

Sygn. akt: XU-258/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 02 kwietnia 2013r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we W.

w składzie:

Przewodniczący: SSR Barbara Bonczar

Protokolant: Grażyna Mazurkiewicz

po rozpoznaniu na posiedzeniu jawnym w dniu 02 kwietnia 2013r. we W.

sprawy z odwołania **B. O. (1)**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 11 kwietnia 2012r. znak: O.-07- (...)

i z dnia 03 kwietnia 2012r. znak: (...)

w sprawie **B. O. (1)**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

o jednorazowe odszkodowanie i zasiłek chorobowy

1. zmienia decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 11 kwietnia 2012r. znak: O.-07- (...) i przyznaje wnioskodawcy B. O. (1) prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 14 października 2011r. za doznany 4 % uszczerbek na zdrowiu w kwocie 2.816,00 zł (dwa tysiące osiemset szesnaście złotych).

2. zmienia decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 03 kwietnia 2012r. znak: (...) i przyznaje wnioskodawcy B. O. (1) prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 17 października 2011r. do 18 listopada 2011r., oraz od 27 stycznia 2012r. do 20 lutego 2012r.

Sygn. akt X U 258/12

UZASADNIENIE:

Pismem z dnia 04 maja 2012 r. (prezentata Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału we W. 10 maja 2012 r.) ubezpieczony B. O. (2) odwołał się od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału we W. z dnia 03 kwietnia 2012 r. (nr (...)) odmawiającej prawa do zasiłku chorobowego z tytułu wypadku przy pracy oraz od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 14 października 2011 r.

(nr 07- (...)) odmawiającej uznania wypadku przy pracy, wnosząc o ich zmianę.

Uzasadniając swoje żądanie ubezpieczony zarzucił błędną interpretację dostarczonych dokumentów sporządzonych przez komisję powypadkową w związku ze zdarzeniem z dnia 14 października 2011 r.. O godzinie 14:00 doszło do nieszczęśliwego przypadkowego poślizgnięcia się i upadku na ziemię, w następstwie czego ubezpieczony doznał urazu

prawego kolana. Wskazane zdarzenie miało miejsce w godzinach pracy ubezpieczonego na terenie spółdzielni i w czasie pełnienia służbowych. Stąd zdaniem ubezpieczonego powyższe zdarzenie należało uznać za wypadek przy pracy.

Ubezpieczony zaprzeczył jakoby „protokół powypadkowy i karta wypadku zawierają stwierdzenia bezpodstawne”. Mianowicie w czasie zdarzenia plac manewrowy (baza RIP) pokryte były błotem i nierównościami pi kilkudniowych opadach deszczu. Przemieszczając się (idąc) po placu ubezpieczony poślizgnął się na lewej pięcie i nie chcąc upaść na plecy odruchowo wykonał skręt ciała w kierunku lewej ręki („salto”), w konsekwencji czego upadł na ziemię uderzając wewnętrzną stroną prawej nogi, co doprowadziło do „naciągnięcia czy naderwania” więzadeł bocznych prawego kolana. Ubezpieczony podnosząc się z błota nie czuł większego bólu i szybko poszedł lekko utykając pod kran celem umycia się, gdyż wstydził się zaistniałego upadku. Z każdą godziną ból nasilał się a w nocy był nie do wytrzymania. Ubezpieczony zdecydował się nad ranem pojechać do lekarza. Tam zrobiono mu zdjęcie rtg i opatrunek, a następnie zalecono kupienie stabilizatora oraz stabilizację kolana z zaleceniem zwrócenia się do ortopedy za trzy dni. Ubezpieczony otrzymując kartę informacyjną nie przeczytał jej, a lekarz błędnie wpisał, iż ubezpieczony skarży się na ból kolana od kilku dni.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie z dnia 11 maja 2012 r. od decyzji O\ZUS z dnia 11.04.2012 r. wniósł o oddalenie odwołania w całości.

