

**Sygn. akt V U 35/17**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

30 listopada 2020 roku

Sąd Rejonowy w Rybniku, V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Sonia Lasota-Zawisza

Sędziowie/Ławnicy: -/-

Protokolant : osobiście

po rozpoznaniu 30 listopada 2020 roku w Rybniku

na posiedzeniu niejawnym

sprawy S. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

o jednorazowe odszkodowanie w związku z wypadkiem przy pracy

na skutek odwołania S. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

z dnia 15 grudnia 2016 roku, sygn. (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu S. S. prawo do jednorazowego odszkodowania w kwocie 9360 zł (dziewięć tysięcy trzysta sześćdziesiąt złotych) odpowiadającej 12% stałemu uszczerbkowi na zdrowiu z tytułu pogorszenia stanu zdrowia w związku z wypadkiem przy pracy z 12 sierpnia 1993r.

Sygn. akt V U 35/17

## UZASADNIENIE

Decyzją z 15 grudnia 2016 roku, znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. odmówił ubezpieczonemu S. S. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy. W uzasadnieniu organ wskazał, że procentowy uszczerbek na zdrowiu nie uległ pogorszeniu.

vide: akta organu rentowego

Od powyższej decyzji ubezpieczony wniósł odwołanie. Ubezpieczony zaznaczył, iż na stałe ma zlecone korzystnie z butów ortopedycznych, a nadto stale zażywa leki przeciwbólowe oraz leki na schorzenia neurologiczne.

vide: k.2

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

vide: k.3-3v.

Sąd ustalił co następuje:

Od 14 stycznia 1992 roku ubezpieczony S. S. był zatrudniony na podstawie umowy o pracę w (...) S.A. KWK (...) - J..

12 sierpnia 1993 roku ubezpieczony uległ wypadkowi. Podczas wykonywania obowiązków pracowniczych, ubezpieczonego uderzył kamień, który spadł z taśmy przenośnika. W wyniku wypadku u ubezpieczonego doszło do złamania podstawy V kości śródstopia prawego. Zdarzenie zostało uznane przez pracodawcę za wypadek przy pracy.

Dowód: akta organu rentowego: protokół nr (...), pismo (...) S.A. z 24.09.2015r.

29 grudnia 1993 roku Obwodowa Komisja Lekarska Do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia ustaliła na podstawie orzeczenia z 15 grudnia 1993 roku u ubezpieczonego 5% uszczerbku na zdrowiu będącego skutkami wypadku przy pracy (poz. 168a).

Dowód: akta organu rentowego: orzeczenie Komisje Lekarskiej Do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia z 15.12.1993r,

Pismem z 24 września 2015 roku ubezpieczony zwrócił się o ustalenie uszczerbku w związku z pogorszeniem stanu zdrowia

Orzeczeniem z 29 października 2015 roku lekarz orzecznik ZUS ustalił u ubezpieczonego 7 % uszczerbku (poz. 168a).

Decyzją z 25 listopada 2015 roku znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. odmówił ubezpieczonemu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu pogorszenia stanu zdrowia będącego następstwem wypadku przy pracy.

Dowód: akta organu rentowego: pismo ubezpieczonego z 24.09.2015r., wniosek o wydanie orzeczenia, orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 29.10.2015r., decyzja ZUS z 25.11.2015r.

W piśmie z 28 września 2016 roku ubezpieczony zwrócił się ZUS o ponowne ustalenie wysokości uszczerbku doznanego w związku z wypadkiem przy pracy z 12 sierpnia 1993 roku. Orzeczeniem z 4 listopada 2016 roku lekarz orzecznik ZUS ustalił 7% uszczerbku (poz. 168a). Komisja lekarska ZUS wydała 7 grudnia 2016 roku orzeczenie w którym ustaliła 7% uszczerbku.

Dowód: akta organu rentowego: pismo ubezpieczonego z 28.09.2016r., orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 4.11.2016r., orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 7.12.2016r.

Decyzją z 15 grudnia 2016 roku, znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. odmówił ubezpieczonemu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy wskazując, że uszczerbek nie uległ zwiększeniu o co najmniej 10 punktów procentowych.

Dowód: akta organu rentowego: decyzja z 15.12.2016r.

