

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 października 2017 r.

Sąd Rejonowy w Olsztynie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSR Barbara Kokoryn
Protokolant:	sekr. sądowy Tomasz Miłosz

po rozpoznaniu w dniu 20 października 2017 r. w Olsztynie

sprawy R. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy

na skutek odwołania R. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

z dnia 25 października 2016 roku nr (...)

zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje odwołującemu prawo do odszkodowania z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu powstałego na skutek wypadku przy pracy z dnia 07 stycznia 2016 roku w wysokości 25% (dwadzieścia pięć procent) po zaliczeniu otrzymanego jednorazowego odszkodowania w wysokości 15 % (piętnaście procent).

UZASADNIENIE

orzeczenia- Transkrypcja

Decyzją z dnia 25 października 2016 roku, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. numer (...) przyznał ubezpieczonemu R. K. prawo do jednorazowego odszkodowania w wysokości 15 procent z tytułu wypadku przy pracy z dnia 7 stycznia 2016 roku.

W odwołaniu od tej decyzji ubezpieczony R. K. wniósł o jej zmianę i przyznanie odszkodowania w wyższej kwocie. Odwołujący wskazał, że nastąpiły ze strony Zakładu Ubezpieczeń Społecznych błędne ustalenia jego stanu zdrowia. Podał, że komisja orzekająca przedmiotowo uznała skargę, podnosząc uszczerbek na zdrowiu opisany w tabeli na pozycji 119 z dziesięć procent do piętnastu. Jednocześnie ta sama komisja nie wzięła pod uwagę uszczerbku na zdrowiu opisanego w poprzednim orzeczeniu tabeli na pozycji numer 181, pomijając go w całości. Odwołujący wskazał, że opisane w tabeli pod numerem pozycji 181k) dolegliwości związane są z uszkodzeniem nerwów w urażonej kończynie. Odwołujący podał, że wystąpiły one, nie uległy poprawie, a kończyna nie powróciła do pełnej sprawności; zgodnie z prognozą lekarzy już nigdy do niej nie wróci. Odwołujący wskazał, że doznał ciężkiego uszkodzenia nerwu łokciowego z całkowitym przerwaniem jego ciągłości, a uszkodzenie jest trwałe i nie może zostać zupełnie pominięte przy ustalaniu procentowego uszczerbku na zdrowiu skarżącego. Podał, że w dniu 13 grudnia został zakwalifikowany na zabieg

operacyjny celem usunięcia zespolenia stabilizującego urazowej kończyny, jednak nie ma możliwości, aby po zabiegu sprawność tej kończyny wróciła. Podniósł również, że z załączonej dokumentacji medycznej w wyniku wypadku przy pracy z dnia 7 stycznia 2016 roku doznał wielu urazów –również złamania czaszki, kości twarzoczaszki, kości skroniowej, klinowej, bocznej ściany oczodołu lewego. Komisja orzekająca pominęła w swej ocenie powyższe urazy. Odwołujący wskazał, że komisja orzekająca wcześniej uwzględniła następstwa wypadku, któremu uległ odwołujący, łącznie z uszkodzeniem nerwu łokciowego wskazanego pod numerem pozycji 181k). Zarzucił, że wydana decyzja jest krzywdząca, niesprawiedliwa i obarczona błędem, nie odzwierciedla stanu zdrowia skarżącego.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jego oddalenie. Wskazał, że zaskarżoną decyzją przyznano wnioskodawcy prawo do jednorazowego odszkodowania w wysokości 15 procent, czyli w kwocie 11.700 złotych z tytułu wypadku przy pracy, powołując się na treść artykułu 6 ustęp 1 punkt 4 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Odwołujący wskazał w opinii organu rentowego niewłaściwą ocenę swego stanu zdrowia, gdyż nie zgodził się z wydaną decyzją. Jednocześnie przewodniczący komisji lekarskiej po ponownym zapoznaniu się z odwołaniem skarżącego nie znalazł podstaw do przekazania sprawy do lekarza orzecznika.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