W uzasadnieniu organ rentowy zarzucił, iż z powiatowego Szpitala im. Św. J.w T.uzyskał informację o tym, że ubezpieczony zgłosił się do tegoż szpitala po pomoc w dniu 15.10.2012 r. i oświadczył, że poślizgnął się doznając urazu skrętnego kilka dni temu. W związku z tym, zdaniem organu rentowego, stwierdzenia zawarte w protokole powypadkowym są bezpodstawne, a tym samym organ rentowy odmówił przyznania jednorazowego odszkodowania.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie z dnia 12 czerwca 2012 r. od decyzji O\ZUS z dnia 04.05.2012 r. wniósł o oddalenie odwołania w całości.

W uzasadnieniu organ rentowy zarzucił, iż z Powiatowego Szpitala im. Św. J.w T.uzyskał informację o tym, że ubezpieczony zgłosił się do tegoż szpitala po pomoc w dniu 15.10.2012 r. i oświadczył, że poślizgnął się doznając urazu skrętnego kilka dni temu. W związku z tym, zdaniem organu rentowego, stwierdzenia zawarte w protokole powypadkowym są bezpodstawne, a tym samym organ rentowy odmówił przyznania jednorazowego odszkodowania.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Organ rentowy decyzją z dnia 03.04.2012 r. odmówił ubezpieczonemu prawa do wypłaty zasiłku chorobowego za okres od 17.10.2011 r. do 18.11.2011 r. oraz od 27.01.2012 r. do 20.02.2012 r. w wysokości 100 % podstawy wymiaru, bowiem do urazu doszło w innych okolicznościach niż podane w karcie wypadku.

Natomiast decyzją z dnia 11 kwietnia 2012 r. organ rentowy odmówił prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 14.10.2011 r. , bowiem do urazu doszło w innych okolicznościach niż podane w karcie wypadku.

Dowód: akta odszkodowawcze organu rentowego.

Wnioskodawca B. O. (1) podlegał ubezpieczeniu chorobowemu i wypadkowemu od dnia 01.01.1999 r.

W dniu 14.10.2011 r. podczas pracy o godzinie 14:00 ubezpieczony uległ wypadkowi. Jak stwierdzono w protokole powypadkowym do wypadku przy pracy doszło przez przypadek i nieszczęśliwy upadek na ziemię. W czasie nadzorowania załadunku kołków i faszyn na transport ciężarowy-samochodowy ubezpieczony nie zauważył nierówności, na której poślizgnął się i upadł na ziemię mokrą po deszczu. Wskutek powyższego zdarzenia ubezpieczony doznał urazu kolana nogi prawej.

Ubezpieczony do lekarza do Powiatowego Szpitala im. Św. J.w T.zgłosił się następnego dnia, tj. w sobotę 15.10.2011 r. w godzinach przedpołudniowych około 10:00/11:00. Lekarz nie chciał przyjąć ubezpieczonego, ale ostatecznie zgodził

się to zrobić. Zrobiono mu zdjęcie rtg i opatrunek, a następnie zalecono kupienie stabilizatora oraz stabilizację kolana z zaleceniem zwrócenia się do ortopedy za trzy dni. Ubezpieczony otrzymując kartę informacyjną nie przeczytał jej, a lekarz błędnie wpisał, iż ubezpieczony skarży się na ból kolana od kilku dni.

Dowód: 1) Zeznania świadka E. C. (k. 33)

2) Zeznania świadka E. O. (k. 42-43)

3)Przesłuchanie ubezpieczonego (k. 33-34)

Od dnia 17.10.2011 r. do dnia 06.03.2012 r. ubezpieczony leczony był, a następnie rehabilitowany w związku z doznaniem urazu więzadła bocznego kolana wskutek upadku w trakcie wykonywania pracy w Międzywojewódzkiej Przychodni sportowo-lekarskiej przy ul. (...) we W..

W związku z zaistniałym wypadkiem przy pracy ubezpieczony przebywał na zwolnieniu lekarskim z powodu niezdolności do pracy w okresie od dnia 17.10.2011 r. do dnia 18.11.2011 r. oraz od dnia 27.01.2012 r. do dnia 20.02.2012 r.

Wskutek przeprowadzonego przez biegłego sądowego badania chirurgiczno-ortopedycznego zdiagnozowano ubytek zginania 10 stopni kolana lewego oraz ubytek wyprostu 5 stopni tegoż kolana oraz dodatnie testy na łąkotkę przyśrodkową. Bez cech niestabilności, objaw szufladowy ujemny. Ukrwienie i unerwienie kończyn dolnych prawidłowe.

