

Sygn. akt VII U 283/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 sierpnia 2018 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 28 sierpnia 2018 r. w Bydgoszczy

sprawy K. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o odszkodowanie w związku z chorobą zawodową

na skutek odwołania K. W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 16 lutego 2018 r., nr (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej prawo do dalszego jednorazowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu spowodowanego chorobą zawodową w wysokości dodatkowych 2 % (dwa procenty);
2. w pozostałym zakresie odwołanie oddala.

SSR Marcin Winczewski

Sygn. akt VII U 283/18

UZASADNIENIE

Decyzją nr (...) z dnia 16 lutego 2018 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 K. W. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem choroby zawodowej, stwierdzonej decyzją PPIS z dnia 17 listopada 2017 r., w wysokości 4.045,00 zł, za 5% uszczerbek na zdrowiu.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła K. W., domagając się przyznania prawa do jednorazowego odszkodowania wskutek choroby zawodowej za 15% uszczerbek na zdrowiu. W uzasadnieniu wskazała, iż od 34 lat pracuje w szkole, a do jej obowiązków należy pisanie ręczne bądź maszynowe (początkowo na maszynie do pisania, a aktualnie na komputerze). W grudniu 2015 r. zdiagnozowano u niej prawostronny zespół cieśni nadgarstka o znacznym stopniu zaawansowania. W dniu 31 maja 2017 r. miała zabieg, po którym straciła czucie w trzech palcach i części dłoni. Drugi zabieg miała w dniu 4 października 2017 r., jednak sprawność dłoni nie została przywrócona.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. wniósł o jego oddalenie, wskazując że komisja lekarska ustaliła u ubezpieczonej 5% uszczerbek na zdrowiu.

Sąd ustalił, co następuje:

K. W. jest zatrudniona na stanowisku sekretarza w Szkole Podstawowej (...) w B. w okresie od dnia 1 września 1983 r. Do jej obowiązków należy: przyjmowanie i rozdział korespondencji, obsługa elektronicznych programów pocztowych, wysyłanie korespondencji, wystawianie legitymacji pracownikom i uczniom, wystawianie świadectw szkolonych, prowadzenie dokumentacji, wydawanie wszelkich zaświadczeń, prowadzenie akt osobowych pracowników, prowadzenie ewidencji obowiązkowych badań lekarskich, prowadzenie ewidencji obowiązkowych szkoleń BHP. Wieloletnia praca biurowa, pisanie na maszynie, wymusza określoną pozycję ciała, powodując znaczące obciążenia mięśni kończyn górnych (praca wykonywana oburącz) i wraz z obsługą pieczęci metalowych (wymuszającą użycie dużego nacisku na środkowa część prawej ręki), obniżyły sprawność ruchową K. W., z powodu której została zaliczona do lekkiego stopnia niepełnosprawności.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w B. decyzją nr (...). (...).25.2017 z dnia 17 listopada 2017 r. stwierdził u niej chorobę zawodową – przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego, wywołane sposobem wykonywania pracy, pod postacią obustronnego zespołu cieśni w obrębie nadgarstka.

(okoliczności bezsporne, ponadto dowód: decyzja PPIS w B. wraz z uzasadnieniem – k. 2 akt ZUS)

W wyniku choroby zawodowej stwierdzonej decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w B. z dnia 17 listopada 2017 r. u ubezpieczonej występuje zespół cieśni nadgarstka prawego, dwukrotnie leczony operacyjnie (punkt 181j rozporządzenia – 7% uszczerbku).

W listopadzie 2016 r. u K. W. stwierdzono podejrzenie choroby zawodowej, w związku ze zgłaszanymi od około 5 lat dolegliwościami w postaci drętwienia dłoni i ich osłabienia, potwierdzonymi badaniami EMG. Przeprowadzono dwa zabiegi operacyjne. Pierwszy w dniu 31 maja 2017 r. – przecięcie więzadła poprzecznego nadgarstka prawego. Drugi w dniu 4 października 2017 r. – dekompresja nerwu pośrodkowego oraz uwolnienie ze zrostów łącznotkankowych. W badaniu ENG z dnia 23 sierpnia 2017 r. – zaawansowane demielinizacyjno-aksonalne uszkodzenie włókien ruchowych i czuciowych prawego nerwu pośrodkowego; zespół cieśni nadgarstka o znacznym stopniu zaawansowania. W badaniu ENG z dnia 14 marca 2018 r. – parametry włókien ruchowych uległy znacznej poprawie; poprawa amplitudy w zakresie włókien czuciowych; nadal utrzymująca się zwolniona prędkość przewodzenia.