R. K. w dniu 7 stycznia 2016 roku uległ wypadkowi przy pracy, w następstwie którego doznał: przebitego urazu stawu łokciowego lewego ze złamaniem wyrostka łokciowego, uszkodzeniem nerwu łokciowego oraz pourazową deformacją i przykurczem łokcia, przebyłym wielomiejscowym złamaniem kości twarzoczaszki, przebyłym złamaniem żebra czwartego po stronie lewej, jak również doznał urazu głowy ze złamaniem kości twarzoczaszki i czaszki. Złamania te były związane z uszkodzeniem nerwów i uszkodzeniami neurologicznymi, które powodują między innymi zawroty głowy, anizokorię oraz deformację i ograniczenie ruchomości lewego stawu łokciowego,(co wynika z dokumentów na kartach: 27 oraz w opiniach biegłych: 14–15, 30–31, jak również na karcie 49, wynika to również z dokumentów znajdujących się w aktach o numerze (...).

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie R. K. zasługuje na uwzględnienie.

Kwestią sporną w niniejszej sprawie było ustalenie wysokości procentowego uszczerbku na zdrowiu związanego z zaistniałym wypadkiem przy pracy z dnia 7 stycznia 2016 roku.

W tym celu, aby ocenić wysokość procentowego uszczerbku na zdrowiu odwołującego, Sąd powołał w niniejszej sprawie biegłych lekarzy.

Biegły ortopeda przeprowadził wywiad, na podstawie którego ustalił, że odwołujący w dniu 7 stycznia 2016 roku podczas upadku z wysokości doznał urazów głowy z licznymi złamaniami kości twarzoczaszki, urazu łokcia lewego ze złamaniem wyrostka łokciowego oraz złamaniem czwartego żebra po stronie lewej. W urazie głowa i klatka piersiowa leczone były zachowawczo. Staw łokciowy lewy poddawany był zabiegowi operacyjnemu w oddziale artroskopii szpitala w G.. Zespolono złamanie popręgiem Webera. Dalsze leczenie zachowawcze i rehabilitacja były prowadzone, a leczenie zakończono w lipcu 2016 roku. Biegły wskazał, że zespolenie ze stawu łokciowego usunięto.

Biegły wskazał również, że R. K., który pracuje w charakterze mechanika i ma lat 58, uskarża się obecnie na ograniczenie ruchu stawu łokciowego po złamaniu z jego deformacją, zaniki mięśni ręki lewej oraz uszkodzenie nerwu łokciowego. Biegły przeprowadził badanie ortopedyczne, podczas którego stwierdził, że doszło do znacznego stopnia deformacji pourazowej lewego stawu łokciowego z ograniczeniem znacznym ruchów stawu 30–procent stopni, nawracanie i odwracanie przedramienia po 70 stopni, zanik mięśni międzykostnych ręki lewej, zaburzenia czucia palców czwartego i piątego ręki lewej z przykurczem oraz złamania twarzoczaszki bez deformacji i ograniczenia funkcji, złamania żeber po ograniczeniu funkcji i zgłaszanych dolegliwości.

Odwołujący zatem, zdaniem biegłego, doznał przebytego urazu stawu łokciowego lewego ze złamaniem wyrostka łokciowego, uszkodzeniem nerwu łokciowego oraz pourazową deformacją i przykurczem łokcia, przebytego wielomiejscowego złamania kości twarzoczaszki, przebytego złamania żebra czwartego po stronie lewej. W ocenie biegłego u badanego zatem występuje uszczerbek na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy, któremu uległ w dniu 7 stycznia 2016 roku w wysokości 20 procent z pozycji 117b).