Od 2014 roku ubezpieczony zaczął ponownie odczuwać dolegliwości bólowe prawej stopy. W 2014 roku pojawił się też obrzęk i zasinienie prawej stopy. W okresie od 25 lutego 2015 roku do 5 marca 2015 roku ubezpieczony przebywał w Szpitalu (...) w J., gdzie 3 marca 2015 roku przeszedł operację wycięcia wolnego fragmentu podstawy V kości śródstopia prawego po przebytym złamaniu. Po operacji, u ubezpieczonego pojawił się brak czucia w palcach 2-5 prawej stopy oraz drętwienie całej stopy. W lipcu 2015 roku ubezpieczony przeszedł rehabilitację. Od 2016 roku ubezpieczony korzysta z buta ortopedycznego z ortezą wzmacniającą staw skokowy. Ubezpieczony leczył się w poradni ortopedycznej, a obecnie w poradni neurologicznej.

U ubezpieczonego występuje obecnie stan pod urazie prawej stopy ze złamaniem awulsyjnym guzowatości V kości śródstopia, powikłane zaburzeniami zrostu, przewlekłym zespołem bólowym. U ubezpieczonego występuje ograniczenie ruchomości prawej stopy.

Nadto, u ubezpieczonego występuje uszkodzenie nerwu strzałkowego oraz łydkowego prawego, co uzasadnia przyznanie uszczerbku w wysokości 10% (poz. 182u). Uszkodzenie w obrębie kości oraz nerwów obwodowych, do których doszło wskutek wypadku doprowadziły do trwałej dysfunkcji czuciowo-ruchowej stopy prawej. Uszkodzenie o charakterze neuropatii nerwu strzałkowego prawego może być klasyfikowane jako tzw. późne powikłanie pourazowe będące wynikiem wcześniejszych zaburzeń ruchomości stopy, przeprowadzonych operacji oraz okresowego unieruchomienia stopy prawej. Współistniejąca spondyloza lędźwiowa nie była zaawansowana do tego stopnia, żeby spowodować deficyty ruchowe w obrębie kończyn dolnych. Nie można stwierdzić jatrogennej etiologii uszkodzenia, gdyż przebyte przez ubezpieczonego artroskopie stawu biodrowego i skokowego prawego nie spowodowały uszkodzenia nerwów w obrębie kończyny dolnej prawej.

Dowód: akta organu rentowego: dokumentacja medyczna, wspólna opinia biegłego z zakresu ortopedii R. H. oraz neurologii M. W. k.23-24, dokumentacja medyczna k.30-36v. i k.79-81v., k.96-99, k. 102-104v., k.106, k.233-238v., k.262-264v., opinia podstawowa i uzupełniająca biegłego G. K. k. 92-94, k. 131 i k.159, opinia podstawowa i uzupełniająca biegłego z zakresu neurochirurgii J. M. k.185-188 i k. 222-223, zaświadczenie o stanie zdrowia k.202-202v., opinia podstawowa i uzupełniająca biegłego z zakresu neurologii L. K. k.250-255 i k.291-294, opinia sądowno-lekarska wydana przez L. K. w sprawie V U 58/07 k.276-278,

Orzeczeniem z 28 kwietnia 2015 roku, znak 1930.2015, Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w R. zaliczył S. S. do osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym, ze wskazaniem przyczyny niepełnosprawności 05-R i z zaznaczeniem, że ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 10 września 2014 roku, niepełnosprawność istnieje od 17 czerwca 2002 roku, a orzeczenie wydaje się do 30 kwietnia 2018 roku.

Dowód: orzeczenie PZON z 28.04.2015r. k.203-203v.

Orzeczeniem z 20 marca 2018 roku, znak (...), Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w R. zaliczył S. S. do osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym, ze wskazaniem przyczyn niepełnosprawności: 05-R i 10-N i z zaznaczeniem, że ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 10 września 2014 roku, niepełnosprawność istnieje od 17 czerwca 2002 roku, a orzeczenie wydaje się do 31 marca 2021 roku.

Dowód: orzeczenie PZON z 20.03.2018r. k. 105-105v.,

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci ww. dokumentów, które Sąd uznał za wiarygodne, wzajemnie ze sobą korelujące i rzeczowe, a także w oparciu o: wspólną opinię biegłych z zakresu ortopedii R. H. oraz neurologii M. W., opinię podstawową i uzupełniająca biegłego z zakresu neurochirurgii G. K. oraz opinię podstawową i uzupełniająca biegłego z zakresu neurochirurgii J. M., które wraz z dowodami z dokumentów wzajemnie się uzupełniały tworząc wyrazisty obraz całości sprawy. Sąd wziął pod uwagę opinię podstawową i uzupełniająca biegłego z zakresu neurologii L. K. jedynie w zakresie rozpoznania, gdyż wnioski pozostawały w sprzeczności z całością pozostałego zebranego w sprawie materiału dowodowego. Jednocześnie podkreślić należy, iż z uwagi na charakter urazu ubezpieczonego najbardziej adekwatną wiedzę specjalistyczną w przedmiocie oceny uszczerbku na zdrowiu mają biegli z zakresu neurochirurgii, a nie neurologii.

