

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 21 maja 2014r. znak SER- 3. (...)07 - (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił A. T. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu pogorszenia stanu zdrowia w związku z wypadkiem przy pracy w dniu 1 lutego 2013r. wskazując, iż zespół bolesnego barku wymieniony w złożonym przez ubezpieczoną zaświadczeniu lekarskim nie jest następstwem zdarzenia, adresatka decyzji od lat bowiem skarżyła się na bóle barków, zwłaszcza lewego. (decyzja – k. 38 pliku I akt organu rentowego obejmującego dokumentację dotyczącą wypadku ubezpieczonej, stanowiącego załącznik do akt sprawy, zwanego dalej aktami odszkodowawczymi)

A. T. wniosła odwołanie od wymienionej decyzji wskazując, iż przed wypadkiem przy pracy bóle barku warunkowało u niej istniejące zwapnienie kości ramiennej, później zaś występowały one na tle naderwania przyczepu ścięgna nadgrzbietowego ujawnionego badaniem USG z dnia 28 marca 2014r. (2)

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji powołując się na opinie Głównego Lekarza Orzecznika ZUS. (k. 4 – 5)

### ***Sąd ustalił następujący stan faktyczny.***

W dniu 1 lutego 2013r. A. T., zatrudniona w (...) Spółdzielni Mieszkaniowej (...) w S. na stanowisku gospodarza domu, uległa wypadkowi przy pracy.

W chwili przechodzenia przez metalową barierkę oddzielającą jezdnię od trawnika, z którego usuwała śmieci, ubezpieczona zahaczyła nogą o element tej barierki, w wyniku czego upadła na trawnik na lewy bok, w tym lewą rękę.

Niesporne, nadto dokumentacja powypadkowa – k. 5 - 14 akt odszkodowawczych

Bezpośrednio po zdarzeniu ubezpieczona zgłosiła się do szpitala, gdzie w tym samym dniu wykonano u niej zabieg operacyjny repozycji złamania ze stabilizacją wewnętrzną – osteosyntezą drutami K, jak się bowiem okazało w wyniku wypadku doszło do złamania dalszego kości promieniowej lewej z przemieszczeniem.

Niesporne, nadto szpitalna historia choroby – k. 3 - 8 nieoznaczonego numerem pliku akt organu rentowego obejmującego dokumentację medyczną ubezpieczonej, zwanego dalej, zgodnie z oznaczeniem pliku dokumentacją orzeczniczo – lekarską,

Podczas trzydniowej hospitalizacji nie odnotowano zgłaszania przez ubezpieczoną dolegliwości ze strony barku lewego.

Dowód: szpitalna historia choroby – k. 3 – 8 dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej

Podczas jednej z kolejnych wizyt kontrolnych w poradni chirurgicznej – w dniu 15 kwietnia 2013r. konsultujący ubezpieczoną chirurg odnotował u niej po raz pierwszy zespół bolesnego barku.

Dowód: historia choroby z poradni chirurgicznej – k. 10 – 12 dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej

W dniu 8 września 2015r. ubezpieczona wystąpiła za pośrednictwem pracodawcy do organu rentowego z wnioskiem o przyznanie odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w dniu 1 lutego 2013r.

Niesporne, nadto wniosek – k. 21 akt odszkodowawczych

Do wniosku załączyła zaświadczenie o stanie zdrowia z dnia 6 maja 2013r. wystawione przez chirurga, z którego konsultacji wcześniej korzystała, obejmujące rozpoznanie złamania kości promieniowej lewej w miejscu typowym i informację, iż u pacjentki utrzymuje się ograniczenie ruchomości nadgarstka ręki lewej zwłaszcza w stronę dłoniową.

Dowód: zaświadczenie o stanie zdrowia – k. 1 dokumentacji orzecznico – lekarskiej, historia choroby z poradni chirurgicznej – k. 10 – 12 dokumentacji orzecznico – lekarskiej

Badający ubezpieczoną na potrzeby jednorazowego odszkodowania w dniu 5 czerwca 2013r. lekarz orzecznik ZUS stwierdził u badanej pogrubiałe obrysy stawu nadgarstkowego lewego oraz ograniczenie ruchomości w tym stawie (zgięcie grzbietowe 35 stopni, dłoniowe 35 stopni, supinacja 60 stopni, odchylenie promieniowe 20 stopni, odchylenie łokciowe 15 stopni) i uznał, iż skutkują one trzyprocentowym długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu badanej.

