

Sygn. akt: V U 331/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 października 2015 r.

Sąd Rejonowy w Słupsku V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSR Agnieszka Grzempa

Protokolant: Kamila Skorupska

po rozpoznaniu w dniu 5 października 2015 r. w Słupsku

sprawy z odwołania D. W. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z dnia 14.08.2014 r., znak sprawy: (...) -SER-1- (...) -OW-WP

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy

zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. i przyznaje ubezpieczonej D. W. prawo do jednorazowego odszkodowania w wysokości 2.920 zł (dwa tysiące dziewięćset dwadzieścia złotych) z tytułu 4% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 01.08.2012 r.

Sygn. akt V U 331/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 14 sierpnia 2014 r., organ rentowy – Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonej D. W. prawa do jednorazowego odszkodowania w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 1 sierpnia 2012 r.

Ubezpieczona D. W. wniosła odwołanie od powyższej decyzji, wskazując, że w związku z wypadkiem doznała uszczerbku na zdrowiu, nie może dźwigać ani wykonywać podstawowych czynności dnia codziennego.

Organ rentowy Zakład (...) Oddział w S. w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie i zasądzenie kosztów zastępstwa prawnego według norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazał, iż Lekarz Orzecznik ZUS oraz Komisja Lekarska ZUS, po przeprowadzeniu badań lekarskich ustaliły, że ubezpieczony nie doznał uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

D. W. ma 56 lat, z zawodu jest sprzedawcą

bezsporne

W dniu 11 sierpnia 2012 r. D. W. podczas wykonywania zwykłych czynności pracowniczych w zakładzie pracy, podnosząc skrzynkę z piwem doznała urazu prawnej ręki. Z bólem ręki udała się do lekarza pierwszego kontaktu, który wystawił zaświadczenie o niezdolności do pracy.

Po długotrwałym leczeniu okazało się, że D. W. ma zerwany mięsień.

bezsporne oraz **dowód**: protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy nr (...) (akta zasiłkowe organu rentowego)

Przed wypadkiem D. W. leczyła się w związku z dolegliwościami bólowymi barku prawego.

dowód: dokumentacja lekarska (akta zasiłkowe organu rentowego)

W wyniku wypadku D. W. doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 4 %. Obecnie występuje u niej dysfunkcja barku szacowana na 8 %, jednak z uwagi na stan chorobowy sprzed zdarzenia uszczerbek na zdrowiu powstały w wyniku wypadku wynosi 4 %. Do zerwania ścięgna mogło dojść w wyniku zdarzenia, ale na podłożu już istniejącego stanu zapalnego (objaw J.).

dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii z dnia 25.06.2015 r. (k. 45-47)

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie D. W. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. jest zasadne i jako takie zasługuje na uwzględnienie.

W niniejszej sprawie między stronami spornym było, że zdarzenie z dnia 11 sierpnia 2012 r. było wypadkiem przy pracy. Spornym było, czy w wyniku tego zdarzenia ubezpieczona doznała uszczerbku na zdrowiu. Bezspornym był przebieg zdarzenia, ponieważ ustaleń zawartych w protokole ustalenia i przyczyn wypadku przy pracy organ rentowy nie kwestionował.

Zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. 2009r. Nr 167, poz. 1322) – zwanej dalej „Ustawą wypadkową” – ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie. Za długotrwały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące ulec poprawie (ust. 3).

Natomiast w myśl art. 12 ust. 1 Ustawy wypadkowej jednorazowe odszkodowanie przysługuje w wysokości 20 % przeciętnego wynagrodzenia za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Zgodnie z art. 3.1. Ustawy z dnia 30 października 2002 r. 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 nagle, 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. Przyczyna zewnętrzna zdarzenia jest zatem jedną z trzech przesłanek, których łączne wystąpienie uzasadnia kwalifikację danego zdarzenia jako wypadku przy pracy.

Wymaganie zewnętrzności przyczyny oznacza, iż nie może ona tkwić wyłącznie w organizmie poszkodowanego. Ustawa wypadkowa nie przewiduje jednak takiego warunku, aby przyczyna zewnętrzna musiała być jedyną przyczyną doprowadzającą do powstania szkody. Tylko w razie stwierdzenia, że wypadek wywołany był wyłącznie przyczyną wewnętrzną mającą swe źródło w stanie chorobowym poszkodowanego, zdarzenie pozbawione jest cech wypadku w pracy. Natomiast w razie ewentualnego wystąpienia dodatkowej i współistniejącej przyczyny pochodzącej z zewnątrz zdarzeniu nie można by odmówić znamion wypadku (SN w sprawie III URN 26/78, OSNCP 1979/6 poz. 128).