Sąd zważył co następuje:

Odwołanie zasługuje na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności zaznaczyć należy, iż do świadczeń należnych ubezpieczonemu z tytułu wypadku przy pracy z dnia 12 lutego 2001 roku zastosowanie znajdują przepisy nieobowiązującej już ustawy wypadkowej z 1975 roku.

Zgodnie bowiem z art. 49a ust. 2 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322 j.t. ze zm.) do spraw o świadczenia z tytułu wypadków, które nastąpiły przed dniem 1 stycznia 2003 r., oraz z tytułu uszczerbku na zdrowiu spowodowanego

chorobą zawodową, a stwierdzonego przed tą datą, stosuje się przepisy obowiązujące w dniu, w którym nastąpił wypadek lub w którym stwierdzono uszczerbek na zdrowiu spowodowany chorobą zawodową.

Z mocy art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 1983 r. Nr 30, poz. 144 ze zm.) pracownikowi, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie pieniężne.

Art. 11 ust. 1 ustawy stanowi natomiast, iż odszkodowanie ulega proporcjonalnemu zwiększeniu, jeżeli stały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu, będący następstwem wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, ulegnie zwiększeniu co najmniej o 10% w stosunku do tego, który był podstawą przyznania odszkodowania.

**Załącznik do Rozporządzenia Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych oraz Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 17 października 1975 r. w sprawie zasad i trybu orzekania o uszczerbku na zdrowiu oraz wypłacania świadczeń z tytułu wypadku przy pracy, w drodze do pracy i z pracy oraz z tytułu chorób zawodowych (Dz. U. z 1975r., nr 36, poz. 199) stanowi, iż wysokość stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego, u którego stwierdzono złamania kości śródstopia z przemieszczeniem, zniekształceniem stopy: złamania I lub V kości z wyraźnym przemieszczeniem wynosi w zależności od stopnia 5-15% (poz. 168a). Z kolei u ubezpieczonego u którego stwierdzono uszkodzenie częściowe lub całkowite w zależności od stopnia zaburzenia: nerwu strzałkowego wynosi od 10-20%. (poz. 182u). W przypadku stwierdzenia u ubezpieczonego złamania kości śródstopia powikłane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 168 zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań o 1-10% (poz.169).**

**Natomiast jak stanowi pkt 1 Obwieszczenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 26 lutego 2016 r. w sprawie wysokości kwot jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej (M.P. z 2016 r. poz. 206) w okresie od dnia 1 kwietnia 2016 roku do dnia 31 marca 2017 roku kwota jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej wynosi 780 zł za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.**

**W związku z wypadkiem przy pracy z 12 sierpnia 1993 roku u ubezpieczonego doszło do powstania uszczerbku, którego wysokość pierwotnie została oceniona na 5% (poz. 168a). Sąd uznał, że ubezpieczonemu przysługuje zwiększenie procentowego uszczerbku na podstawie poz. 168a do 7%, a więc o 2%. Co istotne, pogorszenie się stanu zdrowia ubezpieczonego z uwzględnieniem poz. 168a było między stronami bezsporne. Organ rentowy nie kwestionował pogorszenia się stanu zdrowia ubezpieczonego z tego tytułu określając je łącznie na 7%, a jedynie wskazywał, że wysokość wzrostu procentowego uszczerbku jest mniejsza niż 10 punktów procentowych, co uniemożliwia przyznanie ubezpieczonemu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu pogorszenia się stanu zdrowia. Podkreślić należy, że wprawdzie biegli oceniali ten uszczerbek na 10%, jednakże część z nich jak biegły M. zawierała w nim również uszkodzenie nerwu co powinno zostać określone zdaniem Sądu z innej pozycji, o czym będzie mowa w dalszej części uzasadnienia. Natomiast biegli H. i W., z za nimi również biegły K. uważali, że uszczerbek pierwotnie został oceniony za nisko, gdyż od początku wynosił 10%, natomiast paradoksalnie w związku z wygojeniem złamania obecnie jest niższy gdyż stan zdrowia ubezpieczonego uległ poprawie. Co oczywiste pierwotnej prawomocnej oceny uszczerbku obecnie nie można w żaden sposób podważać.**