Na podstawie przeprowadzonego badania klinicznego biegły uznał, że łączna wartość trwałego uszczerbku na zdrowiu wynosi 20 procent, co uzasadnił tym, że po urazie doszło do powstania znacznej deformacji łokcia z dużym ograniczeniem zakresu ruchu w istotny sposób przyczyniającego się do znacznego upośledzenia funkcji kończyny. Uraz ten został powikłany uszkodzeniem nerwu łokciowego, co dodatkowo ograniczyło funkcję łokcia i kończyny. Zmiany te są znaczne i mają charakter trwały. Złamania w obrębie twarzoczaszki i złamania żebra wygoiły się bez pozostawienia zmian funkcjonalnych i powodów do orzeczenia trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Biegły neurolog wskazał, że w następstwie wyżej wymienionego wypadku przy pracy z dnia 7 stycznia 2016 roku podczas upadku z wysokości około trzech metrów odwołujący był leczony operacyjnie 12 stycznia 2016 roku, a ustalono, że zespolenie zostało usunięte w dniu 17 stycznia 2017 roku. Po urazie ograniczenie było w ruchomości lewego stawu łokciowego, a zaniki mięśniowe ręki lewej, drętwienie palców czwartego i piątego ręki lewej i upośledzenie prostowania palców czwartego i piątego ręki lewej w stawach międzypaliczkowych oraz okresowe zawroty głowy. W miesiącu sierpniu 2016 roku wykonano EMG, podczas którego stwierdzono ciężkie uszkodzenie nerwu łokciowego lewego. Badany jest praworęczny, wykonywał zawód, obecnie go nie wykonuje.

Biegły podczas badania stwierdził, że nerwy czaszkowe wykazują zmiany: występuje w nich anizokoria, czyli prawa źrenica jest szersza. Kończyny górne – uszkodzenie lewego nerwu łokciowego obejmuje: zaniki mięśniowe przedramienia lewego oraz mięśni międzykostnych, głównie pierwszej przestrzeni; zaniki kłębku i kłębika ręki lewej; palec piątej ręki lewej jest odwiedziony; brak jest przywodzenia palca piątego ręki lewej, zgięcia palców czwartego i piątego ręki lewej; w stawach międzypaliczkowych bliższych upośledzenie prostowania w wyżej wymienionych stawach. Biegły stwierdził, że siła uchwytu ręki lewej odwołującego jest dobra. Jest upośledzona ruchomość palców czwartego i piątego ręki lewej podczas zaciskania pięści. Chwył szczypcowy ręki lewej jest zachowany. Zaburzenia czucia w zakresie unerwienia lewego nerwu łokciowego, a prawa kończyna górna jest bez zmian. Kończyny dolne – napięcie i siła mięśniowa są prawidłowe. Objawy rozciągowe ujemne. OK i OA na plus i w równowadze bez zaburzeń czucia. Objawy Babińskiego są ujemne, a chód sprawny. Próby zbornościowe i próba Romberga prawidłowe. Ruchomość kręgów kręgosłupa szyjnego i L-S jest prawidłowa. Napięcie mięśni przykręgosłupowych około L-S jest prawidłowe. Następuje deformacja i ograniczenie ruchomości lewego stawu łokciowego. Biegły również opisał CT głowy z karty z SOR – złamanie kości skroniowej lewej zatoki klinowej, sitowia lewego lewostronnie, ściany bocznej lewego oczodołu z obecnością krwi w zatoce czołowej sitowej lewej i klinowej. Biegły opisał również EMG z 10 sierpnia 2016 roku jako bardzo ciężkie uszkodzenie nerwu łokciowego z całkowitym przerwaniem jego ciągłości.

Na podstawie dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy oraz dokumentacji, która znajduje się na kartach: 27, oraz w aktach o numerze (...), (k. 30–31) biegły uznał, że u badanego występuje trwały uszczerbek na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy w postaci pourazowego uszkodzenia lewego nerwu łokciowego, stanu po urazie głowy ze złamaniem kości czaszki i twarzoczaszki oraz anizokoria do diagnostyki. Po przeprowadzeniu badania i zapoznaniu się z tą dokumentacją neurologiczne następstwa biegły neurolog ocenił na 15 procent trwałego uszczerbku na zdrowiu, wskazując, że 10 procent uszczerbku na zdrowiu jest przyznane z punktu 181k) tabeli, to znaczy uszkodzenia nerwu łokciowego lewego, 5 procent jest z punktu drugiego TU, to znaczy uszkodzenia kości czaszki. Uszczerbek na zdrowiu spowodowany złamaniem wyrostka łokciowego lewego jest do oceny ortopedycznej (k.14–15).

