

Sygn. akt IV U 1466/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 czerwca 2017 roku

Sąd Okręgowy IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Częstochowie

w składzie:

Przewodniczący SSO Marzena Górczyńska-Bebłot

Protokolant Dorota Chrząstek

po rozpoznaniu w dniu 8 czerwca 2017 roku w Częstochowie

sprawy B. Ł.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w C.

o prawo do renty rodzinnej z tytułu wypadku przy pracy

na skutek odwołania B. Ł.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w C.

z dnia 12 października 2016 roku Nr (...)

oddala odwołanie

Sygn. akt IV U 1466/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 12 października 2016 roku nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. odmówił przyznania B. Ł. prawa do renty rodzinnej z ubezpieczenia wypadkowego po zmarłym mężu A. Ł..

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 5 października 2016 roku nie ustalono związku śmierci A. Ł. z wypadkiem przy pracy z dnia 29 marca 1989 roku, wobec czego wnioskodawczyni nie przysługuje prawo do żądanego świadczenia.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła B. Ł., domagając się jej zmiany i przyznania jej prawa do renty rodzinnej z ubezpieczenia wypadkowego.

W uzasadnieniu odwołania wnioskodawczyni wskazała, że w jej ocenie wszystkie choroby, które doprowadziły do śmierci jej męża, były następstwem wypadku z dnia 29 marca 1989 roku, w trakcie którego doznał on urazu kręgosłupa, zerwania rdzenia kręgowego, połamania żeber i przebicia nimi płuca. Efektem wypadku był niedowład kończyn A. Ł., który mógł się poruszać tylko na wózku inwalidzkim. Skutkiem powyższego było niewłaściwe krążenie i powstawanie odleżyn, zanik mięśni w dolnych częściach ciała oraz niewłaściwe funkcjonowanie układu moczowego, które to schorzenia doprowadziły do zgonu ubezpieczonego.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, powołując się na argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Zmarły w dniu 24 sierpnia 2016 roku A. Ł. był uprawniony do pobierania renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji w związku z wypadkiem przy pracy, któremu uległ w dniu 29 marca 1989 roku.

W dniu 5 września 2016 roku małżonka ubezpieczonego B. Ł. złożyła wniosek o przyznanie jej prawa do renty rodzinnej po zmarłym A. Ł..

Decyzją z dnia 15 września 2016 roku nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. przyznał wnioskodawczyni prawo do renty rodzinnej po zmarłym małżonku poczynając od dnia 24 sierpnia 2016 roku.

Nadto celem ustalenia, czy śmierć A. Ł. miała związek z wypadkiem przy pracy z dnia 29 marca 1989 roku, organ rentowy skierował sprawę do lekarza orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 29 września 2016 roku nie ustalił związku śmierci ubezpieczonego z wypadkiem przy pracy. Sprzeciw od powyższego orzeczenia wniosła B. Ł., jednakże orzeczeniem z dnia 5 października 2016 roku komisja lekarska przy Oddziale ZUS w C. podtrzymała stanowisko lekarza orzecznika.

(v. akta rentowe)

A. Ł. w 38. roku życia doznał wypadku przy pracy, w wyniku którego doznał pourazowego złamania kompresyjnego trzonu kręgu Th 10, Th 11, L4 z uszkodzeniem rdzenia kręgowego i porażeniem spastycznym kończyn dolnych oraz złamania żeber VI-VIII po stronie lewej. Po wypadku ubezpieczony był leczony operacyjnie w Wojewódzkim Szpitalu (...) w P., następnie został skierowany do dalszego leczenia w (...) Centrum (...) i ponownie w P.. W dniu 24 września 2016 roku, tj. po 27 latach od wypadku, ubezpieczony zmarł w wieku 65 lat. W całym powyższym okresie A. Ł. był leczony i rehabilitowany w dobrych, referencyjnych ośrodkach medycznych, w tym 18 razy był hospitalizowany w szpitalach i 12 razy odbywał rehabilitację w specjalistycznych ośrodkach medycznych. W wyniku przerwania rdzenia kręgowego ze spastycznym porażeniem kończyn dolnych u ubezpieczonego wystąpiła dysfunkcja pęcherza moczowego i zwieraczy odbytu, które usposabiały do infekcji w układzie moczowym oraz dysfunkcji przewodu pokarmowego. Niezależnie od zmian pourazowych i ich następstw u A. Ł. istniał szereg czynników ryzyka rozwoju miażdżycy, z których najistotniejszymi, uznanymi były wysokie wartości poziomu cholesterolu, palenie papierosów, ograniczenia funkcji ruchu – mimo, że miał wózek inwalidzki

i stale ćwiczył. Te właśnie czynniki, zgodnie z wiedzą medyczną, spowodowały rozwój procesu miażdżycowego w naczyniach tętniczych, który ujawnił horyzont miażdżycowy w dniu 8 czerwca 2006 roku, tj. w 55 roku życia ubezpieczonego (po 17 latach od wypadku przy pracy). W tym dniu wystąpił udar niedokrwienny mózgu z niedowładem połowicznym i zaburzeniami funkcji mowy. Badanie TK wykazało ognisko niedokrwienne w okolicy przedcentralnej lewej półkuli mózgu, zaś badanie Doppler tętnic domózgowych uwidocznilo zmiany miażdżycowe bez istotnych hemodynamicznie zaburzeń przepływu. W trakcie dalszego leczenia udokumentowano postęp procesu miażdżycowego. Śmierć A. Ł.

