

Sygn. akt VII U 582/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 października 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 24 października 2017 r. w Bydgoszczy

sprawy M. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o odszkodowanie z tytułu wypadku

na skutek odwołania M. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 30 maja 2017 r., nr (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wypadkiem przy pracy w wysokości 7,5 % (siedem i pół procent).

SSR Marcin Winczewski

Sygn. akt VII U 582/17

UZASADNIENIE

Decyzją nr (...) z dnia 30 maja 2017 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 M. K. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 7 listopada 2016 r., albowiem komisja lekarska ustaliła brak uszczerbku na zdrowiu.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł M. K., domagając się przyznania prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy. W uzasadnieniu wskazał, że widzi gorzej niż przed wypadkiem, a organ nie wziął pod uwagę rany płuczonej łuku brwiowego, szwów oraz gromadzenia się płynu w oku. Przed wypadkiem nie miał żadnych dolegliwości związanych z widzeniem.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. wniósł o jego oddalenie, wskazując że komisja lekarska orzeczeniem z dnia 26 maja 2017 r. ustaliła u ubezpieczonego brak uszczerbku na zdrowiu.

Sąd ustalił, co następuje:

M. K. jest zatrudniony w (...) S.A. w B., na stanowisku parzelniczego drewna. W dniu 7 listopada 2016 r. około godziny 20:40, wspólnie z T. R., kulali ręcznie, przy użyciu metalowych haków, wyrzynek drewna bukowego. Nagle T. R. wyśliznął się jego hak, który częścią chwytową uderzył ubezpieczonego w łuk brwiowy, rozcinając go. Współpracownicy udzielili mu pierwszej pomocy, ale ból się nasilił, więc udał się on do Szpitala (...) im. A. J. w B., gdzie udzielono mu pomocy lekarskiej, poprzez m.in. założenie szwów węzełkowych na ranie lewego łuku brwiowego.

Zarówno pracodawca, jak i ZUS, uznali zdarzenie za wypadek przy pracy.

(okoliczności bezsporne, ponadto dowód: protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy – k. 4-8 akt ZUS)

W wyniku wypadku przy pracy z dnia 7 listopada 2016 r. u ubezpieczonego stwierdzono stan po urazie okolicy oczodołu lewego; pogorszenie widzenia okiem lewym, wynikające z obecności płynu pod siatkówką zmysłową, będące objawem przewlekłej centralnej surowiczej chorioretinopatii oka lewego.

W badaniu przedmiotowym: ustawienie oczu prawidłowe; ruchomość prawidłowa. W oku lewym: blizna skóry łuku brwiowego, nieszpecąca, okolica niebolesna, przezierna; komora przednia czysta; tęczówka spokojna; źrenica okrągła, w centrum, reagująca; soczewka przezierna. Dno oka lewego: tarcza nerwu wzrokowego o granicach wyraźnych, płaska, bladokremowa; naczynia drożne o prawidłowym przebiegu; w plamce uniesienie siatkówki.

Po wypadku ubezpieczonemu udzielono pomocy medycznej w (...) Szpitala (...) w B.. Stwierdzono wówczas ranę tłuczoną skóry łuku brwiowego, którą zaopatrzono szwami węzełkowymi. W badaniu KT głowy i oczodołów nie wykazano szczeliny złamania. W dniu urazu ubezpieczony nie zgłaszał zaburzeń widzenia, nie był więc wówczas konsultowany okulistycznie. Po kilku dniach zauważył pogorszenie widzenia i widzenie za mgłą. W dniu 15 listopada 2016 r. zgłosił się do Poradni Okulistycznej. Stwierdzono wówczas obrzęk siatkówki w plamce oka lewego i skierowano go do Szpitala, gdzie zdiagnozowano centralną surowiczą chorioretinopatię. Zgodnie z zaleceniami ubezpieczony stosował krople Nevanac do oka lewego, jednak od tego czasu dolegliwości pod postacią zaburzeń widzenia nie ustąpiły. W badaniu soct oka prawego – prawidłowe zagłębienie dołka, a oka lewego – płyn pod siatkówką zmysłową.

