

UZASADNIENIE

Ubezpieczony L. B. wniósł odwołanie od decyzji (...) Oddziału w S. z dnia 16.09.2020r., odmawiającej mu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, domagając się jej zmiany. Zarzucił organowi rentowemu błędną analizę dokumentacji powypadkowej i medycznej.

Organ rentowy Zakład (...) Oddział w S., reprezentowany przez radcę prawnego, w odpowiedzi na ww. odwołanie, wniósł o jego oddalenie oraz o zasądzenie kosztów zastępstwa prawnego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazał, że po dokonanej analizie dokumentacji powypadkowej oraz medycznej organ rentowy stwierdził, że w dniu 28.09.2020r. nie doszło do urazu, zaś podane w dokumentacji powypadkowej obrażenie powstało w wyniku utrwalonego przed zdarzeniem stanu zdrowia.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

L. B. ma 66 lat. Z zawodu jest inżynierem mechanikiem. W dniu 28.09.2020r. pozostawał w zatrudnieniu w przedsiębiorstwie (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w S. na stanowisku głównego energetyka.

Bezsporne.

W dniu 28.09.2018r. rozpoczął pracę o godz. 7 rano. Ok. godz. 7:15 wyjechał ze S. do Pracowni Usług (...) w U., która mieści się przy ul. (...), w celu odbioru opinii geodezyjnej.

Po odebraniu ww. opinii, ok. godz. 8:30 - wychodząc z pracowni - poślizgnął się na wycieracze i tracąc równowagę uderzył w ościeżnicę drzwi prawą stroną głowy w okolicy skroni. Po uderzeniu oparł się o futrynę, stając przy ścianie. Widząc ww. sytuację, geodeta przebywający wówczas w pracowni pomógł L. B. usiąść, proponując wezwanie pogotowia ratunkowego. Po około 20 minutach L. B. wyszedł z pracowni i udał się do zaparkowanego w pobliżu samochodu. Po powrocie do siedziby przedsiębiorstwa zgłosił ww. zdarzenie przełożonym, którzy polecieli mu zgłoszenie się do lekarza. W dniu 02.10.2018r. L. B. od lekarza pierwszego kontaktu otrzymał skierowanie do wykonania badania rtg głowy, a następnie do lekarza neurologa (gdzie zgłosił się w dniu 10.10.2018r.). Zgodnie z zaleceniem neurologa, L. B. wykonał badanie rezonans magnetyczny mózgowia w dniu 15.10.2018r., po czym otrzymał skierowanie do Oddziału Neurologii szpitala. W dniu 22.10.2018r. został przyjęty do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, gdzie wykonano dodatkowe badanie angio-TK głowy. Udzielono mu pomocy medycznej również w Poradni Neurologicznej w U..

Zespół powypadkowy powołany przez pracodawcę uznał ww. zdarzenie jako wypadek przy pracy.

Dowód: akta organu rentowego – Protokół Nr (...) ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy – k. 4-6.

Lekarz Orzecznik ZUS ustalił wobec L. B., że przyczyną urazu w dniu 28.09.2018r. były przyczyny wewnętrzne, wynikające z utrwalonego stanu zdrowia.

Dowód: akta organu rentowego – Opinia lekarska Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 08.09.2020r. – k. 12.

(...) Oddział w S. nie uznał zdarzenia z dnia 28.09.2018r. za wypadek przy pracy uznając brak czynnika zewnętrznego – wskazując, że przyczyną dolegliwości z dnia 28.09.2018r. był utrwalony przed zdarzeniem stan zdrowia L. B., choroba samoistna.

Dowód: akta organu rentowego - notatka w sprawie ustalenia uprawnień do świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego – k. 16-16v.

Decyzją z dnia 16.09.2020r., nr (...), organ rentowy – Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił L. B. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku z dnia 28.09.2018r.

Uzasadniając wskazano, że po przeanalizowaniu dokumentacji powypadkowej oraz medycznej stwierdzono, iż w dniu 28.09.2018r. nie doszło do urazu, zaś obrażenie powstało w wyniku utrwalonego przed zdarzeniem stanu zdrowia.

Dowód: akta organu rentowego – Decyzja z dnia 16.09.2020r. – k. 17.

U L. B. rozpoznano: stan po operacji z powodu naczyniaka jamistego mózgu w 2019r.

Nie stwierdzono stałego, ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w związku ze zdarzeniem w pracy.

