

Sygn. akt: XU-462/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 listopada 2013r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we W.

w składzie:

Przewodniczący: SSR Barbara Bonczar

Protokolant: Grażyna Mazurkiewicz

po rozpoznaniu na posiedzeniu jawnym w dniu 14 listopada 2013r. we W.

sprawy z odwołania **D. N.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 04 czerwca 2013r. znak: O.- (...)

w sprawie **D. N.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

o jednorazowe odszkodowanie

1. oddała odwołanie.

nie obciąża stron kosztami postępowania

Sygn. akt X U 462/13

UZASADNIENIE

Ubezpieczony, D. N., wniósł odwołanie od decyzji organu rentowego, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W., z dnia 4 czerwca 2013 r. znak O.- (...) odmawiającej mu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu pogorszenia stanu zdrowia w związku z wypadkiem przy pracy z dniem 11 sierpnia 2003 r. i domagał się jej zmiany poprzez zwiększenie % uszczerbku na zdrowiu i przyznanie większego odszkodowania.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony podniósł, iż w sierpniu 2003 r. doznał wypadku przy pracy, tj. zwichnięcie obojczykowo-barkowe z zerwaniem więzadeł. W wyniku komplikacji urazu doszło do znacznego zeszywnienia barkowego i znacznego ograniczenia ruchomości stawu łokciowego.

Już od początku Lekarze Orzecznicy ZUS dopuszczali się celowych zaniżeń stopnia % uszczerbku. Najpierw wcisnęli 12% wiedząc że uszkodzenia są bardzo znacząco większe. Następnie w wyniku odwołania, (...) przyznali 20%, wyraźnie dowodząc tym, że pierwszy uszczerbek % był znacznie zaniżony.

Po czym po odwołaniach ubezpieczonego, (...) dodali do tego uszczerbku jeszcze 5%, wiedząc że aby wypłacono należne odszkodowanie, potrzeba 10 punktów %. Tak więc z 12% uszczerbku zrobiono 25%. Ubezpieczony odwołał się i został przebadany przez biegłego Sądu Okręgowego, który w opinii stwierdza: biegli ponownie zaniżyli uszczerbek % u wnioskodawcy w miejscu, od porządku jest wnioskodawca krzywdzony przez ZUS.

W innym miejscu biegły stwierdza, że wszystko robiono przewrotnie. Biegły ten dodał 5% i stało się faktem że jest 30 %, a nie 12 % uszkodzeń. Tak więc ((...)) dokonywali oszustw na rzecz ZUS, oszukując aż o 18%. Również od dłuższego czasu dodatkowo wystąpił u ubezpieczonego zanik mięśnia naramiennego i obręczy co stwierdził inny biegły. Ubezpieczony stając na dwóch komisjach ZUS, znowu usłyszał przewrotność, że nie wystąpiło pogorszenie. ((...)) stwierdzili jednak w orzeczeniu: z zanikami mięśni obręczy barkowej (k. 3).

*

Organ rentowy – Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W., w odpowiedzi na odwołanie ubezpieczonej, wniósł o jego oddalenie, z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia.

W uzasadnieniu swojego stanowiska organ rentowy zarzucił, iż ubezpieczony został przebadany ponownie w związku z wnioskiem z dnia 26 marca 2013 r. dotyczącym pogorszenia stanu zdrowia. Komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 29 maja 2013 r. ustaliła uszczerbek na zdrowiu z tytułu wypadku z dnia 11 sierpnia 2003 r. wynosząc nadal 30 %. Tym samym nie stwierdzono pogorszenia stanu zdrowia (k. 6-v. 6).

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 11 sierpnia 2003 r. ubezpieczony uległ wypadkowi przy pracy, w wyniku którego doznał zwichnięcia barku lewego oraz uszkodzenia więzadeł barkowo-obojęczykowych.

Decyzją z dnia 13 sierpnia 2004 r. (znak O.-07- (...)) organ rentowy ustalił, iż ubezpieczony doznał stałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem wypadku przy pracy z dnia 11 sierpnia 2003 r. w wysokości 12 %.

