

Sygn. akt IV U 158/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 stycznia 2015 roku

Sąd Rejonowy w Świdnicy IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie :

Przewodniczący: SSR Teresa Maślukiewicz

Protokolant : Katarzyna Zych

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 14 stycznia 2015 roku w Ś.

sprawy z odwołania **M. S. (1)**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W.

z dnia 31 stycznia 2014 roku, znak: (...)

o jednorazowe odszkodowanie z tytułu choroby zawodowej po zmarłym

I oddała odwołanie;

II zasądza od M. S. (1) na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. kwotę 120 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

UZASADNIENIE

M. S. (1) odwołała się od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia (...), znak: (...), wnosząc o jej zmianę i przyznanie prawa do jednorazowego odszkodowania po zmarłym w związku z chorobą zawodową mężu. Kwestionując zaskarżoną decyzję zarzuciła jej błąd w ustaleniach faktycznych polegający na ustaleniu, że brak jest związku pomiędzy chorobą zawodową pylicą płuc na którą cierpiał zmarły mąż powódki M. S. (2) a jego zgonem, mimo iż faktycznie zebrana w sprawie dokumentacja lekarska wskazuje w sposób jednoznaczny, że to właśnie pylica płuc była przyczyną zgonu M. S. (2).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 120 zł. Swoje stanowisko strona pozwana oparła na braku związku przyczynowo – skutkowego między zgonem męża powódki a chorobą zawodową.

Sąd ustalił:

M. S. (2) pracował jako górnik dołowy w narażeniu na pyły zwłókniające. Od 1983 roku pozostawał pod kontrolą Poradni P., a od roku 1984 rozpoznawano u niego przedłużające się zapalenie oskrzeli. W 1996 roku przeżył zawał ściany przedniej serca. Od 1999 roku rozpoznawano przewlekłą niewydolność krążenia.

M. S. (2) był wielokrotnie hospitalizowany z powodu zaostrzeń choroby serca. W 2008 roku implantowano stent do naczyń wieńcowych. Stwierdzono wówczas m.in. przerost lewej komory serca i lewego przedsionka oraz zaburzenie kurczliwości i obniżenie frakcji wrzutowej lewej komory. Nie stwierdzono równocześnie cech nadciśnienia tętniczego.

Z powodu duszności wysiłkowej i obrzęku podudzi, w lipcu 2013 roku, był diagnozowany w Oddziale Ratunkowym Szpitala (...) we W.. W dniu (...) rozpoznano pylicę płuc i wdrożono procedurę rozpoznania choroby zawodowej.

W dniu (...), z objawami zaostrzenia przewlekłej niewydolności krążenia, M. S. (2) został przyjęty na Oddział Ratunkowy, a następnie Kardiologiczny Szpitala (...) w W.. Mimo wielokierunkowej terapii stan M. S. (2) pogarszał się. W dniu (...) doszło do zatrzymania krążenia i oddechu w wyniku niewydolności wielonarządowej.

Dowód:

- okoliczności bezsporne, a ponadto: dokumentacja medyczna dołączona do akt sprawy

W dniu (...) M. S. (1) złożyła organowi rentowemu wniosek o wypłatę jednorazowego odszkodowania po zmarłym w związku z chorobą zawodową mężu.

Dowód:

- wniosek z dn. (...) – w aktach ZUS – w załączeniu

Decyzją z dnia (...), Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w W. stwierdził u M. S. (2) – pośmiertelnie – chorobę zawodową: pylicę płuc – pylicę górników kopalń węgla.

Dowód:

- decyzja z dn.(...) – w aktach ZUS – w załączeniu

W dniu (...) Lekarz Orzecznik ZUS orzekł, że nie ma związku pomiędzy zgonem M. S. (2), a chorobą zawodową stwierdzoną decyzją NR (...) z dnia (...). Stanowisko to zostało podtrzymane przez Komisję Lekarską ZUS w dniu (...), która rozpatrywała wniesiony przez M. S. (1) sprzeciw od wydanego orzeczenia.

Decyzją z dnia (...), znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. odmówił M. S. (1) prawa do wypłaty jednorazowego odszkodowania z tytułu zgonu męża w związku z chorobą zawodową.

Od tej decyzji M. S. (1) odwołała się.

Dowód:

- orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dn. (...) orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dn.(...) decyzja z (...). – w aktach ZUS – w załączeniu

Biegły sądowy specjalista chorób płuc, po analizie dokumentacji medycznej zmarłego orzekł, że choroba zawodowa – pylica płuc nie pozostaje w związku przyczynowym ze zgonem M. S. (2).