L. B. uderzył się w pracy w głowę w 2018r. Po zdarzeniu w obrazie klinicznym dominowały objawy podmiotowe (subiektywne), miał m.in. zawroty głowy, bóle głowy. Miesiąc później wykonał badanie (...) głowy, które nie wykazało żadnych zmian pourazowych, a jedynie naczyniaka jamistego mózgu. Naczyniak jest chorobą wrodzoną, istniał od urodzenia.

Istniały wskazania do leczenia operacyjnego naczyniaka, został on usunięty chirurgicznie rok później. Leczenie przebiegło bez powikłań i obecnie L. B. jest wyleczony.

Naczyniaki wiążą się z ryzykiem udaru krwotocznego mózgu, stąd istniały wskazania do operacji. Dzięki omawianemu zdarzeniu w pracy, L. B. wykrył naczyniaka, ale **z pewnością naczyniak i jego leczenie nie było skutkiem ww. zdarzenia w pracy.** Naczyniak z pewnością istniał wcześniej.

L. B. nie doznał uszczerbku na zdrowiu wskutek ww. zdarzenia w pracy w dniu 28.09.2018r., nie stwierdzono podstaw do uzasadnienia, że był to wypadek przy pracy.

Dowód: pisemna opinia z dnia 20.01.2021r. sporządzona przez biegłego sądowego z zakresu neurochirurgii i neurotraumatologii – k. 15-17 akt sprawy.

Jest całkowicie niemożliwym, aby uraz spowodował u L. B. powstanie naczyniaka jamistego mózgu. Jest to zmiana wrodzona.

Każdy naczyniak jamisty ma przewlekłe cechy krwotoczne z przyczyn samoistnych, jest to ich cecha szczególna. Badanie wykonane np. rok przed zdarzeniem wykazałyby taki sam obraz naczyniaka.

Naczyniaki jamiste mogą być czasami mylone z krwioskami śródmózgowymi, stąd podejrzenia w badaniach początkowych radiologicznych; te wątpliwości diagnostyczne zostały jednoznacznie potem rozwiane.

Brak jest podstaw do stwierdzenia, żeby naczyniak wskutek zdarzenia pękł albo obrzmiał, czy cokolwiek innego się z nim stało.

U L. B. nie stwierdzono obrażeń związanych z ww. zdarzeniem. Naczyniaki najczęściej nie dają żadnych objawów przez wiele lat, są wykrywane przypadkowo.

Dowód: pisemna uzupełniająca opinia z dnia 06.09.2021r. sporządzona przez biegłego sądowego z zakresu neurochirurgii i neurotraumatologii – k. 51 akt sprawy.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie L. B. od powyżej wskazanej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. nie jest zasadne, a zatem zasługiwało na oddaleniu.

W niniejszej sprawie między stronami spornym było, czy ubezpieczonemu przysługuje prawo do jednorazowego odszkodowania w związku ze zdarzeniem z dnia 28.09.2018r. Pamiętać bowiem trzeba, że decyzją z dnia 16.09.2020r., nr (...), organ rentowy – Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku z dnia 28.09.2018r. Organ rentowy stał bowiem na stanowisku, że w dniu 28.09.2018r. nie doszło do urazu, zaś obrażenie powstało w wyniku utrwalonego przed zdarzeniem stanu zdrowia – vide: akta organu rentowego – Decyzja z dnia 16.09.2020r. – k. 17. Z powyższym nie zgadzał się jednak ubezpieczony.

Analiza akt sprawy, w szczególności dokumentacji znajdującej się w aktach organu rentowego wskazuje bowiem, że Lekarz Orzecznik ZUS ustalił, iż przyczyną urazu ubezpieczonego w dniu 28.09.2018r. były przyczyny wewnętrzne, wynikające z utrwalonego stanu zdrowia (vide: akta organu rentowego – Opinia lekarska Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 08.09.2020r. – k. 12).

I tak, decyzją z dnia 16.09.2020r., nr (...), organ rentowy – Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił L. B. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku z dnia 28.09.2018r. Uzasadniając wskazał bowiem, że po przeanalizowaniu dokumentacji powypadkowej oraz medycznej stwierdzono, iż w dniu 28.09.2018r. nie doszło do urazu, zaś obrażenie powstało w wyniku utrwalonego przed zdarzeniem stanu zdrowia.

Zatem Sąd zmierzał do ustalenia, w jakiej wysokości stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu doznał ubezpieczony w wyniku wypadku przy pracy, któremu uległ w dniu 28.09.2018r. oraz na czym polega ten uszczerbek i ile procent wynosi.