Wyrokiem z dnia 26 lipca 2005 r. (sygn. akt IV U 1883/04) Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Śródmieścia we Wrocławiu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił decyzję organu rentowego w dnia 13 sierpnia 2004 r. przyznał ubezpieczonemu prawo do dalszego odszkodowania w kwocie 2.060,00 zł tytułem zwiększonego o 5 % uszczerbku na zdrowiu.

Wyrokiem z dnia 2 marca 2006 r. (sygn. akt IX UA 321/05) Sąd Okręgowy we Wrocławiu IX Wydział Ubezpieczeń Społecznych, w punkcie I sentencji wyroku zmienił zaskarżony wyrok Sądu Rejonowego dla Wrocławia – Śródmieścia we Wrocławiu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 26 lipca 2005 r. (sygn. akt IV U 1883/04) i poprzedzając ją decyzję organu rentowego w ten sposób, że zasądził od organu rentowego na rzecz ubezpieczonego dalsze jednorazowe odszkodowanie w kwocie 1.236,00 zł tytułem zwiększonego uszczerbku na zdrowiu doznanego w wyniku wypadku przy pracy z dnia 11 sierpnia 2003 r., natomiast w punkcie II sentencji wyroku oddalił dalej idącą apelację.

W dniu 28 października 2008 r. w trakcie ponownego badania ubezpieczonego przez Komisją Lekarską ZUS zostało ustalone pogorszenie stanu zdrowia ubezpieczonego i uszczerbek na zdrowiu ustalono na 25 % - a więc ustalono, że doszło do pogorszenia o 5 %.

Wyrokiem z dnia 10 marca 2009 r. Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Śródmieścia we Wrocławiu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych (sygn. akt IV U 706/08) ustalił 30 % uszczerbek na zdrowiu z tytułu wypadku przy pracy z dnia 11 sierpnia 2003 r.

Dowody: protokół nr (...) r. z 28.10.2003 r. ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy (w aktach ZUS w sprawie wypadku przy pracy),

decyzja organu rentowego z 13.08.2004 r. (w aktach ZUS w sprawie jednorazowego odszkodowanie),

wyrok Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Śródmieścia we Wrocławiu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 26.07.2005 r. (w aktach ZUS w sprawie jednorazowego odszkodowanie),

wyrok Sądu Okręgowego we Wrocławiu IX Wydział Ubezpieczeń Społecznych z dnia 02.03.2006 r. (w aktach ZUS w sprawie jednorazowego odszkodowanie),

orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z 28.10.2008 r. (w aktach ZUS w sprawie jednorazowego odszkodowanie),

wyrok Sądu Rejonowego dla Wrocławia – Śródmieścia we Wrocławiu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 10 marca 2009 r. (w aktach ZUS w sprawie jednorazowego odszkodowanie).

Decyzją z dnia 4 czerwca 2013 r. znak O.- (...) na podstawie art. 12 ust. 2 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, organ rentowy po rozpoznaniu wniosku ubezpieczonego z dnia 26 marca 2013 r. odmówił mu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu pogorszenia stanu zdrowia w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 11 sierpnia 2013 r.

Dowód: decyzja organu rentowego z 04.06.2013 r. (k. w aktach ZUS w sprawie zwiększenia % uszczerbku na zdrowiu).

Biegli z zakresu neurologii oraz chirurgii ortopedii rozpoznali u ubezpieczonego stan po operacyjnym leczeniu rozerwania więzozrostu obojczykowo-barkowego powikłanym zeszczywnieniem stawu barkowego lewego oraz wtórnym znacznym ograniczeniem ruchomości łokcia lewego. Wtórne zaniki mięśniowe obręczy barkowej strona lewa.

Zdaniem biegłych uszczerbek na zdrowiu wynosi 35 %.

Dowód: opinia biegłych sadowych z 05.08.2013 r. k. 11-v. 11.

Zastrzeżenia do opinii złożył ubezpieczony, podnosząc błędne ustalenia faktyczne, a to w tym, iż uszczerbek % uległ pogorszeniu jedynie o 5 %; pominięcie tabeli uszczerbkowej w poz. 114b, podczas gdy inny biegły ustalił w swojej opinii uszkodzenia w tej pozycji; błędne ustalenia, iż nadgarstek lewej uszkodzonej ręki jest w pełni sprawny a dłoń ma pełny ścisk.