Natomiast badanie neurologiczne nie wykazały niedowładów w kończynach górnych i dolnych. Napięcie mięśni było prawidłowe we wszystkich grupach mięśniowych. Czucie powierzchniowe i głębokie nie zaburzone.

Biegli ustalili, iż ubezpieczony doznał skręcenia stawu kolanowego prawego z naderwaniem więzadła pobocznego przyśrodkowego.

Ubezpieczony leczony był zachowawczo, a badanie w dniu 08.12.2012 r. wykazało, że skręcenie kolana prawego spowodowało uszkodzenie łąkotki przyśrodkowej.

Biegli sądowi w wyniku przeprowadzonych badan chirurgiczno-ortopedycznego oraz neurologicznego rozpoznali stan po skręceniu kolana prawego z naciągnięciem więzadła pobocznego przyśrodkowego-wygojone z objawami uszkodzenia łąkotki przyśrodkowej i z ubytkiem zgięcia i wyprostu.

W związku z powyższym biegli ustalili, iż u ubezpieczonego uszczerbek na zdrowiu na skutek wypadku przy pracy w dniu 14.10.2011 r. wynosi 4 %.

Dowód: Opinia biegłych sądowych z dnia 08.12.2012 r. (50-53)

Sąd Rejonowy zważył co następuje:

Odwołanie jako oczywiście zasadne zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 Ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadku przy pracy i chorób zawodowych z tytułu wypadku przy pracy przysługuje zasiłek chorobowy - dla ubezpieczonego, którego niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową;

Co więcej, zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego przysługuje od pierwszego dnia niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową (art. 3 ust. 2 Ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadku przy pracy i chorób zawodowych) w wysokości 100 % podstawy wymiaru (art. 9 ust 1 Ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadku przy pracy i chorób zawodowych).

W zaistniałym stanie faktycznym organ rentowy podważył zasadność twierdzenia ubezpieczonego jakoby zaistniałe zdarzenie miało miejsce w trakcie pracy. W celu dokładnego przeanalizowania czy faktycznie doszło do wypadku przy pracy należało najpierw ustalić determinanty legalnej definicji wypadku przy pracy określonego w art. 3 ust. 1 Ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Mianowicie za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą:

- 1) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych;
- 2) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia;
- 3) w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

Sąd oceniając spełnienie wszystkich ustawowych przesłanek do stwierdzenia istnienia/nieistnienia wypadku przy pracy przeanalizował znaczenie poszczególnych determinantów.

Zgodnie z poglądem doktryny nagłość zdarzenia powodującego wypadek przy pracy charakteryzuje się zaskoczeniem pracownika, jest czymś nieoczekiwanym, nieprzewidywalnym. Ponadto, wskazana cecha musi dotyczyć samego zdarzenia, a nie skutku pod postacią urazu lub śmierci.

W zaistniałym stanie faktycznym, Sąd nie miał wątpliwości co do istnienia nagłego zdarzenia, bowiem nie sposób nie określić poślizgnięcia się na nierównej mokrej nawierzchni skutkujące upadkiem zdarzeniem nagłym.

W czasie nadzorowania załadunku kołków i faszyn na transport ciężarowy-samochodowy ubezpieczony nie zauważył nierówności, na której poślizgnął się i upadł na ziemię mokrą po deszczu. Wskutek powyższego zdarzenia ubezpieczony doznał skręcenia stawu kolanowego prawego z naderwaniem więzadła pobocznego przysródkowego.

Następnie, należało określić czy powyższe zdarzenie spełniające kryterium "nagłości" zostało wywołane przyczyną zewnętrzną, co oznacza zgodnie z orzecznictwem Sądu Najwyższego, „(...) każdy czynnik pochodzący spoza organizmu poszkodowanego, zdolny - w istniejących warunkach - wywołać szkodliwe skutki, w tym także pogorszyć stan zdrowia pracownika dotkniętego już schorzeniem samoistnym” (Wyrok SN z dnia 18 sierpnia 2008 r., I PK 18/09).