w wieku 65 lat, obciążonego licznymi czynnikami ryzyka, wystąpiła w wyniku postępującego procesu miażdżycowego z objawami niewydolności krążeniowo-oddechowej w mechanizmie nagłego zatrzymania krążenia. Miażdżycy jest obecnie uznawana za chorobę samoistną, a znane są jedynie czynniki jej rozwoju, wśród których wymienia się wysokie wartości cholesterolu we krwi, dym tytoniowy jako silną truciznę śródbłonna naczyniowego, niedobór ruchu, typ osobowości A, wiek i inne. Nie jest niczym niezwykłym, że u mężczyzny obciążonego szeregiem czynników ryzyka w 55 roku życia ujawnił się horyzont procesu miażdżycowego pod postacią udaru niedokrwiennego mózgu i zmian miażdżycowych w tętnicach domózgowych,

a kilka lat później na zastawkach serca. Proces miażdżycowy w naturalny sposób zgodnie z predylekcją postępował pomimo prób leczenia, stany zapalne mogły go pogłębiać i po dalszych 10 latach od ujawnienia horyzontu doprowadził do śmierci niezależnie od wcześniejszych zdarzeń wypadkowych. Zgon A. Ł.

w dniu 24 sierpnia 2016 roku nie nastąpił w wyniku wypadku przy pracy z dnia 29 marca 1989 roku. W/w zmarł z powodu niewydolności krążeniowo-oddechowej

w rozwoju postępującego procesu miażdżycowego, który ujawnił się po 17 latach od urazu.

(v. opinia biegłego sądowego z zakresu kardiologii K. M. k. 137)

Z powyższą opinią nie zgodziła się odwołująca, zarzucając że biegły nie miał dostępu do dokumentacji z przebiegu leczenia odleżyn, które były następstwem wypadku przy pracy i jednocześnie, pomimo ich leczenia, główną przyczyną śmierci A. Ł..

(v. pismo procesowe odwołującej z dnia 1 marca 2017 roku k. 149)

Biegły sądowy z zakresu chirurgii ogólnej stwierdził, że występujące u A. Ł. odleżyny, w tym opisana w kartach leczenia w poradni chirurgicznej z 2013 roku odleżyna okolicy krzyżowo-łędźwiowej którą leczono wycięciami tkanek martwiczych i opatrunkami przeciwoleżynowymi, były prawidłowo opracowywane chirurgicznie i nie stanowiły przyczyny zgonu ubezpieczonego, tym bardziej w związku z wypadkiem przy pracy.

(v. opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej J. M. k. 162)

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

W niniejszej sprawie niesporne jest, że ubezpieczony A. Ł. był uprawniony do pobierania renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 29 marca 1989 roku. Podobnie niesporne jest, że co do zasady odwołująca B. Ł. jest uprawniona do renty rodzinnej po zmarłym małżonku A. Ł.. Spór dotyczy wyłącznie kwestii, czy jest ona uprawniona do pobierania po zmarłym renty rodzinnej z ubezpieczenia wypadkowego.

Zgodnie z art. 17 ust. 5 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jednolity Dz. U. z 2015 roku, poz. 1242 ze zm.), renta rodzinna z ubezpieczenia wypadkowego przysługuje uprawnionym członkom rodziny ubezpieczonego, który zmarł wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

W ocenie Sądu Okręgowego, zgromadzony w sprawie materiał dowodowy jednoznacznie wskazuje, że zgon ubezpieczonego A. Ł. w dniu 24 sierpnia 2016 roku nie nastąpił na skutek wypadku przy pracy z dnia 29 marca 1989 roku. W powyższym zakresie Sąd oparł się na opiniach biegłych sądowych z zakresu kardiologii i chirurgii ogólnej, zgodnie z którymi zgon ubezpieczonego nastąpił z powodu niewydolności krążeniowo-oddechowej w rozwoju postępującego procesu miażdżycowego, który ujawnił się po 17 latach od urazu i zgon ten nie był spowodowany występującymi u niego odleżynami, które były prawidłowo zaopatrywane chirurgicznie.

Powyższe opinie Sąd uznał za miarodajne, albowiem zostały one wydane przez biegłych sądowych specjalizacji właściwych dla schorzeń, na które cierpiał ubezpieczony, legitymujących się wieloletnim doświadczeniem zawodowym i orzecznictwem, w tym biegły kardiolog legitymuje się tytułem doktora nauk medycznych. Wydanie opinii każdorazowo poprzedzone zostało szczegółową analizą całokształtu wszelkiej dostępnej dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia A. Ł., zaś wnioski końcowe każdej z opinii są logiczne i zawierają przekonujące uzasadnienie.

Z kolei zarzuty zgłoszone przez odwołującą do opinii biegłego kardiologa stanowiły jedynie nieuzasadnioną polemikę z prawidłowymi zapatrywaniami biegłego i jako takie nie zasługiwały one na uwzględnienie. Jednocześnie do zarzutów tych,

w istocie sprowadzających się do stwierdzenia, że biegły kardiolog nie odniósł się do występujących u ubezpieczonego odleżyn, które zdaniem odwołującej doprowadziły do jego śmierci, szczegółowo odniósł się biegły chirurg ogólny, wprost stwierdzając brak takiego związku.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy, na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oraz przepisów powołanych w treści uzasadnienia, oddalił odwołanie B. Ł. jako bezzasadne.