Dowód: zastrzeżenia ubezpieczonego z 03.10.2013 r. k. 18-19.

W oparciu o powyższe ustalenia faktyczne, Sąd zważył co następuje:

Odwołanie jako bezzasadne, nie zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 12 ust. 2 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, jeżeli wskutek pogorszenia się stanu zdrowia stały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu będący następstwem wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, który był podstawą przyznania jednorazowego odszkodowania, ulegnie zwiększeniu co najmniej o 10 punktów procentowych, jednorazowe odszkodowanie zwiększa się o 20 % przeciętnego wynagrodzenia za każdy procent uszczerbku na zdrowiu przewyższający procent, według którego ustalone było to odszkodowanie, z zastrzeżeniem art. 55 ust. 2.

Wysokości stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się według załącznika do 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 (Dz. U. Nr 234, poz. 1974), zwanym dalej rozporządzeniem o orzekaniu o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu.

Stwierdzenie okoliczności istotnych dla rozpoznania sprawy w zakresie ustalenia uszczerbku na zdrowiu wymagało wiadomości specjalnych i musiało znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłego sądowego. Pełne wyjaśnienie spornych okoliczności wymagało bowiem wiadomości specjalnych, jakimi Sąd nie dysponował.

Jak wykazał biegły sądowy z zakresu neurologii, ubezpieczony jest w pełnym kontakcie logicznym, porusza się sprawnie, chód prawidłowy. Nerwy czaszkowe unerwiają prawidłowo. Kończyny górne: zanik mięśni: naramiennego, nadgrzebieniowego oraz mięśni ramienia lewego z ograniczeniem ruchomości w stawie barkowym i łokciowym z zachowaną funkcją chwytą lewej ręki. Zgłasza osłabione czucie w okolicy lewego barku. Odruchy głębokie w lewej kończynie górnej zniesione. Prawa kończyna górna bez deficytu neurologicznego.

Biegły sądowy z zakresu chirurgii ortopedii wykazał, iż ubezpieczony ma obręcz barkową niesymetryczną - wyraźny zanik mięśnia naramiennego i nadgrzebieniowego po stronie lewej. Ponadto zanik mięśni ramienia lewego. Kończyny górna lewa ułożona w przymusowym ustaleniu: odwiedzeniu ok. 30° w barku oraz zgięciu ok. 90° stopni w łokciu. Deformacja obrysów okolicy stawu obojczykowo barkowego lewego. Staw barkowy lewy o znacznie ograniczonej ruchomości: odwodzenie w zakresie ok. 30°-45°, praktycznie zniesione ruchy zginania i prostowania oraz rotacji. Staw łokciowy lewy: ruchy bierne w zakresie 80°-120°, nawracanie przedramienia ok. 80°, odwracanie przedramienia ok. 10°. Ruch nadgarstka lewego i sprawność chwytą ręki lewej dobrze zachowane.

Zdaniem biegłych uszczerbek na zdrowiu wynosi 35 % przy uwzględnieniu zapisów zał. 104 i 119b rozporządzenia Ministra z dnia 18.12.2002 r.

W uzasadnieniu opinii biegły wskazali, iż pozycja 104 tabeli określa wysokość uszczerbku na zdrowiu w przypadku „Przewlekłych zmian stawu barkowego - w zależności od stopnia ograniczenia funkcji i przykurcza kończyny przeciwnej do dominującej na 5% do 25%. W ocenie biegłych stwierdzone znaczne ograniczenie ruchomości barku lewego graniczące z jego zeszywnieniem w zwiłku z czym uznali, że 25% uszczerbku zdrowiu stanowi wartość adekwatną ograniczenia funkcji stawu barkowego lewego i upośledzenia funkcji kończyny górnej lewej.

Pozycja 119b tabeli określa wysokość uszczerbku na zdrowiu w przypadku „Przykurczu w stawie łokciowym (kończyny przeciwnej do dominującej - przyp. biegłego) na 5% do 15% w zależności od zakresu zgięcia, wyprostowania i stopnia zachowania ruchów obrotowych przedramienia przy możliwości zgięcia ponad kąta prosty. Zakres ruchów łokcia u powoda biegli ocenili na 80-120, zachowany jest prawie pełny ruch nawracania przedramienia lewego przy znacznie ograniczonym ruchu odwracania. Dlatego zdaniem biegłych należy uznać uszczerbek na zdrowiu spowodowany ograniczeniem funkcji stawu łokciowego lewego wynosi 10% i jest adekwatny do stwierdzanych zmian wtórnych do ograniczenia sprawności barku lewego.