W ocenie Sądu okoliczności sprawy nie budziły wątpliwości co do uznania zdarzenia za zewnętrzne, biorąc chociażby pod uwagę samą specyfikę poślizgnięcia się na nierównej mokrej nawierzchni. Co więcej, oceniając zebrany w sprawie materiał dowodowy Sąd poparł twierdzenia ubezpieczonego, dotyczące okoliczności pełnienia przez niego obowiązków pracowniczych w trakcie zdarzenia.

Posiłkując się orzecznictwem Sądu Najwyższego, należy uznać, iż „(...) związek z pracą, o którym mowa w przepisie art. 3 ust. 1 ustawy, polega wyłącznie na czasowym, funkcjonalnym i przestrzennym związku zdarzenia z pracą w okolicznościach wymienionych w pkt 1-3 tego przepisu, przy czym wskazane w tych punktach przesłanki uznania zdarzenia za wypadek przy pracy nie muszą być spełnione łącznie, sam zaś związek zdarzenia z pracą ma w tym wypadku sens normatywny. Czasowy związek zdarzenia z pracą polega na tym, że zdarzenie powinno nastąpić albo w czasie wykonywania przez pracownika czynności określonych w pkt 1-2 lub w związku z wykonywaniem tych czynności albo w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy (pkt 3). Funkcjonalny związek zdarzenia z pracą wyraża się w tym, że zdarzenie nastąpiło w czasie lub w związku z wykonywaniem przez pracownika tylko określonych czynności, a mianowicie "zwykłych czynności lub poleceń przełożonych" (pkt 1), "czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia" (pkt 2), a także w czasie pozostawania w dyspozycji pracodawcy (pkt 3). Wreszcie przestrzenny związek zdarzenia z pracą polega na tym, że zdarzenie to następuje w pewnym miejscu, które jest albo miejscem wykonywania wskazanych w art. 3 pkt 1 i 2 ustawy czynności, którym jest z reguły zakład pracy albo miejscem na "drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy (pkt 3). Charakterystyczne dla przestrzennego związku zdarzenia z pracą jest to, że miejsce zdarzenia zostało ściśle określone

tylko w odniesieniu do pozostawiania pracownika, który uległ zdarzeniu, w dyspozycji pracodawcy” (por. Wyrok SN z dnia 29 listopada 2006 r., II UK 101/06).

Należy podkreślić, iż w powyższej kwestii orzecznictwo Sądu Najwyższego, posiłkując się Wyrokiem SN z dnia 13 lipca 2011 r., I UK 46/11, pozostaje jednolite. Mianowicie „nagle zdarzenie powodujące uraz lub śmierć pracownika może zatem nastąpić w dowolnym czasie i miejscu, pod warunkiem, że pozostaje w związku z wykonywaniem czynności pracowniczych przez osobę, która wypadkowi uległa.

Czasowy i miejscowy związek zdarzenia z pracą oznacza, że pracownik doznał uszczerbku na zdrowiu, bądź poniósł śmierć w czasie i w miejscu, w którym pozostawał w sferze interesów pracodawcy. Jeżeli natomiast przyczyna zewnętrzna zadziałała poza czasem i miejscem wykonywania normalnych czynności pracowniczych, wówczas niezbędne jest stwierdzenie funkcjonalnego związku z pracą, tzn. takiego, w ramach którego praca musi być nie tylko jednym z czynników prowadzących do zdarzenia, ale musi ona także wywrzeć wpływ na zaistniały skutek. Związek funkcjonalny nie jest bowiem pojęciem wymiernym i obiektywnym - jak czas i miejsce - i leży często w sferze psychiki poszkodowanego pracownika”.

W przedmiotowej sprawie Sąd nie miał wątpliwości, iż ubezpieczony w trakcie zdarzenia wykonywał swoje obowiązki pracownicze przebywając na terenie zakładu pracy w godzinach pracy. Wykonywał on czynności nadzorujące przy załadunku kotłów i faszyn na transport ciężarowy-samochodowy. Powyższe ustalenia Sąd oparł o dokumentację powypadkową, której wiarygodności i autentyczności skutecznie nie podważyła żadna ze stron postępowania oraz zeznania ubezpieczonego i świadków E. C. i E. O., których zeznania były spójne i logiczne oraz w pełni korelowały ze zgromadzoną dokumentacją.

