

Sygn. akt IV Ua 11/22

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 08 września 2022 r.

**Sąd Okręgowy** w Rybniku IV Wydział

**Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący : Sędzia Barbara Kuźdrzał- Kiermaszek

Sędziowie: ./.

Protokolant: Dagmara Mazurkiewicz

przy udziale ./.

po rozpoznaniu w dniu 08 września 2022r. w Rybniku

**na posiedzeniu niejawnym**

sprawy **D. C. /C./**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

o jednorazowe odszkodowanie w związku z wypadkiem przy pracy

na skutek apelacji ubezpieczonego D. C.

od wyroku Sądu Rejonowego w Rybniku V Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 03 marca 2022r. sygn. akt V U 51/20

**oddala apelację**

Sędzia Barbara Kuźdrzał-Kiermaszek

Sygn. akt IV Ua 11/22

## UZASADNIENIE

Decyzją z 27 stycznia 2020 roku, znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. przyznał ubezpieczonemu D. C. prawo do jednorazowego odszkodowania w kwocie 14.672 zł z tytułu 16% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem wypadku spowodowanego w dniu 28 czerwca 2019 roku.

Od powyższej decyzji ubezpieczony złożył odwołanie poprzez zmianę klasyfikacji uszczerbku z tabeli z poz. 19a i 20c na pozycję z tabeli 19c oraz przyznanie mu dodatkowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu w związku z chorobą zawodową w wysokości 27.510 zł, odpowiadającej łącznie 30%. W uzasadnieniu zarzucił, że przyznane mu odszkodowanie (16%) zostało zaniżone. Podniósł, że Komisja Lekarska ZUS nie wzięła pod uwagę całej dokumentacji znajdującej się w aktach sprawy, a także ją źle zinterpretowała, poprzez przyjęcie błędnej klasyfikację pozycji z tabeli. Wskazał, że poz. 19a zaprzecza poz. 20c. Ponadto zarzucił błędną ocenę stanu zdrowia ubezpieczonego. Podniósł, że w

związku z wypadkiem, doznał szereg innych uszczerbków. W ocenie ubezpieczonego, najbardziej zbliżonym punktem do jego uszczerbków na zdrowiu jest pkt 19c.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie podtrzymując wcześniejsze twierdzenia.

**Sąd Rejonowy w Rybniku wyrokiem z dnia 03 marca 2022r. oddalił odwołanie.**

Sąd ustalił, że ubezpieczony D. C. był zatrudniony w Przedsiębiorstwie (...) S.A. przy oddziale KWK (...) na stanowisku górnika p.z.

W dniu 28 czerwca 2019 roku od godz. 6:00 do godz. 12:00 pracował na poziomie 1080 przy robotach związanych z wykonywaniem wykładki obudowy Komorze OS oraz torkretowaniem Przekopu F taśmowego. Po zakończonej zmianie ubezpieczony udał się do Upadowej F1 na wyjazd z poz. 1080 na poz. 900 do kolejki osobowej PVL-2. Ok. godz. 11:40 w trakcie wsiadania na kolejkę transportową ubezpieczony poślizgnął się na podeście i upadł przed siebie uderzając twarzą o metalowe oparcie siedziska doznając urazu nosa. Niezwłocznie współpracownicy udzielili mu pierwszej pomocy, a następnie razem z osobą z dozoru wyjechał na powierzchnię. Po wyjeździe, zgłosił się do punktu opatrunkowego przy KWK i po oględzinach został odwieziony do szpitala w J. na specjalistyczne badania lekarskie. W szpitalu, po wykonaniu prześwietlenia, stwierdzono złamanie nosa z przemieszczeniem. Ubezpieczony leczenie kontynuował w przychodni przyszpitalnej. Ubezpieczony posiadał aktualne badanie lekarskie i szkolenie z zakresu BHP.

Powyższe zdarzenia zostało uznane przez pracodawcę za wypadek przy pracy.

W wyniku zdarzenia z 28 czerwca 2019 roku u ubezpieczonego rozpoznano stan po urazie nosa z zaburzeniem węchu, bliznę nasady nosa i niewielką deformację kości nosa, skrzywienie przegrody nosa z listwą kostną, które są zgodne z uszczerbkiem z tabeli poz. 20.

Uszczerbek z tabeli poz. 19 odnosi się do uszkodzeń powłok twarzy, a nie uszkodzeń nosa. Poz. 20 tabeli w rozbiciu na poszczególne podpunkty w pełni określa stopień uszkodzenia nosa.