**W dalszej kolejności Sąd wskazuje, że u ubezpieczonego obecnie występuje uszkodzenie nerwu strzałkowego oraz łydkowego prawego. Sąd uznał, że przyznanie ubezpieczonemu uszczerbku w**

wysokości 10% jest zasadne z uwagi na deficyt neurologiczny i związane z tym zaburzenia funkcji czuciowo-ruchowej. Uszkodzenie o charakterze neuropatii nerwu strzałkowego prawego może być klasyfikowane jako tzw. późne powikłanie pourazowe będące wynikiem wcześniejszych zaburzeń ruchomości stopy, przeprowadzonych operacji oraz okresowego unieruchomienia stopy prawej. W tym zakresie Sąd podzielił opinię podstawową i uzupełniającą biegłego z zakresu neurochirurgii G. K., jako wydane przez specjalistę w zakresie schorzenia występującego u ubezpieczonego. Wydana przez biegłego opinia jednoznacznie wskazywała, że doznane obrażenia bezsprzecznie wpłynęły na dalszy przebieg schorzenia, konieczność leczenia operacyjnego i pogłębiającą się dysfunkcję kończyny dolnej prawej z cechami uszkodzenia nerwu strzałkowego. Opinia w całości była spójna, logiczna, a jej wnioski były przekonujące dla Sądu, a nadto zostały potwierdzone i wyjaśnione w dwóch opiniach uzupełniających. Z kolei biegły z zakresu neurochirurgii J. M. wskazał, iż ustalona przez niego ocena uszczerbku w wysokości 10% była łączna, a więc dotyczyła zarówno aspektu kostnego jak i nerwowego. Tym samym biegły również nie miał wątpliwości, iż uszkodzenie nerwu jest skutkiem wypadku. Jednocześnie Sąd wskazuje, że specjalistą w zakresie ww. schorzenia ubezpieczonego jest biegły z zakresu neurochirurgii, a wobec tego odmienne stanowiska biegłych z zakresu neurologii i ortopedii nie były dla Sądu zasadniczo wystarczająco przekonujące. Co więcej Sąd uznał, że wydane przez biegłych z zakresu neurochirurgii G. K. oraz J. M. opinie najbardziej odzwierciedlają rzeczywisty stan zdrowia ubezpieczonego, gdyż zostały wydane w terminie bliższym pogorszeniu się zdrowia ubezpieczonego. Jednocześnie Sąd zaznacza, że w przypadku rozbieżności między opiniami, Sąd powinien mieć na uwadze również dobro ubezpieczonego, a wszelkie wątpliwości, które niewątpliwie wystąpiły należy poczytać na korzyść ubezpieczonego. Mając na uwadze powyższe, Sąd uznał, że przyznanie ubezpieczonemu prawa do jednorazowego odszkodowania w zw. z ww. schorzeniem jest zasadne. Z kolei podstawą do przyznania uszczerbku z tego tytułu w wysokości 10% stanowi poz. 182u Rozporządzenia dnia 17 października 1975 r. w sprawie zasad i trybu orzekania o uszczerbku na zdrowiu oraz wypłacania świadczeń z tytułu wypadku przy pracy, w drodze do pracy i z pracy oraz z tytułu chorób zawodowych, jak wskazał biegły K..

Ustalony przez organ rentowy uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego oraz wysokość przyznanego jednorazowego odszkodowania uznać należy zatem za zaniżone, bowiem nie uwzględniały one w całości rzeczywistego stanu zdrowia ubezpieczonego. W konsekwencji, ubezpieczony jest uprawniony do otrzymania jednorazowego odszkodowania za dalsze 12% stałego uszczerbku na zdrowiu powstałego na skutek wypadku przy pracy.

Mając na uwadze powyższe ustalenia faktyczne i rozważania prawne, działając na podstawie przywołanych przepisów oraz art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c., Sąd zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu S. S. prawo do jednorazowego odszkodowania w kwocie 9 360 zł odpowiadającej 12% stałemu uszczerbkowi na zdrowiu z tytułu pogorszenia stanu zdrowia w związku z wypadkiem przy pracy z 12 sierpnia 1993 roku.