W doktrynie i judykaturze podkreśla się też, że cecha ta nie może być rozumiana dosłownie, a tylko tak, by do zespołu przyczyn rozstrzygających o szkodliwym skutku należała również przyczyna zewnętrzna, bez której wypadek nie nastąpiłby. W związku z tym, także zakres skutków wypadku w zatrudnieniu obejmował w dotychczasowej praktyce

– poza skutkami bezpośrednimi, tj. spowodowanymi wyłącznie przez przyczynę zewnętrzną, pozostającą w związku z zatrudnieniem – również skutki pośrednie, czyli takie, które nie dadzą się zakwalifikować, jako wyłączny skutek tej przyczyny. Chodzi tu głównie o następstwa towarzyszące działaniu przyczyny zewnętrznej w zakresie czynników wewnętrznych w postaci istniejących już schorzeń, ułomności lub dyspozycji organizmu, które pod wpływem wypadku doznają zaostrzenia, przy czym wymaga się istotnego (znacznego) wpływu wypadku na dalszy rozwój tych schorzeń.

Zakres skutków doznanego urazu obejmuje więc 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 działanie 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).

Dla rozpoznania niniejszej sprawy niezbędne było posiadanie wiadomości specjalnych, dlatego też Sąd dopuścił w sprawie dowód z opinii biegłego sądowego specjalisty z zakresu ortopedii.

Opinia sądowo – lekarska biegłego M. K. sporządzona została przez lekarza specjalistę w oparciu o dokumentację lekarską znajdującą się w aktach rentowych ZUS, przedłożoną przez ubezpieczoną oraz badanie przedmiotowe i podmiotowe ubezpieczoną.

W opinii biegły rozpoznał u ubezpieczonej stan po zerwaniu ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia prawego. Wskazał, iż badana doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 4 %, zgodnie z tabelą do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki społecznej z dnia 18.12.2002 r. – pkt (...). Biegły zaopiniował, iż odstępstwa w badaniu wskazują na dysfunkcję barku szacowana na 8 % jednak należało pomniejszyć ten uszczerbek o stan chorobowy potwierdzony w dokumentacji medycznej sprzed zdarzenia. Do zerwania ścięgna mogło dojść w wyniku opisanego zdarzenia, ale na podłożu już istniejącego stanu zapalnego (objaw J.).

Organ rentowy wniósł zarzuty do opinii biegłego wnosząc o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego stwierdzając, że organ rentowy nie podziela stanowiska biegłego.

Wskazać należy, iż biegły w sposób kompleksowy, jasny i logiczny uzasadnił wnioski opinii. Odniósł się do stanu chorobowego istniejącego u ubezpieczonej przed wypadkiem, zatem powoływanie w sprawie nowego biegłego było niecelowe i spowodowałoby niepotrzebne przedłużenie postępowania.

Dodać należy, iż opinii biegłego K. była drugą opinią w sprawie dopuszczoną na skutek zastrzeżeń organu rentowego wobec opinii biegłego ortopedy K. S.. W opinii tej biegły nie uwzględnił stanu chorobowego występującego u ubezpieczonej, stąd Sąd pominął ją przy ustalaniu stanu faktycznego sprawy uznając ją za niekompletną i nieprzydatną.

W ocenie Sądu należy stwierdzić, że opinia biegłego M. K. spełniała wymogi fachowości, rzetelności i logiczności. Ponadto opinia została sporządzona przez lekarza specjalistę, a zatem zawarte w niej twierdzenia są poparte specjalistyczną wiedzą na wysokim poziomie. Dlatego też, Sąd przyjął powyższą opinię jako podstawę poczynionych w niniejszej sprawie ustaleń faktycznych co do stanu zdrowia ubezpieczonej i skutków wypadku.

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 zgodnie jest z poglądem wyrażonym przez Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 19.12.1990r., I PR 149/90,OSP 1991, nr 11-12,poz. 300.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. Sąd zmienił w całości zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonej D. W. jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy, jakiemu uległa w dniu 11.08.2012 r., w wysokości 2 920 zł za 4% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, o czym orzeczono w sentencji wyroku.

Kwotę odszkodowania Sąd ustalił na podstawie Obwieszczenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie wysokości kwot jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej (Mon. Pol. z 2014 r. poz. 187).

Przepisy te stanowią, iż w okresie od dnia 1 kwietnia 2014 r. do dnia 31 marca 2015 r. kwoty jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej wynoszą 730 zł za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu (art. 12. ust. 1 Ustawy wypadkowej).