Pylica płuc nie była przyczyną ani współprzyczyną zgonu. Nie wywołała niewydolności oddechowej, która była konsekwencją narastającej niewydolności krążenia i zatorowości płucnej.

Dowód:

- pierwotna opinia biegłego, k. 48-50
- opinia uzupełniająca, k. 85-86

Biegły sądowy internista – kardiolog orzekł, że przyczyną zgonu M. S. (2) była niewydolność krążenia wywołana niedokrwieniem i pozawałowym uszkodzeniem mięśnia sercowego, spowodowana przez proces miażdżycowy.

Patologia jaką była miażdżycza tętnic różnych obszarów organizmu nie miała powiązania z pylicą płuc. Nie ma związku między pylicą a miażdżycą, nie ma również dowodów naukowych na to by przewlekłe schorzenia płuc przyspieszały i nasilały proces miażdżycowy powstały z innych przyczyn.

Biegły ponadto orzekł, że w opiniowanym przypadku, obfita dokumentacja medyczna w sposób spójny i logiczny dowodzi kardiologicznej przyczyny zgonu M. S. (2).

Dowód:

- pierwotna opinia biegłego, k. 102-103
- opinia uzupełniająca, k. 116

Sąd zważył:

Odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności należy wskazać, iż ustalając stan faktyczny w sprawie Sąd oparł się na dowodach z dokumentów, w tym z akt organu rentowego i dokumentacji medycznej M. S. (2), gdyż żadna ze stron nie podważyła skutecznie ich prawdziwości i autentyczności. Ponadto stwierdzenie okoliczności istotnych dla rozpoznania sprawy wymagało wiadomości specjalnych i musiało znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 w zw. z art. 16 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadku przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz. U. z 2009r. Nr 167, poz. 1322 z późn. zm.) członkom rodziny ubezpieczonego, który zmarł wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje jednorazowe odszkodowanie. Odszkodowanie przysługuje również w razie śmierci wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej rencisty, który był uprawniony do renty z ubezpieczenia wypadkowego. Związek śmierci ubezpieczonego lub rencisty z wypadkiem lub chorobą zawodową ustala Lekarz Orzecznik lub Komisja Lekarska.

W niniejszej sprawie bezspornym było, że u M. S. (2) pośmiertelnie stwierdzono chorobę zawodową – pylicę płuc. Spór dotyczył tego czy i w jakim zakresie choroba zawodowa miała wpływ na jego zgon. Dla ustalenia związku przyczynowo – skutkowego pomiędzy stwierdzoną u M. S. (2) chorobą zawodową a jego zgonem w dniu (...) Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych specjalisty chorób płuc i internisty – kardiologa.

Zdaniem biegłego sądowego specjalisty chorób płuc zasadniczym problemem zdrowotnym M. S. (2) było uszkodzenie pozawałowe serca, z przerostem lewego przedsionka i lewej komory oraz ograniczeniem kurczliwości i spadkiem frakcji wyrzutowej lewej komory. Niewydolność serca była główną przyczyną niewydolności oddechowej. Rozpoznana w 2013 roku pylica płuc nie przyczyniła się do gorszego przebiegu schorzeń kardiologicznych ani nie miała związku pośredniego czy bezpośredniego ze zgonem M. S. (2). Pylica jest schorzeniem przewlekłym. Na podstawie przedstawionych badań – radiogramów klatki piersiowej i badania TK płuc – można wykluczyć większe zaawansowanie zmian pyliczych niż rozpoznane za życia M. S. (2). W badaniu TK płuc z dnia (...) opisano guzek w segmencie 9 płuca lewego wielkości 0,8 cm i pojedyncze guzki pod opłucnowe wielkości 0,5 mm w segmencie 9 płuca prawego oraz zmiany typu mleczonej szyby w polach górnych. Opisane zmiany świadczą o niewielkim zaawansowaniu zmian pyliczych.