Utrudnione oddychanie nosem całkowicie u ubezpieczonego ustąpiło, gdyż stwierdzono prawidłowy oddech przewodem nosowym prawym w wyniku przeprowadzonych badań z 16 lipca 2019 roku, 19 lipca 2019 roku i 7 sierpnia 2019 roku. Odnoście wentylacji przewodem lewym stwierdzono u ubezpieczonego zaburzenia śluzówkowe górnych dróg oddechowych, co dało rozpoznanie nieżytu naczynioruchowego nosa i może być drobnym zaburzeniem oddychania zakwalifikowanym z poz. 20c. U ubezpieczonego nie stwierdzono dużego oszpececia, jedynie niewielkie zapadnięcie i zaburzenie funkcji oddychania oraz niepotwierdzone badaniem, zaburzenia węchu. Zasadne jest uznanie bardzo małych oszpeceń (1,5 cm, słabo widocznej blizny i niewielkiego dołku grzbietu nosa) jako trwałego uszczerbku na zdrowiu z punkt 19a. Obecne defekty powłok twarzy nie powodują żadnego zaburzenia funkcji powłok twarzy u ubezpieczonego, nie zatykają ani nie zakrywają nosa, nie powodują zaburzeń czucia oraz zaburzeń widzenia, a także nie powodują zaburzeń przyjmowanych pokarmów. Ponadto nie powodują także zaburzeń oddychania, zaburzeń mowy i ślinotoku. Brak węchu oraz smaku nie jest pochodną zaburzeń funkcji powłok twarzy i nie może być konsekwencją ww. ubytków i nie jest kwalifikowany z poz. 19. Brak podstaw do rozpoznania trwałego uszczerbku na zdrowiu z poz. 19c.

Długotrwały uszczerbek na zdrowiu będącego następstwem wypadku spowodowanego w dniu 28 czerwca 2019 roku wynosi łącznie 16%, w tym z tabel. poz. 19a (15%) i 20c (1%).

Orzeczeniem z dnia 7 listopada 2019 roku lekarz orzecznik ZUS ustalił u ubezpieczonego 11% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu (poz. 20c – 10%, poz. 19a – 1%) spowodowanego skutkami wypadku przy pracy z dnia 28 czerwca 2019 roku.

Orzeczeniem z dnia 17 stycznia 2020 roku komisja lekarska ZUS ustaliła u ubezpieczonego 16% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu (poz. 20c – 15%, poz. 19a – 1%) spowodowanego skutkami wypadku przy pracy z dnia 19 stycznia 2018 roku.

Decyzją z 27 stycznia 2020 roku, znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. przyznał ubezpieczonemu prawo do jednorazowego odszkodowania w kwocie 14.672 zł z tytułu 16% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem wypadku spowodowanego w dniu 28 czerwca 2019 roku.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci w/w dokumentów, które Sąd uznał za wiarygodne, wzajemnie ze sobą korelujące i rzeczowe, a także w oparciu o dowód z opinii biegłej z zakresu otolaryngologii E. N., biegłej z zakresu laryngologii E. W. i biegłego z zakresu laryngologii J. L., które wraz z dowodami z dokumentów tworzyły spójny i logiczny obraz przedstawiający stan faktyczny sprawy.

Na podstawie art. 235<sup>2</sup> § 1 pkt 5 k.p.c. Sąd pominął dowód z opinii czwartego biegłego z zakresu laryngologii, bowiem dowód ten służyłby jedynie przedłużeniu się postępowania i nie wniósłby nic nowego do sprawy.

### ***Zdaniem Sądu Rejonowego odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.***

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 4 oraz art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 1242 j.t. ze zm.) ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie.

Za stały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy, natomiast za uszczerbek długotrwały – naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące ulec poprawie (art. 11 ust. 2 i 3 ustawy).

Przepis art. 12 ust. 2 ustawy stanowi, iż 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.

Na podstawie 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. z 2002 r. Nr 234, poz. 1974 ze zm.) wysokość stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego, u którego stwierdzono uszkodzenia powłok twarzy (blizny i ubytki) poprzez oszpecenia bez zaburzeń funkcji - w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy wynosi od 1-10% (poz. 19a) oraz uszkodzenie nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia - w zależności od stopnia zaburzeń w oddychaniu i powonieniu wynosi od 10-25% (poz. 20c).

