

Sygn. akt IV U 31/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 grudnia 2015r.

Sąd Rejonowy w Rzeszowie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	<i>SSR Beata Bury</i>
Protokolant:	<i>Maria Drewniak</i>

po rozpoznaniu w dniu **28 grudnia 2015r. w Rzeszowie**

sprawy z wniosku **R. B.**

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

przy udziale -----

o jednorazowe odszkodowanie

na skutek odwołania **R. B.**

od decyzji **Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.**

z dnia (...) r. znak (...)

I. **zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. z dnia (...) r. znak (...) w ten sposób, że ustala, iż w wyniku wypadku przy pracy z dnia 10 kwietnia 2014 r. wnioskodawczyni R. B. doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10 % (dziesięć) i z tego tytułu przyznaje wnioskodawczyni prawo do jednorazowego odszkodowania w wysokości odpowiadającej powyższemu uszczerbkowi,**

II. **zasądza od organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. na rzecz wnioskodawczyni R. B. kwotę 60 zł (sześćdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.**

Sygn. akt IV U 31/15

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 28 grudnia 2015 roku

Orzeczeniem z dnia 15 października 2014 roku lekarz orzecznik (...) Oddział w R. orzekł, że wypadek przy pracy z dnia 10 kwietnia 2014 roku, któremu uległa wnioskodawczyni R. B., spowodował u niej 1% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu (poz. 162a Tabeli).

Na skutek sprzeciwu wnioskodawczyni, komisja lekarska, orzeczeniem z dnia 7 listopada 2014 roku, również ustaliła 1% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu (poz. 162a Tabeli).

Decyzją z dnia (...) roku znak: (...) (...) Oddział w R. przyznał wnioskodawczyni R. B. prawo do jednorazowego odszkodowania w związku z wypadkiem przy pracy, przyjmując istnienie 1% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Od decyzji organu rentowego wnioskodawczyni R. B. wniosła odwołanie do Sądu Rejonowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Rzeszowie, wskazując, że uszczerbek powinien zostać określony na poziomie powyżej 20%. Argumentowała na temat przebiegu zdarzenia oraz leczenia, odnosząc się do stosownej dokumentacji medycznej. Finalnie, skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji oraz o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W odpowiedzi na odwołanie (...) Oddział w R. wniósł o oddalenie odwołania, argumentując jak w zaskarżonej decyzji.

Na terminie rozprawy w dniu 21 września 2015 roku oraz w dniu 28 grudnia 2015 roku R. B. wniosła o ustalenie uszczerbku na zdrowiu według ustaleń poczynionych w opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii W. P. (10%).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawczyni R. B. była zatrudniona w (...) S.A. jako kasjer-sprzedawca i z tego tytułu podlegała ubezpieczeniom społecznym.

W dniu 10 kwietnia 2014 roku wnioskodawczyni, w związku z realizacją obowiązków pracowniczych, uległa wypadkowi przy pracy. Idąc do kierownika biura, aby rozmienić banknot 100 zł, niefortunnie odwróciła lewą stopę i upadła, odczuwając silny ból w tej stopie. Narastający ból i powiększająca się opuchlizna uniemożliwiły wnioskodawczyni dalsze wykonywanie obowiązków. Wezwana karetka pogotowia przewiozła ją do Wojewódzkiej (...) w R.. Lekarz dyżurny zdecydował o wykonaniu zdjęcia RTG i stwierdził skręcenie lewego stawu skokowego i skierował skarżącą do specjalisty w celu kontynuowania leczenia. Konsultacja chirurgiczna miała miejsce w dniu 18 kwietnia 2014 roku. W międzyczasie R. B. odczuwała silny ból, utrudniający poruszanie się. Z wyniku zdjęcia RTG z tego dnia okazało się, że nastąpiło złamanie kostki bocznej podudzia lewego. Podczas kolejnej wizyty stwierdzono również krwiaka całej stopy. Spowodowało to wymianę tymczasowej szyny gipsowej na unieruchomienie w postaci buta gipsowego. Ponownie zastosowano tę szynę od dnia 28 maja 2014 roku. W dniu 2 czerwca 2014 roku ubezpieczona została poddana badaniu USG stawu skokowego, które wykazało m.in.: częściowe uszkodzenie ścięgien: mięśnia piszczelowego tylnego, mięśnia zginacza długiego palucha oraz mięśnia zginacza długiego palców oraz częściowe uszkodzenie więzadeł: trójgraniastego, skokowo-strzałkowego przedniego i piętowo-strzałkowego, znacznego stopnia obrzęk tkanki podskórnej, płyn w stawie skokowym, w stawie poprzecznym, w stawie śródstopno-paliczkowym III-IV oraz płyn w pochewce ścięgna mięśnia zginacza długiego palców oraz poszerzenie kaletki podskórnej ścięgna Achillesa.

