

Sygnatura akt IV U 92/15

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 15 listopada 2016 r.

Sąd Rejonowy w Jeleniej Górze Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Marta Ładzińska

Protokolant: Agnieszka Zamojska

po rozpoznaniu w dniu 15 listopada 2016 r. w Jeleniej Górze

sprawy z odwołania **E. A., M. A.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W.**

na skutek odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 19.01.2015 r. znak (...)

w przedmiocie **jednorazowego odszkodowania**

zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział

w W. z dnia 19.01.2015 r. znak (...), w ten sposób, że przyznaje **wnioskodawcom** E. A. i M. A. solidarnie jako następcom prawnym W. A. **prawo do jednorazowego odszkodowania** z tytułu pogorszenia stanu zdrowia W. A. na skutek choroby zawodowej w kwocie odpowiadającej 80 % (osiemdziesięciu procentom) trwałego uszczerbku na zdrowiu.

**Sygn. akt IV U 92/15**

## UZASADNIENIE

Wnioskodawca W. A. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 19.01.2015r., na podstawie której strona pozwana odmówiła mu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu pogorszenia stanu zdrowia w związku z chorobą zawodową.

Strona pozwana wniosła o oddalenie odwołania. Zarzuciła, że decyzja z dnia 19.01.2015r. jest zgodna z art. 12 ust. 2 Ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Rozpatrując wniosek o wypłatę jednorazowego odszkodowania z tytułu pogorszenia stanu zdrowia w związku z chorobą zawodową organ rentowy odmówił prawa do tego świadczenia. Lekarz orzecznik stwierdził, że u wnioskodawcy nie nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia, a uszczerbek na zdrowiu nie uległ zwiększeniu.

Postanowieniem z dnia 29.09.2016 r. Sąd wezwał do udziału w sprawie E. A. i M. A..

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Wnioskodawca W. A. od 1983 r. pracował jako leśnik. Dnia 06.04.2011 r. decyzją nr (...) stwierdzono u niego chorobę zawodową – boreliozę.

( **dowód:** be z sporne , a nadto – decyzja nr (...) z dnia 06.04.2011 r., k – 13 - 15 )

W dniu 28.09.2011 r. u W. A. stwierdzono boreliozę, poinfekcyjne zapalenie stawów, prawdopodobnie poinfekcyjne uszkodzenie mięśnia sercowego, przebyty częstoskurcz komorowy ze wstrząsem kardiogenym, napadowe migotanie przedsionków, stan po wszczepieniu kardiowetera.

( **dowód:** dokumentacja medyczna w aktach ZUS)

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 10.11.2011r. ustalono u W. A. uszczerbek na zdrowiu z tytułu choroby zawodowej w wysokości 20% i wypłacono odszkodowanie z tytułu 20% uszczerbku na zdrowiu w wysokości 12.900 zł.

( **dowód:** bezsporne , a nadto: dokumentacja zawarta w aktach ZUS – orzeczenie lekarza orzecznika , k – 66 akt ZUS, informacja o wypłaconym odszkodowaniu, k – 67 akt ZUS )

W. A. wnioskiem z dnia 24.10.2014 r. wniósł o wypłatę jednorazowego odszkodowania z tytułu pogorszenia stanu zdrowia w związku z chorobą zawodową.

Orzeczeniem komisji lekarskiej z dnia 12.01.2015 r. określono u W. A. uszczerbek na zdrowiu z tytułu choroby zawodowej w wysokości 20%.

( **dowód:** bezsporne)

Decyzją z dnia 19.01.2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. odmówił W. A. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu pogorszenia stanu zdrowia w związku z chorobą zawodową w uzasadnieniu wskazując, że nie doszło do pogorszenia stanu zdrowia.

( **dowód:** bezsporne)

Po dniu 10.11.2011r. u W. A. doszło do pogorszenia stanu zdrowia w związku z chorobą zawodową. Ze względów kardiologicznych stały uszczerbek na zdrowiu na skutek choroby zawodowej wyniósł u wnioskodawcy 100 %, niezależnie od tego czy zgon u W. A. nastąpił w przebiegu choroby serca.

Wnioskodawca przebył pierwsze leczenie kardiologiczne w marcu 2010 r. Stwierdzono u niego wówczas częstoskurcz komorowy ze wstrząsem kardiogennym, wykonano koronarografię. Stwierdzono nieznaczne powiększenie obu lewych jam serca i prawej komory oraz zaburzenia regionalne kurczliwości komory z niewielkim obniżeniem frakcji wyrzutowej. W marcu 2010 r. zarejestrowano również zaburzenia przewodnictwa pod postacią bloku prawej odnogi pęczka H.. W dniu 18.03.2010 r. wnioskodawcy implementowano kardiowerter – defibrylator. W czerwcu 2010r. rozpoznano kardiomiopatię rozstrzeniową najprawdopodobniej w przebiegu zakażenia boreliozą.

