

Sygn. akt VI U 1235/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 stycznia 2021r.

Sąd Rejonowy Gdańsk – Południe w Gdańsku Sekcja ds. Ubezpieczeń Społecznych w VI Wydziale Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	Sędzia Dorota Witkowska
Protokolant:	Patryk Barski

po rozpoznaniu w dniu 20 stycznia 2021 r. w Gdańsku

na rozprawie

sprawy z odwołania R. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o odszkodowanie z tyt. wypadku

z odwołania od decyzji z dnia 18 października 2017 r., znak (...)

I. Zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje powodowi R. P. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy jakiemu uległ 1 marca 2017 roku w wysokości odpowiadającej 25% uszczerbku na zdrowiu w miejsce dotychczas przyznanych 21% uszczerbku na zdrowiu i z tego tytułu przyznaje mu prawo do dalszego odszkodowania w wysokości 3.236 zł (trzy tysiące dwieście trzydzieści sześć).

Sygn. akt VI U 1235/17

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 18 października 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. w związku z orzeczeniem komisji lekarskiej przyznał R. P. jednorazowe odszkodowanie w wysokości odpowiadającej 21 % stałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem wypadku przy pracy z dnia 1 marca 2017 r.

(decyzja z dnia 18 października 2017 r. – akta ZUS (...);)

Od powyższej decyzji odwołał się R. P. i zakwestionował ocenę wysokości uszczerbku na zdrowiu. Zarzucił, że decyzja rażąco narusza jego prawa i standardy, bowiem na skutek złożonego odwołania od pierwotnego orzeczenia lekarza orzecznika komisja ustaliła uszczerbek o 6% niższy, tym samym złożone odwołanie miało odwrotny skutek niż zamierzony. Wskazał nadto, iż nadal cierpi na bóle fantomowe jak również przykurcz palców czwartego i piątego, co zostało pomięte w wydanej decyzji.

(odwołanie od decyzji k. 2)

W odpowiedzi na odwołanie pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jego oddalenie i podtrzymał zaskarżoną decyzję z zawartą w niej argumentacją wskazując ponadto, iż decyzja - wbrew twierdzeniom odwołującego - została wydana zgodnie z przepisami art. 11 i 12 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, a komisja lekarska na podstawie stosowanego orzeczenia ustaliła stały 21% uszczerbek na zdrowiu.

W kolejnym piśmie pozwany wyjaśnił, że orzeczenie orzecznika lekarskiego nie jest decyzją w rozumieniu art. 104 kpa ani postanowieniem w rozumieniu art. 123 kpa, gdyż nie stanowi merytorycznego rozstrzygnięcia jednostkowej sprawy administracyjnej. Jest to tylko etap postępowania, którego końcowym rozstrzygnięciem jest dopiero decyzja. W konsekwencji orzeczenie lekarza orzecznika nie może być oceniane w świetle teorii i przepisów kpa, gdyż nie jest rozstrzygnięciem typu prawnego, ale przedstawieniem określonych faktów i dokonania określonej kwalifikacji stanu zdrowia badanej osoby. Stąd strona wnosząc sprzeciw (a nie odwołanie) kasuje niejako orzeczenie lekarza orzecznika, aby mogła w sprawie wypowiedzieć się komisja lekarska ponownie analizując cały zebrany materiał dowodowy i nie jest związana wcześniejszymi ustaleniami lekarza orzecznika.

(odpowiedź na odwołanie k. 3, pismo procesowe z dnia 26 lipca 2019r. k. 124-125)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Bezspornym jest w sprawie, że powód R. P. będąc ubezpieczonym, w tym będąc objęty ubezpieczeniem wypadkowym z tytułu zatrudnienia w (...) Sp. z o.o. z siedzibą w miejscowości P. na stanowisku operatora maszyn, uległ w dniu 1 marca 2017 r. wypadkowi przy pracy podczas pracy przy obsłudze prasy hydraulicznej i doznał zmiążdżenia palców ręki lewej.