W tym celu, z uwagi na konieczność dysponowania wiedzą specjalną, w oparciu o przepis art. 278 k.p.c., przeprowadzony został dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu neurochirurgii.

Zauważyć należy jednak, że zgodnie z art. 3 ust. 1 Ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. Nr 199, poz. 1673) – zwaną dalej „ustawą wypadkową” - za wypadek przy pracy uważa się zdarzenie nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą – podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych, podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia, w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

Zakres skutków doznanego urazu obejmuje wszystkie konsekwencje, jakie spowodował on u poszkodowanego ze względu na stan jego organizmu przed wypadkiem, a nie tylko te, które uraz taki spowodowałby, niezależnie od indywidualnego stanu zdrowia pracownika. Pod uwagę bierze się te skutki przyczyny zewnętrznej, które w łańcuchu przyczyn - będąc jego istotnym ogniwem - doprowadziły do objętego Ustawą skutku. Dlatego w judykaturze konsekwentnie przyjmuje się, że zadziałanie zewnętrznej przyczyny, mającej swe źródło w świadczeniu pracy (wypadek przy pracy), może polegać również na uszkodzeniu narządu wewnętrznego, dotkniętego schorzeniem samoistnym, a przez to tylko na istotnym pogorszeniu stanu zdrowia (por. wyrok Trybunału Ubezpieczeń Społecznych z dnia 16 stycznia 1961 r. IV NRT 2/60 Państwo i Prawo 1961/11 str. 851 z glosą J. Pasternaka; uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 9 kwietnia 1968 r. III UZP 1/68 OSNCP 1968/8-9 poz. 140 oraz OSPiKA 1969/3 poz. 57 z glosą T. Świnarskiego; wyrok z dnia 10 lutego 1977 r. III PR 194/76 OSNCP 1977/10 poz. 196; z dnia 16 lutego 1977 r. III PRN 55/76 OSPiKA 1978/12 poz. 217 z glosą G. Bieńka; z dnia 5 lutego 1997 r. II UKN 85/96 OSNAPiUS 1997/19 poz. 386 oraz z dnia 21 maja 1997 r. II UKN 130/97 OSNAPiUS 1998/7 poz. 219).

Przede wszystkim wskazać trzeba, że z treści pisemnej opinii sporządzonej przez biegłego neurochirurga wynika, że u L. B. rozpoznano: stan po operacji z powodu naczyniaka jamistego mózgu w 2019r.

Odpowiadając na pytania Sądu biegły wskazał, że u L. B. **nie stwierdzono stałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w związku ze zdarzeniem w pracy.**

Uzasadniając biegły zaznaczył, że ubezpieczony uderzył się w pracy w głowę w 2018r., natomiast po zdarzeniu w obrazie klinicznym dominowały objawy podmiotowe (subiektywne), miał m.in. zawroty głowy, bóle głowy. Nadto, biegły wskazał, że miesiąc później ubezpieczony wykonał badanie (...) głowy, które nie wykazało żadnych zmian pourazowych, a jedynie naczyniaka jamistego mózgu. Co więcej, biegły zaznaczył, że naczyniak jest chorobą wrodzoną, istniał od urodzenia.

Z treści ww. opinii biegłego wynika również, że istniały wskazania do leczenia operacyjnego naczyniaka i został on usunięty chirurgicznie rok później. Biegły wskazał, że leczenie przebiegło bez powikłań i obecnie L. B. jest wyleczony. W dalszej części opinii biegły wyjaśniał, że naczyniaki wiążą się z ryzykiem udaru krwotocznego mózgu, stąd istniały wskazania do operacji. W ocenie biegłego, dzięki omawianemu zdarzeniu w pracy, ubezpieczony wykrył naczyniaka, ale z pewnością naczyniak i jego leczenie nie było skutkiem ww. zdarzenia w pracy; naczyniak z pewnością istniał wcześniej.

W konkluzji biegły podkreślił, że ubezpieczony nie doznał uszczerbku na zdrowiu wskutek ww. zdarzenia w pracy w dniu 28.09.2018r., nie stwierdzono podstaw do uzasadnienia, że był to wypadek przy pracy (vide: pisemna opinia z dnia 20.01.2021r. sporządzona przez biegłego sądowego z zakresu neurochirurgii i neurotraumatologii – k. 15-17 akt sprawy).