W 2012r. u wnioskodawcy ponownie stwierdzono zaburzenia kurczliwości oraz wysunięto podejrzenia echokardiograficzne arytmogennej kardiomiopatii prawej. Stwierdzono blok wiązek oraz blok przedsionkowo – komorowy I stopnia. W 2013r. wnioskodawca ponownie był hospitalizowany. W 2014 r. dokonano wymiany kardiowertera – defibrylatora. W okresie od 30.03.2015 r. do 17.04.2015 r. wnioskodawca ponownie był hospitalizowany – stwierdzono u niego znaczne zaburzenia rytmu serca pod postacią częstoskurczów komorowych z interwencjami kardiowertera (burza elektrolityczna). Z powodu burzy elektrolitycznej wnioskodawca przebywał w szpitalu od 25.05.2015 r. do 2.06.2015 r. Od 2.06.2015 r. do 9.06.2005 r. wnioskodawca ponownie był hospitalizowany w (...) Centrum (...).

Wnioskodawca doznał uszkodzenia serca na skutek boreliozy, które to uszkodzenie spowodowało niewydolność serca oraz zaburzenia rytmu. Prawdopodobnie było to przyczyną zgonu. Przebieg schorzenia był progresywny, ze stałym pogorszeniem, prowadzący do ciężkiego stanu. Pacjenci w sanie burzy elektrolitycznej wielokrotnie przeżywają własną śmierć, albowiem bez interwencji kardiowertera doszłoby do zatrzymania krążenia.

Borelioza spowodowała u W. A. ciężką chorobę kardiologiczną, manifestującą się zaburzeniami rytmu, uszkodzeniem mięśnia sercowego, niewydolnością serca.

( **dowód:** opinia biegłego z zakresu kardiologii z dnia 29.06.2016 r., k – 89-89v , dokumentacja medyczna, k – 11-41, k 42 koperta, k – 74-76 )

Pod względem neurologicznym u W. A. nie występuje długotrwały uszczerbek na zdrowiu.

( **dowód:** opinia biegłego z zakresu neurologii z dnia 13.07.2015 r., k – 44- 45)

W dniu 25.10.2015 r. W. A. zmarł.

( **dowód:** bezsporne, a nadto: odpis skrócony aktu zgonu - kserokopia , k – 68 )

Na podstawie aktu poświadczenia dziedziczenia spadek po zmarłym W. A. nabyli: żona E. A. i syn M. A..

( **dowód:** akt poświadczenia dziedziczenia z dnia 16.11.2015 r., k – 69-70)

E. A. i M. A. nie dokonali działu spadku.

( **dowód:** bezsporne)

### **Sąd zważył co następuje:**

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Podstawą żądania wnioskodawcy był przepis art. 12 ust. 2 i 3 Ustawy z dnia 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, zgodnie z którym ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie. Na mocy ust. 2 w/w artykułu za stały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy. W myśl ust. 3 przepisu tego artykułu za długotrwały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące ulec poprawie.

Na mocy przepisu art. 12 ust. 2 cytowanej ustawy, 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.

W niniejszej sprawie bezsporne było, że wnioskodawca cierpiał na chorobę zawodową – boreliozę oraz że orzeczeniem z dnia 10.11.2011 r. ustalono uszczerbek na zdrowiu w wysokości 20 %. Sporne było, czy po tej dacie stan zdrowia wnioskodawcy uległ pogorszeniu w następstwie choroby zawodowej, a tym samym czy stopień uszczerbku na zdrowiu wnioskodawcy uległ zwiększeniu.

Dla ustalenia powyższej okoliczności Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu neurologii i kardiologii. Biegły neurolog wskazał, że z przyczyn neurologicznych u wnioskodawcy nie występuje uszczerbek na zdrowiu. Biegły kardiolog ocenił natomiast, że ze względów kardiologicznych stały uszczerbek na zdrowiu na skutek choroby zawodowej wyniósł 100 %, niezależnie od tego czy zgon W. A. nastąpił w przebiegu choroby serca.

Sąd dał wiarę tej opinii i uznał, że doszło do pogorszenia stanu zdrowia wnioskodawcy w związku z chorobą zawodową, a związany z tym uszczerbek na zdrowiu wynosi obecnie 100 %, a więc uległ zwiększeniu o 80 %. Opinia biegłego kardiologa wydana w niniejszej sprawie była zdaniem Sądu zupełna, jasna, rzeczowa, logiczna oraz kompleksowo wyjaśniała zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych. Należało zatem uznać ją za wiarygodny dowód. Podkreślenia wymaga, że żadna ze stron nie wносиła zastrzeżeń do opinii, co pozwala przyjąć, że strony nie kwestionowały jej wniosków.

Wskazać przy tym należy, że opinia biegłego podlega - jak inne dowody - ocenie według art. 233 § 1 k.p.c., lecz odróżniają ją szczególne kryteria oceny. Stanowią je zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy

biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Przedmiotem opinii biegłego nie jest przedstawienie faktów, lecz ich ocena na podstawie wiedzy fachowej (wiadomości specjalnych). Przy ocenie opinii biegłych lekarzy sąd nie może zająć stanowiska odmiennego, niż wyrażone w tej opinii, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego (patrz: wyrok SN z 13.01.1987 r., II URN 228/87, (...)). Z istoty i celu dowodu z opinii biegłego wynika przy tym, że jeśli rozstrzygnięcie sprawy wymaga wiadomości specjalnych, dowód z opinii biegłych jest konieczny. W takim wypadku Sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeżeli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym.