W badaniu przedmiotowym: blizna pooperacyjna w obrębie powierzchni dłoniowej nadgarstka prawego; odruchy z kończyn górnych i dolnych równe; bez objawów Tinela; chód prawidłowy; próba Romberga ujemna; zborność dobra; oczopląs nie występuje; nerwy czaszkowe bez zmian; objawy rozciągowe i oponowe ujemne; osłabienie zginania palców I, II i III ręki prawej rzędu 4/5 wg Lovetta; wyprost palców pełen; test oporowy przeciwstawienia kciuka P 5/5 wg Lovetta; osłabienie czucia palców I, II, III i IV prawej ręki; ruchomość pasywna nadgarstków P i L w zgięciu grzbietowym, dłoniowym, przywiedzeniu odpromieniowym i odłokciowym oraz pronacja i supinacja ręki – prawidłowa; ruchomość stawów barkowych, łokciowych, biodrowych, kolanowych i skokowych górnych – prawidłowa.

Ubezpieczona w wyniku choroby zawodowej doznała 7% stałego uszczerbku na zdrowiu, a więc o 2% większego od przyznanego jej w zaskarżonej decyzji. Stwierdzone schorzenie skutkuje nieodwracalnymi zmianami i większym, w stosunku do oceny komisji lekarskiej ZUS, stopniem nasilenia zmian i deficytu neurologicznego czuciowo-ruchowego, co znajduje potwierdzenie także w samej decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w B. z dnia 17 listopada 2017 r.

(dowód: dokumentacja medyczna – k. 4 oraz akta ZUS; opinia zespołu biegłych sądowych z dnia 16 maja 2018 r. wraz z wywiadem i badaniem przedmiotowym – k. 12-13)

Zarówno lekarz orzecznik, jak i komisja lekarska ZUS ustalili u K. W. 5% stały uszczerbek na zdrowiu. Decyzją z dnia 16 lutego 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., przyznał ubezpieczonej prawo do jednorazowego

odszkodowania z tytułu choroby zawodowej, w kwocie 4.045,00 zł, za 5% uszczerbek na zdrowiu. Kwota ta została jej wypłacona.

(okoliczności bezsporne, ponadto dowód: orzeczenia lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS – k. 5-7 akt ZUS; decyzja z dnia 16 lutego 2018 r. – k. 8 akt ZUS)

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i aktach ZUS oraz na podstawie opinii zespołu biegłych sądowych, których prawdziwości i wiarygodności strony nie kwestionowały w toku procesu.

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 2017 r., poz. 1773 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. Ubezpieczonemu, który wskutek 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 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 17 listopada 2017 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 biegłych sądowych.

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 zespołu biegłych sądowych jest w pełni przydatny dla ustalenia stanu faktycznego sprawy. Biegli wydali swą opinię po gruntownej analizie akt sprawy, uwzględniając całą dostępną dokumentację lekarską i wywiad z ubezpieczoną, a przede wszystkim dokonali 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 kategoriyczne, a ich uzasadnienie przedstawione zostało w sposób przystępny i zrozumiały. Biegli są doświadczonymi specjalistami z dziedziny medycyny, które odpowiadały schorzeniom ubezpieczonej (medycyny pracy, neurologa, rehabilitacja), a poziom wiedzy i sposób umotywwania orzeczenia powoduje, iż Sąd uznaje przeprowadzoną w sprawie opinię za w pełni trafną, tym bardziej, że nie była ona kwestionowana przez strony (k. 19, 24).

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 strony w toku postępowania nie przedstawiły, nie zgłaszając do opinii jakichkolwiek zarzutów, mimo stosownego zobowiązania w tym zakresie. 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 wydzwiku 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 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). Podzielając w pełni te poglądy, Sąd doszedł do przekonania, że opinia biegłych jest w pełni przydatna do ustalenia stanu faktycznego sprawy.

Ubezpieczonej należne jest ogólnie jednorazowe odszkodowanie za 7% uszczerbek na zdrowiu spowodowany chorobą zawodową. Należy jednak podkreślić, iż pozwany organ zaskarżoną decyzją przyznał już i wypłacił jej kwotę 4.045,00 zł za 5% uszczerbek na zdrowiu, stąd należało przyznać prawo do odszkodowania za dalszy 2% uszczerbek na zdrowiu, ponad ten stwierdzony już przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

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 tych względów orzeczono, jak w punkcie 1 wyroku. W pozostałym zakresie jednakże oddalono odwołanie (pkt 2 wyroku), albowiem żądanie K. W. o przyznanie odszkodowania za 15% uszczerbek na zdrowiu nie znalazło potwierdzenia w przekonującej i niekwestionowanej opinii biegłych sądowych.

Z uwagi na powyższe, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 i 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

SSR Marcin Winczewski