Biegły sądowy internista – kardiolog orzekł, że przyczyną zgonu M. S. (2) była niewydolność krążenia wywołana niedokrwieniem i pozawałowym uszkodzeniem mięśnia sercowego spowodowana przez proces miażdżycowy. W okresie poprzedzającym śmierć u M. S. (2) wystąpiły objawy zaostrzenia choroby niedokrwiennej serca. Były one powodem przyjęcia do szpitala w lipcu 2013 roku i postępując, doprowadziły do zgonu. W trakcie ostatniej hospitalizacji stwierdzono objawy niewydolności krążenia, które doprowadziły do zaburzeń wymiany gazowej w płucach i stąd obserwowana w czasie hospitalizacji retencja dwutlenku węgla. Do pogorszenia funkcji układu krążenia

i oddychania przyczynił się również proces zatorowy tętnic płucnych. Zatory i zawały płuc M. S. (2) były następstwem żylnego procesu zakrzepowego, a więc dotyczyły układu krążenia i nie miały żadnego związku z pylicą płuc.

Wydane w sprawie opinie biegłych sądowych specjalisty chorób płuc i internisty – kardiologa są rzetelne, oparte na dokumentacji i zasługują na przymiot wiarygodności. Opinie w sprawie zostały sporządzone w sposób obiektywny, rzetelny i pełny a ich wydanie zostało poprzedzone wnikliwym zapoznaniem się z dokumentacją medyczną.

Zgodnie z art. 278 kpc dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje wówczas, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy potrzebne są wiadomości „specjalne”, czyli szczegółowa wiedza z różnych dziedzin nauki, wykraczająca poza zakres wiadomości przeciętnej osoby posiadającej ogólne wykształcenie. W związku z tym biegłym może być jedynie osoba, która posiada wskazane wiadomości potrzebne do wydania opinii i daje rękojmię należytego wykonania czynności biegłego. Oznacza to, że dla obalenia twierdzeń biegłego specjalisty nie wystarczy jedynie przeświadczenie strony, iż fakty wyglądają inaczej, lecz koniecznym jest również rzeczowe wykazanie, iż wydana przez biegłego opinia jest niespójna, w sposób oczywisty merytorycznie błędna, lub rażąco wadliwa. Tego strona powodowa nie wykazała.

Sąd nie uwzględnił wniosku strony powodowej o przeprowadzenie dowodu z opinii łącznej zespołu biegłych z zakresu internistyki, kardiologii i pulmonologii gdyż uznał, że zebrany materiał dowodowy, w tym opinie powołanych biegłych, dostatecznie wyjaśniły wszystkie okoliczności mające istotne znaczenie dla rozpoznania. Ponadto nie można przyjąć, iż Sąd zobowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych opinii biegłych w każdym przypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. W tym miejscu bowiem należy przypomnieć utrwalony już pogląd SN m.in. zawarty w wyroku z dnia 19 marca 1997 roku, II UK 45/97, zgodnie z którym Sąd nie jest obowiązany do uwzględnienia kolejnych wniosków dowodowych strony, tak długo aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę i pomija je od momentu wyjaśnienia spornych okoliczności sprawy.

Zdaniem Sądu wydane w sprawie opinie nie zostały podważone przez merytoryczne zastrzeżenia, a samo niezadowolenie z wydanej opinii nie może być podstawą do wydania opinii przez inny zespół biegłych sądowych.

Co prawda strona powodowa składała zastrzeżenia do opinii biegłych, ale była to nie merytoryczna, nie poparta dowodami polemika laika z wysoko wykwalifikowanym specjalistami. Biegli w opiniach uzupełniających odnieśli się do tych zastrzeżeń wykazując ich całkowitą bezpodstawność.

Zdaniem Sądu opinie w sprawie są pełne, uwzględniają wszystkie istniejące schorzenia oraz stopień ich nasilenia u zmarłego M. S. (2). Biegli sądowi, którzy wydali opinię w niniejszej sprawie są specjalistami o dużej wiedzy merytorycznej i praktycznej, są lekarzami niezależnymi od stron.

Oddalił Sąd również wniosek o dopuszczenie dowodu z zeznań D. K. i E. G. na okoliczności związane z przeprowadzonym badaniem sekcijnym M. S. (2), albowiem doszedł do przekonania, że dowód ten nie wniósłby do sprawy niczego, co nie wynikało z dokumentacji medycznej zmarłego, akt ZUS i opinii biegłych.

Decyzja odmowna strony pozwanej z dnia (...)w świetle przeprowadzonego postępowania dowodowego jest prawidłowa i brak było podstaw do jej zmiany.

Wobec powyższego Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 kpc odwołanie oddalił.

Orzeczenie o kosztach zastępstwa procesowego znajduje oparcie w art. 98 kpc w zw. z § 11 ust. 2 i § 2 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu (t.j. Dz. U z 2013r., poz. 490).