W okresie od dnia 24 kwietnia 2014 roku do dnia 11 czerwca 2014 roku wnioskodawczyni przebywała na zwolnieniu lekarskim. W dniu 2 czerwca 2014 roku podjęła rehabilitację, która trwała do dnia 13 czerwca 2014 roku. W dniu 12 czerwca 2014 roku wnioskodawczyni usunięto szynę gipsową. Pomimo tego etapu leczenia, R. B. nadal odczuwała ból, sztywność stopy i stawu skokowego, które utrudniały jej poruszanie się. Spowodowało to kontynuację zwolnienia lekarskiego do dnia 10 lipca 2014 roku i korzystanie z pomocy kuli. Podczas wizyty lekarskiej w czerwcu 2014 roku lekarz prowadzący stwierdził występowanie zespołu (...). Kolejną rehabilitację ubezpieczona odbywała w okresie 10-14 lipca 2014 roku.

W dniu 20 sierpnia 2014 roku wnioskodawczyni wskazała, że widzi poprawę stanu zdrowia, pomimo towarzyszącego jej bólu. Powróciła do pracy, po dodatkowych 2 tygodniach urlopu wypoczynkowego, jednakże z uwagi na utrzymujące się dolegliwości, poprosiła kierownika o przydzielenie jej pracy siedzącej – na kasie. Chodzenie powodowało bowiem puchnięcie nogi i wymagało zakupu specjalnego obuwia.

Obecnie wnioskodawczyni odczuwa: bóle stawu skokowego lewego, obrzęki, przeczulicę całej stopy, zaburzenia krążenia lewej stopy i goleni.

Powyższy uraz spowodował u wnioskodawczyni R. B. długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 10% (poz. 162a Tabeli).

dowód: akta zasiłkowe, opinia sądowno-lekarska z zakresu ortopedii A. P. – k. 25-26, 42, 97, opinia sądowno-lekarska z zakresu ortopedii W. P. – k. 58-59, 67, 93, dokumentacja medyczna – k. 19, zeznania wnioskodawczyni R. B. – k. 87-88)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wyżej powołanych dowodów.

Aspekt wiarygodności posiadają ujawnione w toku postępowania dowody z dokumentów. Ich treść i autentyczność nie budzi wątpliwości, stanowiąc odzwierciedlenie stanu rzeczywistego.

Podstawą ustaleń była również opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii W. P., którą w całości należy uznać za wiarygodną. Jest ona bowiem jednoznaczna, wewnętrznie spójna, zaś jej wnioski końcowe są należycie uzasadnione i logiczne. Biegły ustosunkował się do wszystkich postawionych pytań – zgodnie z zasadami wiedzy medycznej i wskazaniami doświadczenia życiowego, przekonywająco odniósł się również do zarzutów sformułowanych przez organ rentowy. Powołany w sprawie biegły z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej, na podstawie analizy akt związkowych, dokumentacji medycznej, wywiadu od wnioskodawczyni oraz osobistego badania lekarskiego ustalił, że na skutek wypadku przy pracy doznała ona długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10% - poz. 162a Tabeli (ograniczenie ruchomości i zniekształcenia w stawach skokowych w następstwie wykręcenia, zwichnięcia, złamania kości tworzących staw, zranień, ciał obcych, blizn itp. - w zależności od ich stopnia i dolegliwości – bez zniekształceń – przedział 1-15%). Biegły ustalił, że ubezpieczona doznała dystorsji stawu skokowego ze złamaniem kostki bocznej lewej goleni. Wskazał w badaniu klinicznym: ograniczenie zgięcia grzbietowego stawu skokowego lewego ok. 10 stopni, pełne zgięcie podaszewowe, niestabilność boczna stawu skokowego II stopnia, bolesność palpacyjną okolicy przedziału bocznego stawu skokowego; staw skokowy suchy, bez cech zapalnych i bez deformacji, chód bez utykania i prawidłowy; na podstawie badania USG z czerwca 2014 roku stwierdził uszkodzenie (...) częściowe, częściowe uszkodzenie więzadła piszczelowego przedniego i zginacza palców długiego; wnioskodawczyni nie prezentuje zniekształceń z poz. 162b Tabeli, lecz dolegliwości o charakterze czynnościowym. Biegły zwrócił uwagę na powikłany proces leczenia – zespół (...) i alga dystrofii długotrwałe/trwale powodujące dysfunkcje czynnościowe, głównie o charakterze zmian troficznych, wegetatywnych, jak również na niestabilność stawu skokowego. Wskazane powikłania są istotnym elementem dysfunkcji narządu ruchu.

Opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii A. P. w zakresie wysokości uszczerbku na zdrowiu okazała się nieprzydatna. Biegły ten wskazał, że wnioskodawczyni skarży się na bóle stawu skokowego lewego i ograniczenie stabilności; obrysy stawu skokowego lewego i nieznacznie pogrubiałe w okolicy kostki bocznej; występuje ograniczenie stabilności stawu skokowego lewego w zakresie więzadła strzałkowo-piętowego lewego; przebyty pourazowy zespół (...) stawu skokowego lewego o nieznacznym nateżeniu. U R. B. biegły finalnie stwierdził: przebyte skręcenie stawu skokowego lewego i przebyte zrośnięte złamanie kostki bocznej lewej, które spowodowały powstanie stałego uszczerbku na zdrowiu w zakresie funkcji kończyny dolnej lewej i stawu skokowego lewego w wysokości 4% - poz. 162a Tabeli. Także biegły A. P. w drugiej opinii uzupełniającej z dnia 7 grudnia 2015 roku wskazał, że pourazowy algodystroficzny zespół (...) bardzo długo pozostawia dysfunkcję tkanek miękkich, nawet po ustąpieniu objawów radiologicznych plamistego zaniku kostnego. Zdaniem Sądu, w sporządzonej opinii (głównej i uzupełniającej), biegły nie uwzględnił w dostatecznym stopniu powikłanego procesu leczenia wnioskodawczyni, co skutkowało przyjęciem zaniżonego uszczerbku na zdrowiu.

Sąd zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 11 ust. 1-4 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. nr 199, poz. 1673) ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie. Za stały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy. Za długotrwały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące ulec poprawie. Oceny stopnia uszczerbku na zdrowiu oraz jego związku z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową dokonuje się po zakończeniu leczenia i rehabilitacji.

Uszczerbek na zdrowiu, który wystąpił u wnioskodawczyni R. B. wynosi 10%. Powyższe odpowiada wskaźnikom zawartym w Tabeli stanowiącej załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 2002 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz. U. nr 234, poz. 1974). Z poz. 162a wykazu wynika, że jest to ograniczenie ruchomości i zniekształcenia w stawach skokowych w następstwie wykręcenia, zwichnięcia, złamania kości tworzących staw, zranień, ciał obcych, blizn itp. – w zależności od ich stopnia i dolegliwości – bez zniekształceń (1-15%). U wnioskodawczyni należało przyjąć wysokość uszczerbku za zdrowiu na poziomie 10%, mając na uwadze stopień naruszenia sprawności organizmu, w tym redukcję strony funkcjonalnej objętych urazem narządów. Jest to jednocześnie uszczerbek długotrwały, albowiem upośledzenie czynności organizmu rokuje poprawę. Na podwyższoną wysokość uszczerbku na zdrowiu (w stosunku do przyjętego przez organ rentowy oraz biegłego sądowego A. P.) wpływa powikłany proces leczenia – zespół (...) i albo dystrofii długotrwałe/trwale powodujący dysfunkcje czynnościowe, głównie o charakterze zmian troficznych, wegetatywnych, do tego dochodzi niestabilność stawu skokowego. Wskazane powikłania są istotnym elementem dysfunkcji narządu ruchu. Także biegły A. P. w drugiej opinii uzupełniającej z dnia 7 grudnia 2015 roku wskazał, że pourazowy algodystroficzny zespół (...) bardzo długo pozostawia dysfunkcję tkanek miękkich, nawet po ustąpieniu objawów radiologicznych plamistego zaniku kostnego. Wskazać należy, że leczenie wnioskodawczyni odbiegało od typowego w takich okolicznościach, trwało kilka miesięcy i składały się na niego czynności z obszaru medycznego oraz rehabilitacyjnego. Wnioskodawczyni odbywała kilka razy rehabilitację, ponad 3 miesiące przebywała na zwolnieniu lekarskim i w dalszym ciągu usprawnia nogę z uwagi na dolegliwości bólowe, obrzęki i opuchnięcia. Po powrocie do pracy musiała zostać skierowana do pracy siedzącej, a dodatkowo wymaga używania odmiennego od dotychczasowego obuwia. Powyższe okoliczności pozwalają, zdaniem Sądu, przyjąć istnienie 10% uszczerbku na zdrowiu, który mieści się w przedziale tabelarycznym na poziomie 2/3 – jego usytuowanie uwzględnia nietypowość urazu, przebieg jego leczenia (powikłany) i dotąd występujące następstwa w stanie zdrowia, jak również mieści się aż o 5% poniżej maksymalnego progu. W tym przypadku ustawodawca przyjął bowiem szeroki zakres orzekania o uszczerbku (1-15%). Zdaniem Sądu, orzeczenie uszczerbku na poziomie 1%, jak również 4% nie odzwierciedlałoby skutków w sferze stanu zdrowia wnioskodawczyni i w/w okoliczności, byłoby przy tym krzywdzące i nie rekompensujące następstw wypadku przy pracy.

Skoro zatem decyzją z dnia (...) roku (...) Oddział w R. nieprawidłowo uznał, iż u wnioskodawczyni nie występuje wyższy niż 1% uszczerbku na zdrowiu, odwołanie - jako zasadne - należało uwzględnić i zmienić zaskarżoną decyzję, po myśli art. 477¹⁴ § 2 KPC.

O kosztach zastępstwa procesowego orzeczono na podstawie art. 98 KPC w zw. z art. 108 § 1 KPC oraz § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. 2013 r., poz. 490), uwzględniając stawkę taryfową obowiązującą do dnia 31 lipca 2015 roku.