Z tą opinią nie zgodził się Zakład Ubezpieczeń Społecznych, wskazując, że nie powinny być traktowane wszystkie wskazane urazy z... między innymi z tabeli z punktu 181k) tabeli uszczerbkowej. Wskazane zostało, że przyznanie 5% uszczerbku na zdrowiu z punktu drugiego tabeli uszczerbkowej za przebyte uszkodzenie kości twarzoczaszki

jest nieprawidłowe. Punkt ten wyraźnie wskazuje uszkodzenia kości sklepienia i podstawy czaszki w zależności od rozległości uszkodzeń, to jest wgłobienia, szczelin, fragmentacji kości, których nie stwierdzono.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych zatem uznał, że ubezpieczony doznał złamania kości skroniowej klinowej, bocznej ściany oczodołu lewego bez przemieszczeń, bez wgłobienia czy fragmentacji kości bez powstania szczelin. Za samo przebyte złamanie kości czaszki uszczerbek na zdrowiu nie przysługuje. Ponadto podkreślone zostało przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, że anizokoria, na którą powołuje się biegła, wymaga diagnostyki i występuje bowiem z różnych przyczyn, i bez pełnej diagnostyki nie może stanowić podstawy uznania tła urazowego. Zatem 10 procent uszczerbku na zdrowiu z punktu 181 tabeli uszczerbkowej ZUS nie stwierdził i nie złożył ostatecznych zastrzeżeń.

Sąd dopuścił dowód z kolejnej opinii dotychczasowych biegłych, z tym że opinia została sporządzona przez biegłych łącznie.

Opinia uzupełniająca sporządzona na podstawie akt. Stwierdza ona, że w czasie wypadku odwołujący doznał uszkodzeń, które spowodowały urazy opisane w dotychczasowych opiniach. Biegli obaj, czyli biegły ortopeda i biegły neurolog, uznali, że na podstawie badania przeprowadzonego w dniu 10 lutym 2017 roku –badanie ortopedyczne i 3 kwietnia 2017 roku –badanie neurologiczne, istnieje stały uszczerbek na zdrowiu w łącznej wysokości 25 procent. Po urazie utrzymuje się znaczna deformacja i ograniczenie ruchomości lewego stawu łokciowego w zakresie ruchów 30–stopni, objawy uszkodzenia nerwu łokciowego lewego, uszkodzenie nerwu łokciowego potwierdzone badaniem EMG z sierpnia 2016 roku oraz zawroty głowy. W trakcie badania neurologicznego stwierdzono także anizokorię wymagającą dalszej diagnostyki. Na podstawie zatem wyżej wymienionych okoliczności biegli stwierdzili, że odwołującemu przysługuje: z punktu 119b) TU 10 procent (w opinii pomyłkowo wpisano punkt 117b)), czyli przykurcz w stawie łokciowym; z punktu 181k) TU 10 procent –uszkodzenie nerwu łokciowego lewego i z punktu 2 TU 5 procent –złamania twarzy czaszki.

Sąd zatem uznał, że powyższe opinie są jasne i pełne, a biorąc pod uwagę opinie pierwotne, główne oraz opinię uzupełniającą sporządzoną przez obu biegłych, są one wystarczające i odpowiadają na wskazane pytania. Opinia na karcie 49 odwołuje się również do opinii na karcie 30-31 oraz na karcie 14-15.

Biorąc pod uwagę, że biegli bardzo szczegółowo odnieśli się do poszczególnych punktów, które wynikają z tabeli wskazanej w załączniku do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku (Dziennik Ustaw z 2002 roku, pozycja 954), do punktu 117, a następnie do punktu 119 –przykurcz w stawie łokciowym w zależności od zakresu zgięcia i wyprostowania stopnia zachowania ruchów obrotowych przedramienia do niemożności zgięcia do 90 procent, lewy 5 do 25 przy możliwości zgięcia pod kąt prosty 5 do 15 przy lewym ze wskazaniem, że wszelkie inne uszkodzenia w obrębie stawu łokciowego należy oceniać według pozycji 117.