Wystąpienie centralnej surowiczej chorioretinopatii po urazie jest niezwykle rzadkie (choć przyczyny powstania tej choroby nie są jeszcze jednoznacznie określone medycznie), jednak w piśmiennictwie angielskojęzycznym opisywane jest pojawienie tej choroby po tępych urazach oka. Mając na uwadze, iż ubezpieczony przed urazem nie odczuwał żadnych dolegliwości ze strony oka lewego, nie leczył się na nie i nie miał problemów z ostrością widzenia, a objawy wystąpiły niedługo po wypadku, należy przyjąć że to właśnie przedmiotowy uraz – uderzenie tępym narzędziem w okolice oka lewego, spowodował wystąpienie objawów chorioretinopatii.

W związku z wypadkiem, u ubezpieczonego powstał 7,5% długotrwały uszczerbek na zdrowiu.

(dowód: dokumentacja medyczna – akta ZUS; opinia biegłego sądowego okulisty D. U. z dnia 1 września 2017 r. wraz z wywiadem i badaniem przedmiotowym – k. 20-22 oraz opinia uzupełniająca z dnia 2 października 2017 r. – k. 40-41)

Zarówno lekarz orzecznik, jak i komisja lekarska ZUS ustalili u M. K. brak uszczerbku na zdrowiu. Decyzją nr (...) z dnia 30 maja 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił ubezpieczonemu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 7 listopada 2016 r.

(okoliczności bezsporne, ponadto dowód: orzeczenia lekarza orzecznika i komisji lekarskiej oraz decyzja z dnia 30 maja 2017 r. – k. 17-19 akt ZUS)

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i aktach ZUS oraz opinii biegłego sądowego okulisty D. U., których prawdziwości i wiarygodności strony ostatecznie, po doręczeniu im opinii uzupełniającej, nie kwestionowały.

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 kontryktoryjności 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 2017 r., poz. 1773 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 przeprowadzony dowód z opinii biegłego sądowego jest w pełni przydatny dla ustalenia stanu faktycznego sprawy. Biegły D. U. wydała swą opinię po gruntownej analizie akt sprawy, uwzględniając całą dostępną dokumentację lekarską i wywiad z ubezpieczonym, a przede wszystkim dokonała 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 dziedziny medycyny, która odpowiadała schorzeniom ubezpieczonego (okulistyka), a poziom jego wiedzy i sposób umotywowania orzeczenia powoduje, iż Sąd uznaje przeprowadzone opinie za w pełni trafne, tym bardziej, że nie zostały one ostatecznie zakwestionowane przez strony procesu, po doręczeniu im opinii uzupełniającej (k. 49, 51).

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 wydzwieku konkluzji opinii. W innym wypadku bowiem sąd byłby zobligowany do uwzględniania kolejnych wniosków strony dopóty, dopóki nie złożona została opinia w pełni ją zadowalająca, co jest niedopuszczalne (tak SA w Gdańsku w wyroku z dnia 10 października 2013 r., III AUa 181/13, Lex nr 1403668 i 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).

Trzeba wreszcie zaznaczyć, iż stosownie do § 10 ust. 2 rozporządzenia 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 (j.t.: Dz. U. z 2013 r., poz. 954 ze zm.), jeżeli nie jest możliwe określenie, w jakim stopniu organ, narząd lub układ był upośledzony przed wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową, przyjmuje się, że upośledzenia nie było. Tak też należało uznać w tej sprawie, w której ubezpieczony przed wypadkiem przy pracy w ogóle nie leczył się okulistycznie i nie miał problemów ze wzrokiem. Dopiero na skutek zdarzenia z dnia 7 listopada 2016 r. pojawiły się problemy z ostrością widzenia, czego nie badano w dniu zgłoszenia do Szpitala. Niezwłocznie starał się uzyskać możliwość wizyty u okulisty, co udało mu się dopiero po 7 dniach od wypadku, a wówczas lekarz stwierdził wystąpienie chorioretinopatii oka lewego, w które został przecież uderzony w pracy hakiem. Te okoliczności, w powiązaniu z niezbadaną ostatecznie etiologią choroby oraz piśmiennictwem naukowym, wskazującym na jej występowanie także w wyniku tępego urazu oka, wskazują jednoznacznie i w sposób naukowy, na co wskazał biegły sądowy okulista, iż w wyniku wypadku u ubezpieczonego powstał rzeczony uszczerbek na zdrowiu.

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. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

SSR Marcin Winczewski