W następstwie wypadku powód doznał urazu zmiążdżeniowego palców II i III ręki lewej z amputacją pourazową na poziomie stawów śródrečna – palcowych. W związku z amputacją powód odczuwa bóle fantomowe w tym obrębie. Ruchomość kciuka lewej ręki pozostała pełna, jednak palce IV i V ustawione są w nieznacznym przykurczu z deficytem czynnego zgięcia, co dotyczy dysfunkcji manualnej (bez bólu fantomowego).

Powód jest osobą praworęczną.

Uszczerbek doznany przez powoda oprócz związanego z amputacją, objął również odrębny uszczerbek neurologiczny związany z odczuwanymi bólami fantomowymi oraz przykurczem palców, które pozostawały w związku z doznany wypadkiem przy pracy. Bóle fantomowe to często występujący objaw po amputacji, odczuwanie i zgłaszanie tego objawu po amputacji jak najbardziej koresponduje z doznana utrata palców i odniesieniem do oceny w tym zakresie są uszkodzenia czuciowe. Możliwa jest także amputacja palca bez bólu fantomowego, dlatego nie można twierdzić, że bóle fantomowe zawierają się w uszczerbku związanym z amputacją.

(dowód: protokół oględzin sądowo – lekarskich lek. med. W. P. k. 67-68; opinia sądowo – lekarska z zakresu neurologii lek. J. K. k. 78-81; uzupełniająca opinia biegłego ortopedy lek. med. W. P. k. 106)

W ocenie psychologicznej i psychiatrycznej powód nie doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku omawianego wypadku przy pracy. Nie stwierdzono również u niego zaburzeń psychotycznych, depresyjnych czy objawów stresu pourazowego.

(dowód: opinia sądowo – psychologiczna specjalisty psychologa klinicznego K. N. k. 29-32; opinia sądowo – psychiatryczna lek. med. D. W. k. 33-3)

Wypadek z dnia 1 marca 2017r. spowodował u powoda 25% stałego uszczerbku na zdrowiu, na który - w oparciu o tabelę uszczerbków załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczególnych zasad orzekania

o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz.U. 2013.954 – t.j.) - składają się

- na podstawie poz. 137e tabeli 15% uszczerbku – za utratę trzech paliczków palca II,
- na podstawie poz. 139a tabeli 6% uszczerbku – za utratę trzech paliczków palca III,
- na podstawie poz. 138 a tabeli 1% uszczerbku – za ból fantomowy palca II,
- na podstawie poz. 141a tabeli 1% uszczerbku – za ból fantomowy palca III,
- na podstawie poz. 141a tabeli 1% uszczerbku – przykurcz palca IV,
- na podstawie poz. 141a tabeli 1% uszczerbku – za przykurcz palca V.

(dowód: protokół oględzin sądowo – lekarskich lek. med. W. P. k. 67-68; opinia sądowo – lekarska z zakresu neurologii lek. J. K. k. 78-81; uzupełniająca opinia biegłego ortopedy lek. med. W. P. k. 106;)

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie okoliczności bezspornych oraz dowodów w postaci opinii biegłych sądowych.

Okoliczności bezsporne nie budziły wątpliwości Sądu, nadto znajdowały potwierdzenie lub uzupełnienie w niezakwestionowanych przez strony dokumentach.

Sąd podzielił opinie biegłych sądowych psychologa K. N., psychiatry D. W., ortopedy W. P. oraz neurologa J. K.. Oceniając opinie Sąd miał na uwadze, że wydały je osoby dysponujące wiedzą specjalną, adekwatną do urazów i popartą doświadczeniem zawodowym. Opinie zostały wydane na podstawie badania sądowo psychologicznego i sądowo lekarskiego oraz na podstawie dokumentacji medycznej, zatem biegli dysponowali kompletnym materiałem dowodowym. Nadto same opinie były logiczne, spójne, konsekwentne i stanowcze. Zostały rzetelnie i przekonująco uzasadnione.