Oceniając zebrany w sprawie materiał dowodowy, Sąd dał wiarę przedstawionym w sprawie dowodom z akt sprawy organu rentowego, jako że żadna ze stron w toku postępowania nie podważyła skutecznie ich autentyczności i wiarygodności.

Ponadto, Sąd uznał za wiarygodną opinię sporządzoną w toku niniejszego postępowania przez biegłych sądowych. W ocenie Sądu, wydana w sprawie opinia biegłych sądowych jest rzetelna, oparta na dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy oraz przeprowadzonym badaniu ubezpieczonego i Sąd w pełni podzielił dokonane w niej ustalenia.

Zdaniem Sądu, brak jest podstaw do zanegowania takiego stanowiska biegłych. Tym bardziej, że wydana opinia przez biegłych sądowych zawiera pełne i jasne uzasadnienie, uwzględniające rozpoznane u wnioskodawcy schorzenia i stopień ich nasilenia po przeprowadzonym leczeniu. Biegli sądowi obowiązani są zaś orzekać zgodnie z wiedzą medyczną, posiadanymi kwalifikacjami i obowiązującymi przepisami. Zatem ich pole orzekania nie jest ograniczone żadnymi dodatkowymi kryteriami, poza obowiązującymi przepisami. Dlatego zdaniem Sądu, sporządzonej przez biegłych opinii, nie można odmówić rzetelności i fachowości co do medycznej oceny stanu zdrowia wnioskodawcy, w odniesieniu do obowiązujących przepisów. Tym bardziej, że są to specjaliści z dużym doświadczeniem medycznym i stażem orzeczniczym. Wydający w sprawie opinię biegły sądowy jest lekarzem niezależnym od stron i nie ma żadnego powodu, aby orzekać na korzyść którejkolwiek ze stron. Zgodnie z art. 282 § 2 k.p.c. w związku z art. 283 § 2 k.p.c. biegły sądowy wydający opinię w niniejszej sprawie złożył przed objęciem funkcji przysięgę, którą jest związany. Sąd nie znalazł podstaw do zanegowania bezstronności biegłego, jak i jego rzetelności przy wydaniu opinii. Opinia biegłego sądowego podlega ocenie przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c. – na podstawie właściwych dla jej przymiotu kryteriów

zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażanych w niej wniosków.

Warto tutaj przytoczyć pogląd Sądu Najwyższego, który pomimo upływu czasu nie stracił na swojej aktualności. Mianowicie, Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 grudnia 1990 r. (I PR 148/90, OSP 1991/11/300) stwierdził, iż „Sąd może oceniać opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności czy logiczności. Może pomijać oczywiste pomyłki czy błędy rachunkowe. Nie może jednak nie podzielać poglądów biegłego, czy w ich miejsce wprowadzać własnych stwierdzeń”.

W toku postępowania ubezpieczony złożył zastrzeżenia do opinii biegłych sądowych podnosząc błędne ustalenia faktyczne, a to w tym, iż uszczerbek % uległ pogorszeniu jedynie o 5 %; pominięcie tabeli uszczerbkowej w poz. 114b, podczas gdy inny biegły ustalił w swojej opinii uszkodzenia w tej pozycji; błędne ustalenia, iż nadgarstek lewej uszkodzonej ręki jest w pełni sprawny a dłoń ma pełny ścisk. Ponadto, domagał się przebadania przez biegłego sądowego K. C..