Do treści ww. opinii zarzuty wniósł ubezpieczony. Zmierając zatem do wnikliwego ustalenia wszelkich istotnych dla sprawy okoliczności, Sąd przeprowadził również dowód z pisemnej opinii uzupełniającej. I tak, biegły sądowy neurochirurg, ustosunkowując się do zarzutów zgłoszonych przez ubezpieczonego, wskazał, iż nie stwierdził podstaw dla powołania w sprawie biegłego z zakresu anatomopatologii, podając przy tym, że wyniki obiektywnych badań radiologicznych i histopatologicznego są całkowicie jednoznaczne.

Nadto, biegły odnosząc się do twierdzeń ubezpieczonego opiniując zaznaczył, że jest całkowicie niemożliwym, aby uraz spowodował u L. B. powstanie naczyniaka jamistego mózgu. Wskazał, że jest to zmiana wrodzona. W dalszej części opinii biegły podkreślił, że każdy naczyniak jamisty ma przewlekłe cechy krwotoczne z przyczyn samoistnych, jest to ich cecha szczególna. Zauważył, że badanie wykonane np. rok przed zdarzeniem wykazałyby taki sam obraz naczyniaka.

Co więcej, z treści opinii uzupełniającej wynika, że naczyniaki jamiste mogą być czasami mylone z krwinkami śródmózgowymi, stąd podejrzenia w badaniach początkowych radiologicznych; te wątpliwości diagnostyczne zostały jednoznacznie potem rozwiane. W ocenie biegłego, brak jest podstaw do stwierdzenia, żeby naczyniak wskutek zdarzenia pękł albo obrzmiał, czy cokolwiek innego się z nim stało.

Nadto, odnosząc się do zarzutów ubezpieczonego biegły zaznaczył, że u L. B. nie stwierdzono obrażeń związanych z ww. zdarzeniem. Wyjaśnił również przy tym, że naczyniaki najczęściej nie dają żadnych objawów przez wiele lat, są wykrywane przypadkowo. Powyższe odnajduje swe potwierdzenie w treści pisemnej uzupełniającej opinii z dnia 06.09.2021r. sporządzonej przez biegłego sądowego z zakresu neurochirurgii i neurotraumatologii – k. 51 akt sprawy.

Co prawda, do ww. opinii zarzuty ponownie wniósł ubezpieczony, jednakże nie wskazał on na żadne okoliczności, które dotychczas nie zostałyby uwzględnione przez biegłego lub nie byłyby znane biegłemu. Treść pisma zawierającego uwagi ubezpieczonego do opinii, w ocenie Sądu, stanowiła swoistą polemikę L. B. z wnioskami tej opinii i wyrażała jego niezadowolenie. W treści ww. pism ubezpieczony podważał również kompetencje biegłego sądowego. Ubezpieczony do pism załączył dokumentację, która uprzednio już znajdowała się w aktach organu rentowego i z którą biegły zapoznawał się.

Ww. opinia sądowo – lekarska (wraz z opinią uzupełniająca) sporządzona została przez lekarza specjalistę w oparciu o badanie ubezpieczonego i dokumentację medyczną.

W ocenie Sądu, należy stwierdzić, że ww. opinia spełnia wymogi fachowości, rzetelności i jest logiczna. Wnioski zawarte w opinii zostały uzasadnione w sposób jasny i przekonujący. Ponadto, opinia została sporządzona przez

doświadczonego lekarza specjalistę, a zatem zawarte w niej twierdzenia są poparte wieloletnią specjalistyczną wiedzą na wysokim poziomie. Opinia jest jednoznaczna i stanowcza. Zawarte w niej wnioski wzajemnie ze sobą korespondują. W tym stanie rzeczy przedmiotową opinię przyjąć należało za podstawę poczynionych w niniejszej sprawie ustaleń faktycznych, co do stanu zdrowia ubezpieczonego.

Zważyć też należy, że zgodnie z art. 233 § 2 k.p.c. opinia biegłych podlega ocenie sądu, ale w zakresie mocy przekonywującej rozumowania biegłych i logicznej poprawności wyciągniętych wniosków. Sąd natomiast nie może wchodzić w zakres merytorycznej wiedzy biegłych. Sąd nie może nie podzielać merytorycznych poglądów biegłego (biegłych), czy zamiast nich wprowadzać własne stwierdzenia. Stanowisko Sądu w tym zakresie zgodne jest z poglądem wyrażonym przez Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 19.12.1990 r., I PR 149/90, OSP 1991, nr 11-12, poz. 300.