Powód nie wnosił uwag do opinii biegłych sądowych. Natomiast po ostatecznym sprecyzowaniu zarzutów przez pozwanego (k. 96, 114) sporna stała się ocena, czy powód doznał uszczerbku na zdrowiu z powodu bólów fantomowych. Sąd nie podzielił jednakże zarzutów w tym zakresie pozwanego. Przede wszystkim nie było konieczne – w ocenie Sądu – posłużenie się przez ustawodawcę w tabeli uszczerbkowej nazwą „ból fantomowy”, gdyż takiemu rodzajowi bólu odpowiada wprost pozycja 138 i 141 tabeli, która wymienia „wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców” odpowiednio II i III a dodatkowo wśród tych uszkodzeń wskazuje wprost m.in. na uszkodzenia „czuciowe” czyli takie, do jakich zaliczają się bóle fantomowe polegające na tym, że mimo braku narządu poszkodowany może nadal odczuwać ból okolicy tej okolicy, są to wszelkie objawy i doznania bólowe po amputacji odczuwane w nieobecnej już części ciała (tak, Okonet.pl, serwis onkologiczny dla pacjentów i lekarzy). Nie są związane z bezpośrednim działaniem bodźców bólowych lecz z trwałością wcześniej wytworzonych neuronowych połączeń z odpowiednimi częściami kory mózgu (tak, Wikipedia). Rozpoznanie bóli fantomowych i zakwalifikowanie ich jako odpowiedniego uszczerbku na zdrowiu powoda potwierdzili niezależnie od siebie biegły ortopeda jak i neurolog. Chociaż bóle fantomowe często towarzyszą amputacji – jak to wyjaśnił biegły ortopeda – to jednak nie zawsze. Oczywistym jest zatem, że nie można w konsekwencji uznawać, że uraz w postaci amputacji zawiera już w sobie niejako z automatu uszczerbek w postaci bóli fantomowych, skoro one mogą towarzyszyć amputacji lub nie. Jeżeli już bóle fantomowe towarzyszą amputacji, to należy je indywidualnie zakwalifikować jako inne uszkodzenia w postaci czuciowych o czym mowa w w/w pozycjach 138 i 141 i co znalazło zastosowanie w przypadku powoda.

Z powyższych przyczyn Sąd uznał, że zarzuty pozwanego w istocie nie podważyły opinii biegłych i stanowią jedynie wyraz braku akceptacji dla niekorzystnych dla pozwanego ustaleń i ocen biegłych.

Dodatkowo wskazać w tym miejscu należy, że Sąd wprawdzie samodzielnie ocenia dowody zgromadzone w sprawie, w tym opinie biegłych, jednak ta ocena nie może prowadzić do sprzeczności z faktami, które z tych opinii wynikają. Jeśli opinia spełnia wymogi przewidziane prawem, jest rzetelna, zgodna z zasadami wiedzy, logiczna, należyście uzasadniona i przekonująca, to należy podzielić wnioski z niej płynące, a nie orzekać z pominięciem tak sporządzonej opinii. Jeżeli opinia biegłego jest tak kategoryczna i tak przekonywująca, że Sąd określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną, to nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych, tylko dlatego, iż strona postępowania w subiektywnym przekonaniu co do swego stanu zdrowia nie zgadza się z wnioskami płynącymi z tej opinii (wyrok SN z 21.11.1974r., II CR 638/74, OSP 1975/5/108, wyrok SA w Lublinie z dnia 14.10.1999r., III AUa 279/99, OSA 2000/7-8/34). Nadto przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych nie ma na celu doprowadzenia do przyjęcia tez jednej ze stron, lecz do ustalenia stanu faktycznego zgodnego z prawdą. Postępowanie dowodowe w tym zakresie nie polega zatem na ponawianiu dowodów, tak długo, aż strona uzyska korzystną dla siebie treść opinii, ale dopóty, dopóki nie zostaną ustalone w sposób stanowczy istotne okoliczności sprawy. W wyroku Sądu Najwyższego z 21.11.1974r., II CR 638/74, OSP 1975/5/108 stwierdzono zaś, że jeżeli opinia biegłego jest kategoryczna i przekonywująca, że Sąd określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną, to nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych (tak też: wyrok SN z 18.10.2001r., IV CKN 478/00, LEX nr 52795). Opinia biegłego podlega ocenie 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 (vide: postanowienie Sądu Najwyższego, z dnia 7 listopada 2000 r., sygn. i CKN 1170/98 - publ. OSNC 2001/4/64).