Sąd nie uwzględnił zastrzeżeń ubezpieczonego, albowiem K. C. nie jest już biegłym sądowym, natomiast z opinii biegłych wynika, iż nie rozpoznali oni u ubezpieczonego uszkodzenia mięśni, uszkodzenia ścięgien i ich przyczepów ramienia (poz. 114b tabeli). Biegli rozpoznali u ubezpieczonego stan po operacyjnym leczeniu rozerwania więzozrostu obojczykowo-barkowego powikłanym zeszywnieniem stawu barkowego lewego oraz wtórnym znacznym ograniczeniem ruchomości łokcia lewego. Wtórne zaniki mięśniowe obręczy barkowej strona lewa. Nie było zatem podstaw do ustalenia podnoszonego przez ubezpieczonego uszczerbku na zdrowiu w zakresie ramienia.

Nie było również podstaw do ustalenia uszczerbku na zdrowiu w obrębie nadgarstka. Zgodnie z tabelą uszczerbkową w poz. 130-133 uwzględnione są dolegliwości uzasadniające ustalenie odpowiedniego uszczerbku na zdrowiu w zakresie nadgarstka. W przypadku ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy z dnia 11 sierpnia 2003 r. nie doszło do uszkodzenia nadgarstka: skręcenia, zwichnięcia, złamania, u ubezpieczonego nie występuje również całkowite zeszywnienie w obrębie nadgarstka, co wykazali biegli w swojej opinii stwierdzając, iż ruchy tego nadgarstka i sprawność chwytana ręki jest dobrze zachowana.

Zgodnie z 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. Samo niezadowolenie stron z opinii biegłych nie uzasadnia jednak zażądania dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych.

Sąd, w ramach zastrzeżonej dla niego swobody, decyduje, czy ma możliwość oceny dowodu w sposób pełny i wszechstronny, czy jest w stanie prześledzić jego wyniki oraz - mimo braku wiadomości specjalnych - ocenić rozumowanie, które doprowadziło biegłego do wydania opinii. Sąd czyni to zapoznając się z całością opinii, tj. z przedstawionym w niej materiałem dowodowym, wynikami badań przedmiotowych i podmiotowych. Wszystko to, a nie tylko końcowy wniosek opinii, stanowi przesłanki dla uzyskania przez sąd podstaw umożliwiających wyjaśnienie sprawy. Z tego też względu zastosowanie art. 286 k.p.c. pozostawione jest uznaniu sądu, co jednak w niniejszej sprawie – zważywszy na powyższe okoliczności – nie dało podstaw do jego zastosowania.

Biorąc pod uwagę, iż ubezpieczony miał ustalony uszczerbek na zdrowiu w wysokości 30 %, natomiast z opinii biegłych sądowych wynika, iż uszczerbek na zdrowiu w związku z pogorszeniem stanu zdrowia wyniósł 5 % ($35 \% - 30 \% = 5 \%$), nie było podstaw do uwzględnienia odwołania albowiem w świetle art. 12 ust. 2 ustawy wypadkowej odszkodowanie przysługuje w przypadku zwiększenia uszczerbku o co najmniej 10 %, co w przypadku ubezpieczonego nie miało miejsca.

Mając powyższe na uwadze, Sąd na mocy przepisu art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie ubezpieczonego, nie znajdując podstaw do jego uwzględnienia, o czym orzeczony w punkcie I sentencji wyroku.

Orzeczenie o kosztach, znajduje podstawę w treści art. 98 § 1 k.p.c., zgodnie z którym strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej

obrony (koszty procesu). Reguły te dotyczą także spraw rozpatrywanych przez sądy pracy. Jeżeli zatem ubezpieczony przegra sprawę ubezpieczeniową, winien liczyć się z obowiązkiem zwrotu przeciwnikowi kosztów zastępstwa procesowego strony reprezentowanej przez profesjonalnego pełnomocnika. Sąd jednakże postanowił zastosować art. 102 k.p.c. stanowiący, iż w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Ustawodawca przyznał sądowi w powołanym przepisie pewną swobodę w zasądzeniu kosztów procesu, gdy stosowaniu zasady odpowiedzialności za wynik sporu (art. 98 k.p.c.) sprzeciwiają się względy słuszności. Sąd postanowił odstąpić od obciążania ubezpieczonego kosztami procesu należnymi stronie pozwanej. W tym względzie, Sąd kierował się faktem, iż powód był subiektywnie przekonany o słuszności odwołania, co mogło być zweryfikowane tylko w drodze postępowania sądowego przy udziale biegłego sądowego.