Ustalenia faktyczne były wystarczające do prawidłowego rozstrzygnięcia sprawy. Utrwalone orzecznictwo wskazuje, że nie jest naruszeniem art. 233 § 1 k.p.c. oparcie ustaleń na opinii biegłych lekarzy, jeżeli opinie te są jednoznaczne i nie wymagają uzupełnienia, ani dalszego wyjaśnienia (por. wyrok SN z dnia 19.07.2001r. II UKN 497/00).

Nadto, zgromadzone w sprawie dowody z dokumentów (głównie dokumentację medyczną) Sąd uznał jako wiarygodne, albowiem zostały sporządzone w przepisami przewidzianej formie, przez uprawnione do tego osoby. Ich treść również nie została zakwestionowana przez żadną ze stron.

Z tych też przyczyn, na zasadzie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., Sąd odwołanie oddalił, o czym orzekł w punkcie pierwszym części dyspozytywnej wyroku.

Na mocy postanowienia Sądu Rejonowego w Słupsku z dnia 23.04.2021r. (k. 29 akt sprawy), w oparciu o przepis art. 235² § 1 pkt 2 i 5 k.p.c., oddalono wnioski dowodowe ubezpieczonego o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu anatomopatologii (biegły neurochirurg wykluczył przydatność opiniowania w tym zakresie medycyny z uwagi na jednoznaczne wyniki przeprowadzonych dotychczas badań), jak również z zakresu bhp oraz biegłego z zakresu medycyny pracy, albowiem zmierzałoby to wyłącznie do przedłużenia niniejszego postępowania, a jednocześnie godziłoby w zasadę ekonomiki postępowania. Wszystkie istotne dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy okoliczności zostały bowiem dotychczas wnikliwie ustalone. Nadto, niczym nie byłoby uzasadnione przeprowadzanie dowodu z opinii biegłych tak długo, dopóki strona nie uzyska zadowolających ją wyników i wniosków opinii. Dotychczas w sprawie przeprowadzono dowód z opinii biegłego oraz – z uwagi na zarzuty ubezpieczonego – również dowód z opinii uzupełniającej. Co więcej, w treści tejże, biegły ustosunkował się do zarzutów ubezpieczonego i w całości podtrzymał wnioski zawarte w opinii pierwotnej.

Zważywszy na okoliczności sprawy, uznając rozpoznanie sprawy za konieczne oraz fakt nadmiernego zagrożenia dla zdrowia osób uczestniczących i brak możliwości przeprowadzenia rozprawy na odległość, Sąd skierował sprawę do rozpoznania na posiedzeniu niejawnym. Nadto, strony zawiadomione zostały o skierowaniu sprawy na posiedzenie niejawne na podstawie art. 15 zzz¹ pkt 2 ustawy z dnia 14 maja 2020r. o zmianie niektórych ustaw w zakresie działań osłonowych w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa (...) 2 (Dz.U. 785.2020). Zostały przy tym pouczone o możliwości wniesienia sprzeciwu i złożenia żądania skierowania sprawy do rozpoznania na rozprawie (k. 30).

Zauważyć przy tym potrzeba, że w treści pisma z dnia 05.05.2021r. (k. 33) ubezpieczony oświadczył, iż sprzeciwia się skierowaniu sprawy na posiedzenie niejawne, wskazując, że w jego ocenie okoliczności sprawy nie zostały należycie wyjaśnione (podnosząc wyłącznie kwestię dowodową, w tym sprzeczność stanowiska biegłego z literaturą medyczną). Sąd zważył jednakże, iż ubezpieczony nie zawarł wniosku o rozpoznanie sprawy na rozprawie. Z kolei w związku z zarzutami ubezpieczonego zawartymi w piśmie z 5.05.2021r. sąd zlecił biegłemu ustosunkowanie się do zarzutów ubezpieczonego do opinii – zatem w tym zakresie postępowanie dowodowe zostało uzupełnione.

Sąd nie obciążył ubezpieczonego L. B. kosztami procesu – na zasadzie słuszności, o czym orzekł w punkcie drugim części dyspozytywnej wyroku, co uczynił w oparciu o przepis art. 102 k.p.c., uznając zaistnienie okoliczności szczególnych. Sąd zważył bowiem, że ubezpieczony niewątpliwie boryka się z problemami zdrowotnymi i złym

samopoczuciem, natomiast mógł żywić przekonanie o słuszności swego stanowiska wyrażonego w niniejszej sprawie, gdyż jej wyjaśnienie wymagało przede wszystkim wiedzy specjalnej z zakresu medycyny (którą ubezpieczony z pewnością nie dysponuje).