Lekarz orzecznik nie oceniał funkcji barku lewego, nie odnotował też żadnych skarg ubezpieczonej odnoszących się do tego barku.

Dowód: opinia lekarska lekarza orzecznika ZUS – k. 13 dokumentacji orzecznico – lekarskiej, orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 5 czerwca 2013r. – k. 32 akt odszkodowawczych

W oparciu o to orzeczenie (...) Oddział w S. przyznał A. T. decyzją z dnia 27 czerwca 2013r. jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy w dniu 1 lutego 2013r. w kwocie 2112 zł za 3% uszczerbku na zdrowiu.

Niesporne, nadto decyzja (...) Oddziału w S. z dnia 27 czerwca 2013r. znak SER – 3. (...) 07 – (...) – k. 34 akt odszkodowawczych

W okresie 14 października 2013r. - 14 czerwca 2014r. ubezpieczona pozostawała niezdolna do pracy korzystając kolejno z wynagrodzenia chorobowego, zasiłku chorobowego, a od 16 kwietnia 2014r. świadczenia rehabilitacyjnego. Niezdolność tę powodowały dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa i barku lewego.

Dowód: decyzja (...) Oddziału w S. z dnia 28 marca 2014r. znak i numer sprawy (...) – nienumerowana ostatnia karta pl. II akt organu załączonego do akt sprawy, wnioski o świadczenie rehabilitacyjne – nienumerowana pierwsza po tytułowej karta tego pliku, zaświadczenie o stanie zdrowia – k. 23 dokumentacji orzecznico – lekarskiej, opinia lekarza orzecznika ZUS z dnia 19 marca 2016r. – k. 30 – 31 dokumentacji orzecznico – lekarskiej

W okresie 31 stycznia 2014r. – 27 lutego 2014r. ubezpieczona odbyła rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej ZUS w związku z zespołem bólowym kręgosłupa w odcinku lędźwiowo – krzyżowym i zespołem bolesnego barku

Niesporne, nadto informacja o przebytej rehabilitacji – k. 18 – 22 dokumentacji orzecznico – lekarskiej ZUS

W dniu 28 marca 2014r. A. T. wykonano badanie USG lewego stawu barkowego, które wykazało: umiarkowany wysięk w stawie ramiennym, ślad płynu pod pochewką ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia, umiarkowany wysięk w kaletce podbarkowej, cechy częściowego naderwania przyczepu ścięgna mięśnia nadgrzbietowego z podłużnym zwapnieniem, cechy entezopatii ścięgien mięśnia podłopatkowego i podgrzebieniowego oraz konfliktu podbarkowego.

Dowód: wyniki badania USG – k. 35 – 36 dokumentacji orzecznico – lekarskiej

Dolegliwości ze strony barków, zwłaszcza lewego (także lewego ramienia) występowały u A. T. jeszcze przed wypadkiem z dnia 1 lutego 2013r.

Ubezpieczona zgłasza się z tymi dolegliwościami do lekarza w dniach: 17 lutego 2011r., 27 października 2011r.,

Dowód: historia choroby – k. 62, informacja o przebytej rehabilitacji – k. 18 – 22 dokumentacji orzecznico – lekarskiej

Wykonane w dniu 18 lutego 2011r. zdjęcie rtg wykazało u ubezpieczonej zwężenie szpary w stawie barkowo – obojczykowym oraz zwapnienie powyżej guzka większego kości ramiennej.

Dowód: badani rtg – k. 26 dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej

W dniu 18 kwietnia 2014r. ubezpieczona wystąpiła do organu rentowego z wnioskiem o „ponowne rozpatrzenie i przyznanie odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu z powodu powikłań po wypadku przy pracy”. Wskazała, iż po powrocie do pracy bolała ją cały czas staw barkowy, co nie pozwalało jej na wykonywanie czynności lewą ręką i ostatecznie skutkowało niezdolnością do pracy przez 182 dni i rehabilitacją, na którą skierował ją organ. Wykonane w tamtym czasie badanie USG wykazało naderwanie ścięgien, które leczący ją specjalista uznał za skutek upadku w pracy.