W myśl pkt 1 Obwieszczenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z 3 marca 2020 roku (M.P. z 2020r. poz. 279) w sprawie wysokości kwot jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej w okresie od 1 kwietnia 2020 roku do 31 marca 2021 roku kwota jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej wynosi 984 zł za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Ubezpieczony chciał zmiany z poz. 19a i 20c na poz. 19c, tj. oszpecenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji (przyjmowanie pokarmów, zaburzenia oddychania, mowy, ślinotok i zaburzenia funkcji powiek itp.) - w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji, która wynosi od 30-60% oraz zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie dodatkowego odszkodowania. Z przeprowadzonego postępowania wynika, że u ubezpieczonego występuje drobne zaburzenie oddychania zakwalifikowanym z poz. 20c oraz bardzo małe oszpecenie

zakwalifikowanym z poz. 19a. Sąd podzielił stanowisko biegłych, którzy wskazali, że ustawodawca nie przewidział uszkodzenia nosa, blizny i braku węchu w jednym punkcie uszczerbkowym, dlatego można połączyć ze sobą poz. 19 i 20. Przeprowadzone postępowanie dowodowe jednoznacznie wykazało, iż skutki doznanego uszczerbku na zdrowiu nie kwalifikowały się do uznania długotrwałego uszczerbku z tabeli z poz. 19c. Podzielając opinię biegłych Sąd uznał, że organ rentowy prawidłowo zakwalifikował i przyznał długotrwały uszczerbek na zdrowiu wynoszący łącznie 16%.

Mając na uwadze powyższe ustalenia faktyczne i rozważania prawne, działając na podstawie przywołanych przepisów oraz art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., Sąd oddalił odwołanie.

### ***Ubezpieczony złożył apelację od powyższego wyroku, zaskarżając go w całości.***

Zarzucił błędy w ustaleniach faktycznych poczynionych przez Sąd poprzez złą klasyfikację uszczerbku na zdrowiu, pominięcie dalszego uszczerbku, który zdaniem ubezpieczonego istnieje, złą interpretację orzekania przez ZUS i biegłych sądowych, nie dopuszczenie dalszych badań przez innych biegłych, błędy w uzasadnieniu wyroku, które jest niepełne i skrócone.

### ***Sąd Okręgowy zważył :***

Apelacja jest bezzasadna i podlega oddaleniu.

Sąd I instancji przeprowadził wnikliwe postępowanie dowodowe, trafnie ocenił zebrany w sprawie materiał dowodowy, prawidłowo zastosował obowiązujące przepisy prawa materialnego i procesowego, a wydanemu wyrokowi trudno odmówić słuszności.

Na wstępie zaznaczyć należy, że w przedmiotowej sprawie Sąd I instancji prawidłowo przeprowadził postępowanie dowodowe ( w zakresie niezbędnym do wydania wyroku), w żaden sposób nie uchybiając przepisom prawa procesowego oraz dokonał wszechstronnej oceny całokształtu zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalając stan faktyczny sprawy.

Sąd I instancji w pisemnych motywach zaskarżonego wyroku wskazał, jaki stan faktyczny stał się jego podstawą oraz podał, na jakich dowodach oparł się przy jego ustalaniu.

Stąd też Sąd Okręgowy ustalenia Sądu I instancji w całości uznał i przyjął jako własne, rezygnując jednocześnie z ich ponownego szczegółowego przytaczania w tej części uzasadnienia ( por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 05 listopada 1998r., I PKN 339/98, OSNAP 1999/24/776. Sąd odwoławczy nie dostrzegł przy tym naruszenia przez sąd meriti prawa materialnego, w związku z czym poparł w całości rozważania Sądu Rejonowego również w zakresie przyjętych przez niego podstaw prawnych orzeczenia.

Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem samo niezadowolenie strony z treści opinii biegłego, gdy nie zgłasza on konkretnych zarzutów w stosunku do opinii, nie powoduje konieczności powoływania kolejnego biegłego czy kolejnych biegłych.

Postępowanie w sprawach z ubezpieczeń społecznych ma charakter kontrolny, co do prawidłowości decyzji organu rentowego jako takie nie może prowadzić do zastępowania tego organu w wydawaniu decyzji ustalających.

W niniejszej sprawie Sąd wydał wyrok na podstawie opinii 3 biegłych sądowych tej samej specjalizacji. Opinie są jednoznaczne i nie budzące wątpliwości.

Słusznie podniósł Sąd I instancji, że nie jest rzeczą Sądu poszukiwanie biegłego, którego opinia hipotetycznie będzie odpowiadała ubezpieczonemu. Jeżeli ubezpieczony przedstawi zaświadczenie lekarskie z nowymi ustaleniami medycznymi, będzie to niewątpliwie podstawą do wszczęcia kolejnego postępowania przed organem rentowym.

Ewentualne błędy w uzasadnieniu wyroku, nie mogą być podstawą do zmiany wyroku, jeżeli orzeczenie poddaje się kontroli orzeczniczej. Tak jak w niniejszej sprawie.

Mając powyższe rozważania na uwadze Sąd Okręgowy oddalił apelację jako bezzasadną, po myśli art.385 kpc.

Sędzia Barbara Kuźdrzał-Kiermaszek.