W niniejszej sprawie Sąd nie dopatrył się przesłanek podważających prawidłowość wydanych opinii, oceniając je jako prawidłowe.

Z uwagi na brak określenia przez biegłego wprost, czy uszczerbek wnioskodawcy był uszczerbkiem o charakterze stałym czy długotrwałym, Sąd wniosek w tym zakresie wywiódł z uzasadnienia opinii. Biegły wskazał, że wnioskodawca doznał uszkodzenia serca na skutek boreliozy, które to uszkodzenie spowodowało niewydolność serca oraz zaburzenia rytmu. Prawdopodobnie było to przyczyną zgonu. Przebieg schorzenia był progresywny, ze stałym pogorszeniem, prowadzący do ciężkiego stanu. Pozwala to na przyjęcie, że uszczerbek na zdrowiu wnioskodawcy miał charakter stały. W wyroku sąd użył sformułowania „trwały” – co stanowi pojęcie równoważne dla uszczerbku „stałego”, a więc powodującego upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy.

Biorąc pod uwagę okoliczność, że wnioskodawca w dniu (...) zmarł, postanowieniem z dnia 29.06.2016 r. Sąd wezwał do udziału w sprawie E. A. i M. A., albowiem Sąd ustalił, że na podstawie aktu poświadczenia dziedziczenia spadek po zmarłym W. A. nabyli: żona E. A. i syn M. A..

Zauważyć należy, że na mocy przepisu art. 922 § 1 k.c. prawa i obowiązki majątkowe zmarłego wchodzi w skład spadku. Do spadku nie należą prawa i obowiązki zmarłego ściśle związane z jego osobą (art. 922 § 2 k.c.). Prawa i obowiązki ściśle powiązane z osobą zmarłego to te prawa i obowiązki, których realizacja bądź jest związana z indywidualnymi przymiotami, kwalifikacjami konkretnego podmiotu (np. w umowie o dzieło – namalowanie obrazu), bądź też określone prawa mają zaspokoić indywidualne interesy lub potrzeby uprawnionego (np. służebność mieszkania), bądź też – pewne obowiązki mogą być związane z sytuacją konkretnej osoby (np. obowiązek alimentacyjny) (tak: J. Kremis, (w:) Kodeks cywilny, Komentarz pod red. Prof. E. Gniewka, wyd. Beck, Warszawa 2013, str. 1547).

Przyjmuje się jednak, że w skład spadku wchodzi roszczenie o odszkodowanie przewidziane w art. 446 § 3 k.c. (tak: wyrok SN z dnia 13.11.1969 r., II CR 326/69, OSN 1971, Nr 7-8, poz. 120). Także roszczenie o zadośćuczynienie na mocy art. 445 § 3 k.c. przechodzi na spadkobierców. Art. 445 § 3 k.c. przewiduje wyjątek od zasady z art. 922 § 2 k.c. Zadośćuczynienie jest co prawda ściśle związane z osobą pokrzywdzonego, ale ma zasadniczo charakter majątkowy. Gdyby zostało przyznane prawomocnym wyrokiem za życia spadkodawcy, wówczas wchodziłoby do spadku. Ustawodawca wyszedł więc z założenia, że przedłużające się postępowanie lub wcześniejsza śmierć spadkodawcy (związana najczęściej ze szkodą, której naprawienia poszkodowany dochodzi), nie powinny być przyczyną odmowy przyznania spadkobiercom prawa do wypłaty należności.

Analogiczne rozważania przeprowadzić można w stosunku do przedmiotowego żądania odszkodowania za uszczerbek na zdrowiu. Przenosząc je na grunt przedmiotowej sprawy Sąd doszedł do przekonania, że prawo do jednorazowego odszkodowania pieniężnego z tytułu choroby zawodowej należy do spadku po uprawnionym pracowniku, który zmarł wskutek tejże choroby zawodowej. Przepisy Ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych nie regulują sukcesji prawa do odszkodowania. Nakazuje to zastosowanie art. 922 k.c., zgodnie z którym prawa i obowiązki majątkowe zmarłego wchodzi w skład spadku.

Podkreślić należy, że uprawnienie do żądania jednorazowego odszkodowania z tytułu choroby zawodowej jest roszczeniem odmiennym od zdefiniowanego w przepisie art. 13 ust. 1 cytowanej Ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, zgodnie z którym świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego przysługują członkom rodziny ubezpieczonego, który zmarł wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

E. A. i M. A. nie dokonali działu spadku, a tym samym uzasadnione było orzeczenie odszkodowania na ich rzecz solidarnie (art. 1034 k.c.).

Powyzsze okolicznosci skutkowaly zmianą zaskarzonej decyzji i orzeczeniem jak w wyroku (art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c.).