznia 2017 r. (k. 104) oddalono wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego biegłego, uznając sprawę za dostatecznie wyjaśnioną. Opinie biegłego sądowego były jasne, logiczne, spójne i wyjaśniały wszelkie pojawiające się wątpliwości natury medycznej w sprawie. Kolejne dowody z opinii biegłych prowadziłyby więc wyłącznie do nieuzasadnionego mnożenia kosztów sądowych i przewłoki postępowania, tym bardziej, że opinie te były zbieżne ze stanowiskiem lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS. Pełnomocnik ubezpieczonej nie zgłosił natomiast w tym zakresie zastrzeżeń w trybie art. 162 k.p.c. (zob. wyroki: SA w Warszawie z dnia 17 września 2015 r., I ACa 52/15, Lex nr 1929533 i SA w Lublinie z dnia 5 listopada 2015 r., III AUa 688/15, Lex nr 1927410).

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). W myśl art. 12 ust. 1 ustawy, jednorazowe odszkodowanie przysługuje w wysokości 20% przeciętnego wynagrodzenia za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Ubezpieczonej należne jest jednorazowe odszkodowanie za 15% uszczerbek na zdrowiu spowodowany chorobą zawodową, które to pozwany organ zaskarżoną decyzją przyznał już i wypłacił w kwocie 11.355,00 zł. Skoro więc z w pełni wiarygodnych opinii biegłego sądowego wynika, że ubezpieczona nie doznała większego uszczerbku na zdrowiu, to zwiększone odszkodowanie jej nie przysługuje.

Z uwagi na powyższe, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

SSR Marcin Winczewski