Mając powyższe na uwadze Sąd uznał, że skoro postępowanie dowodowe potwierdziło, iż powód doznał wyższego uszczerbku na zdrowiu, aniżeli ustalony przez pozwanego, to na zasadzie art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz.U. 2015.1242, ze zm. – zwana dalej ustawą wypadkową), należało mu się odszkodowanie uwzględniające różnicę między odszkodowaniem przyznanym, a ustalonym w postępowaniu sądowym. Kwotę jednorazowego odszkodowania należało ustalić na podstawie art. 12 ust. 5 ustawy wypadkowej wg stawek obowiązujących w dacie wydania zaskarżonej decyzji, tj. w kwocie 809,00 zł za 1% uszczerbku na zdrowiu (Obwieszczenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 marca 2017r., M.P. 2017.283).

Mając powyższe na uwadze, Sąd na mocy art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. uwzględnił odwołanie i orzekł jak w wyroku.

Na marginesie należy wskazać, że Sąd nie podzielił zarzutów powoda, który twierdził, że nie było dopuszczalne orzeczenie wysokości uszczerbku na zdrowiu na jego niekorzyść przez komisję lekarską ZUS na skutek sprzeciwu powoda od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS.

W tej mierze Sąd miał na uwadze, że przepis art. 16 ust. 2 ustawy wypadkowej przy ustalaniu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu oraz jego związku z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową odsyła do odpowiedniego stosowania przepisów ustawy o emeryturach i rentach z FUS dotyczących trybu orzekania o niezdolności do pracy. Przechodząc zatem na grunt w/w ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych zauważyć należy, że ustawodawca w odniesieniu do orzeczenia lekarza orzecznika ZUS przewidział możliwość wniesienia do komisji lekarskiej ZUS sprzeciwu przez osobę zainteresowaną lub zarzutu wadliwości orzeczenia przez Prezesa ZUS. Wówczas komisja lekarska, rozpatrując sprzeciw lub zarzut wadliwości, dokonuje oceny niezdolności do pracy i jej stopnia oraz ustalenia określonych okoliczności wydając orzeczenie (art. 14 ust. 2a, ust. 2d, ust. 2e i 2 f).

Jednocześnie analizując przepisy Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz.U. 2004.273.2711) wydanego na podstawie art. 14 ust. 6 w/w ustawy, uznać należy, że nie przewidują one związania komisji lekarskiej ZUS orzeczeniem wydanym przez lekarza orzecznika ZUS

w sytuacji albo osoba zainteresowana albo Prezes ZUS odpowiednio to orzeczenie zakwestionują (§ 5 Rozporządzenia a contrario w zw. z § 10a ust. 3 Rozporządzenia).

W konsekwencji należało zgodzić się z pozwanym, że sporne orzeczenie lekarza orzecznika ZUS nie wiązało komisji lekarskiej, gdy orzekała wskutek sprzeciwu złożonego przez powoda oraz że był to etap postępowania o znaczeniu dowodowym poprzedzający wydanie odpowiedniej decyzji, od której zainteresowany może złożyć odwołanie do Sądu, co też powód ostatecznie uczynił.