Biegli powołali się na treść punktu 181, punkt k), gdzie wskazane jest, że uszkodzenia nerwu łokciowego lewego dla osoby praworęcznej jest oceniane od 5 do 20 procent uszczerbku oraz wskazali również na treść punktu drugiego, w którym uszkodzenia kości sklepienia i podstawy czaszki zostały ocenione w podpunktach od 5 do 10 w zależności od rozległości uszkodzeń.

Sąd doszedł do przekonania, że orzekanie o procentowym uszczerbku na zdrowiu jest oceną dosyć płynną. Biegli orzekają w ramach ustalonych widełek dla konkretnego urazu i przy wyborze wysokości procentowego uszczerbku w ramach tego przedziału muszą brać pod uwagę stopień nasilenia urazu, co jest przesłanką wybitnie oceną. W tej sytuacji wskazanie przez organ rentowy, iż biegły w sposób rażąco nieprawidłowy ocenił stan zdrowia osoby ubezpieczonej, mogłoby nastąpić gdyby biegły na przykład wbrew elementarnym zasadom wiedzy medycznej niesłusznie przypisał uraz do konkretnego wypadku i postawił źle diagnozę. Taka ocena mogłaby uzasadnić podważenie opinii w tym zakresie.

W naszej sprawie taka sytuacja nie wystąpiła.

Podkreślić należy, że Sąd nie dysponuje wiadomościami specjalnymi, które posiadają biegli. Zgodnie zaś z utrwalonym w tym zakresie poglądem Sądu Najwyższego, opinie biegłych lekarzy mogą być oceniane przez Sąd wyłącznie przez pryzmat ich zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego oraz wiedzy powszechnej wystarczające do uznania bądź nieuznania opinii biegłego za przekonującą. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 kwietnia 2005 roku II CK 572/04).

W ocenie Sądu opinie główne i opinia uzupełniająca obu biegłych są precyzyjne i wyczerpująco analizują przedstawione zagadnienie. Każda z tych opinii jest skonstruowana logicznie i w sposób pełny, gdyż udzielają wyczerpujących odpowiedzi na postawione pytania i zastrzeżenia organu rentowego. Są również jasne, gdyż zawierają logiczne uzasadnienie wniosków końcowych, przez co są merytorycznie zasadne. Podkreślić należy, że w judykaturze uznaje się, że zasadnym jest żądanie dodatkowej opinii lekarzy przez Sąd, tylko i wyłącznie wówczas, gdy złożona w sprawie opinia wzbudza jego wątpliwości, a nie dlatego, że nie zadowala jednej ze stron, na przykład organu rentowego, oraz że w postępowaniu o prawo do świadczeń uzależnionych od ustalenia stanu zdrowia ubezpieczonego Sąd nie ma obowiązku uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych tak długo, aż strona udowodni tezę korzystną dla siebie (wyroki z dnia 19 marca 1997 roku II UKE 45/97, OSNAPiUS 1998 numer 1, pozycja 24 oraz z dnia 10 grudnia 1997 roku II UKE 391/97, OSNAPiUS 1998 numer 20, pozycja 612).

W niniejszej sprawie brak było podstaw do dopuszczenia dowodu z opinii kolejnego zespołu biegłych, gdyż sporządzona dotychczas opinia główna pierwszego biegłego i drugiego oraz opinia uzupełniająca wspólna biegłych jest przejrzysta, logiczna i wyczerpująca, nie wzbudza wątpliwości Sądu.

Mając zatem na uwadze treść artykułu 6 ustęp 1 punkt 4 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dziennik Ustaw z 2009 roku, pozycja 167) i mając na uwadze treść artykułu 477¹⁴ paragraf 2 kpc, Sąd zmienił zaskarżoną decyzję, jak w treści orzeczenia.

SSR Barbara Kokoryn