W zaistniałym stanie faktycznym błędnym było uznanie przez organ rentowy ulegnięciu wypadkowi w innych okolicznościach niż wskazane w karcie wypadku i w protokole powypadkowym. Sam fakt wpisania przez lekarza w karcie informacyjnej innych okoliczności niż przedstawił wnioskodawca zdaje się być omyłkowe. Świadczy o tym ilość osób, które były świadkami przedmiotowego upadku ubezpieczonego, który niewątpliwie należało uznać za wypadek przy pracy.

Biorąc pod uwagę, dokonane powyżej ustalenia i przeprowadzone rozważania, Sąd na mocy przepisu art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego z dnia 03 kwietnia 2012 r. znak (...) w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu B. O. (1) prawo do zasiłku chorobowego z tytułu wypadku przy pracy za okres od 17 października 2011 r. do 18 listopada 2011 r. oraz od 27 stycznia 2012 r. do 20 lutego 2012 r. O powyższym orzeczono w pkt II sentencji wyroku.

W związku z dokonany ustaleniem, iż zdarzenie z dnia 14 października 2011 r. było wypadkiem przy pracy należało zbadać czy ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu i czy przysługuje mu jednorazowe odszkodowanie z tegoż tytułu. Z załączonej dokumentacji medycznej oraz opinii biegłego lekarza sądowego wynika, iż od ukończenia leczenia i rehabilitacji minęło ponad 12 miesięcy, a ubezpieczony nadal ma objawy uszkodzenia łąkotki przyśrodkowej i z ubytkiem zgięcia i wyprostowania kolana lewego, co należy uznać za długotrwały uszczerbek na zdrowiu.

Zgodnie z brzmieniem art. 11 Ustawy z dnia 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych ubezpieczony ma prawo do wypłaty jednorazowego odszkodowania w przypadku, gdy doznał on długotrwałego lub stałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

Za długotrwały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące ulec poprawie. W niniejszej sprawie okres upośledzenia czynności kolana trwa już ponad 12 miesięcy, co w ocenie Sądu świadczy o istnieniu długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Ponadto Sąd dał wiarę opinii biegłego lekarza sądowego – chirurga ortopedy, że u ubezpieczonego istnieje ubytek zginania 10 stopni kolana lewego oraz ubytek wyprostu 5 stopni tegoż kolana oraz dodatnie testy na łękotkę przysródkową ruchomość prawego nadgarstka wnioskodawcy nadal jest ograniczona. Co za tym idzie 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 ocena procentowa długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wynosi 4 %.

Działając na podstawie art. 477¹⁴ Kodeksu postępowania Cywilnego Sąd uwzględnił odwołanie i zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 11 kwietnia 2012 r. znak O.-07- (...) w całości i przyznał ubezpieczonemu B. O. (1) prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 14 października 2011 r. za doznany 4 % uszczerbek na zdrowiu.

Sąd zasądził tytułem jednorazowego odszkodowania kwotę 2 816,00 zł w oparciu o art. 12 Ustawy z dnia 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych ubezpieczony ma prawo do wypłaty jednorazowego odszkodowania w przypadku, gdy doznał on długotrwałego lub stałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadku przy pracy lub choroby zawodowej. Mianowicie jednorazowe odszkodowanie przysługuje w wysokości 20 % przeciętnego wynagrodzenia za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Zgodnie z Obwieszczeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 08 marca 2013 r. w sprawie wysokości kwot jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej w okresie od dnia 1 kwietnia 2013 r. do dnia 31 marca 2014 r. kwota jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, o której mowa w art. 12 ust.1 Ustawy z dnia 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, wynosi 704 zł za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

W związku z powyższym wnioskodawcy za 4 % długotrwały uszczerbek na zdrowiu przysługuje jednorazowe odszkodowanie w wysokości 2 816,00 zł.

Mając powyższe na uwadze Sąd orzekł w pkt I sentencji wyroku.