Niesporne, nadto wniosek – k. 36 akt odszkodowawczych

Ubezpieczona nie została skierowana na ponowne badanie do lekarza orzecznika. Główny Lekarz Orzecznik ZUS, powołując się na zapisy w dokumentacji A. T., wskazał, iż zespół bolesnego barku nie jest następstwem zdarzenia, a występował u badanej już wcześniej.

Dowód: wniosek o opinię wraz z opinią Głównego lekarza Orzecznika ZUS – k. 37 akt odszkodowawczych

Następstwem doznanego w dniu 1 lutego 2013r. urazu jest obecnie u ubezpieczonej niewielkiego stopnia ograniczenie zakresu zgięcia dłoniowego lewego nadgarstka (45 stopni) skutkujące aktualnie 1% uszczerbku na zdrowiu. Od dnia oceniania uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonej przez lekarza orzecznika ZUS nastąpiła poprawa ruchomości w stawie nadgarstkowym lewym oraz powrót do pełnej ruchomości w zakresie rotacji przedramienia.

Ujawnionego w badaniu USG naderwania przyczepu ścięgna mięśnia nadgrzbietowego nie można jednoznacznie powiązać z wypadkiem przy pracy, tego typu uraz powinien bowiem od razu po zaistnieniu powodować ograniczenie ruchomości stawu barkowego i bóle.

Upadek w pracy mógł natomiast przyspieszyć wystąpienie zespołu bólowego barku na podłożu istniejących zmian zwyrodnieniowych, co pozwalałoby na przyjęcie z tego tytułu jednoprocentowego uszczerbku na zdrowiu.

Dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii H. M. – k. 21 - 23

### ***Sąd zważył, co następuje.***

Zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz. U.2015.1242), zwanej dalej ustawą wypadkową, ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie. Stały uszczerbek na zdrowiu stanowi takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nie rokujące poprawy, natomiast uszczerbek długotrwały naruszenie czynności organizmu powodujące upośledzenie jego czynności na okres przekraczający sześć miesięcy, mogące jednak ulec poprawie. (art. 11 ust. 2 i 3 ustawy wypadkowej).

Za wypadek przy pracy uważa się nagłe zdarzenie 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, a także w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy. (art. 3 ust. 1 ustawy wypadkowej)

W rozpoznawanej sprawie poza sporem leżało, iż ubezpieczona uległa w dniu 1 lutego 2013r. wypadkowi przy pracy. Spornym natomiast pozostawało prawo A. T. do odszkodowania wyższego aniżeli już wypłacone w oparciu o decyzję z dnia 27 czerwca 2013r.

Nie jest to końca oczywistym, jak organ potraktował wniosek ubezpieczonej o wypłatę odszkodowania z dnia 18 kwietnia 2014r. - czy jako wniosek o wznowienie postępowania w sprawie odszkodowawczej w związku z ujawnieniem

się nowych okoliczności (wskazywanego w odwołaniu uszkodzenia ścięgna) czy jako wniosek o odszkodowanie z tytułu wynikającego z utrzymujących się dolegliwości bólowych barku lewego pogorszenia stanu zdrowia w związku z wypadkiem przy pracy już po wydaniu decyzji odszkodowawczej. Okoliczność ta nie wynika z uzasadnienia zaskarżonej decyzji ani z powołanej podstawy prawnej (tu wskazano ogólnie całą ustawę wypadkową, co nie jest prawidłowe). Sentencja decyzji przemawia za przyjęciem, iż organ rozważał, czy u ubezpieczonej doszło do pogorszenia stanu zdrowia w związku z wypadkiem, tak wynikać też się wydaje z odpowiedzi na odwołanie. Kwestia ta niewyjaśniona na początkowym etapie procesu przez sąd w innym niż ostatecznie wyrokujący składzie, ostatecznie miała drugorzędne znaczenie, gdyż niezależnie od interpretacji wniosku rozstrzygnięcie organu uznać należy za prawidłowe.

Zgodnie z art. 12 ust. 2 ustawy wypadkowej jeżeli skutek 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.

U ubezpieczonej już po dacie wydania zaskarżonej decyzji wystąpił długotrwały zespół bólowy barku lewego skutkujący, co niesporne, wspólnie z zespołem bólowym kręgosłupa, okresową niezdolnością do pracy i koniecznością poddania się rehabilitacji leczniczej. Nie pozwala to jednak na uznanie, iż stanowił on warunkujące prawo do dodatkowego odszkodowania pogorszenie stanu zdrowia. Jak bowiem wskazał w swojej opinii biegły z zakresu ortopedii H. M. brak podstaw do uznania, iż zespół bólowy barku jest wyłącznie skutkiem wypadku. U A. T. występowały wcześniej zmiany zwyrodnieniowe barku, na tle których pojawiały się już dolegliwości. W tych warunkach upadek należy uznać za czynnik co najwyżej przyspieszający pojawienie się zespołu bólowego (biegły wskazał, iż upadek mógł przyspieszyć wystąpienie okresowego zespołu bólowego, nie zaś że go przyspieszył), co pozwala na przyjęcie 1% uszczerbku na zdrowiu. Opinia biegłego jest jasna, pełna i spójna, a jej wnioski w sposób logiczny i przekonujący umotywowane, wreszcie wydana została przez wysokiej klasy fachowca z tytułem naukowym, o wieloletnim doświadczeniu klinicznym, w tym na stanowisku ordynatora oddziału, wieloletnim doświadczeniu orzeczniczym i specjalności odpowiedniej do schorzeń ubezpieczonej po badaniu przedmiotowym oraz analizie dokumentacji medycznej. Powyższe nakazywało uznanie opinii za rzetelną i wiarygodną, a w konsekwencji podzielenie zawartych w niej wniosków.

Uznanie, iż w związku z zespołem bólowym barku lewego uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonej wynosi 1% oznaczało, że nie doszło u A. T. do pogorszenia stanu zdrowia w rozmiarze pozwalającym na przyznanie dodatkowego odszkodowania.

W ocenie sądu zespół bólowy barku powinien być rozważany jako pogorszenie stanu zdrowia. W istocie bowiem zespół ten wystąpił w istotnym nasileniu już po dacie wydania pierwszej decyzji odszkodowawczej. Wprawdzie w historii choroby prowadzonej przez chirurga pojawił się w kwietniu 2013r. zapis o istnieniu takiego zespołu, jednakże pozostawał on odosobniony i nie było już o wskazanym zespole wzmianki w zaświadczeniu o stanie zdrowia wystawionym na potrzeby wniosku o odszkodowanie, co oznacza, iż nie miał on charakteru ciągłego.

Zakładając jednak, iż zespół ten utrzymywał się wcześniej, a nie został oceniony przez orzecznika organu wobec nieuwjęcia go w dokumentacji medycznej badanej i nietraktowania przez samą badaną jako następstwa zdarzenia, nie sposób uznać, że w związku z ujawnionymi w 2014r. zmianami w stawie barkowym potraktowanymi jako nowa okoliczność, są podstawy do przyznania ubezpieczonej dodatkowego odszkodowania nie z tytułu pogorszenia stanu zdrowia, a uzupełnienia wypłaconego wcześniej adekwatnie do istniejącej wówczas dysfunkcji. Należy bowiem wskazać, iż jak wynika z opinii biegłego, ujawnionego w badaniu USG wykonanym w 2014r. uszkodzenia przyczepu mięśnia nadgrzebieniowego nie sposób jednoznacznie uznać za następstwo wypadku. Tego typu uraz powinien bowiem, co wskazał biegły, powodować ograniczenie ruchomości barku i jego ból. (...) o takich odchyleniach od stanu prawidłowego nie ma w dokumentacji medycznej badanej zarówno z okresu hospitalizacji po wypadku jak i najbliższych tygodni po niej. W zaświadczeniu załączonym do odwołania nie zostało wyjaśnione, na czym poza

informacjami uzyskanymi z wywiadu od pacjentki bazował chirurg wskazując na powstanie tego uszkodzenia w czasie wypadku w dniu 1 lutego 2013r., trudno zatem uznać je za dostateczny dowód na wystąpienie związku pomiędzy urazem, o jakim mowa, a zdarzeniem. Z dokumentacji medycznej ubezpieczonej wynika, iż występowały u niej wcześniej zmiany w lewym stawie barkowym, które skutkowały i dolegliwościami i ograniczeniem ruchomości. Nadto A. T. na rozprawie w dniu 21 marca 2016r. wskazała, iż ból barku nasilił się po powrocie do wykonywania zatrudnienia (już po leczeniu powypadkowym), przy wykonywaniu cięższych prac fizycznych, co może wskazywać, iż to te właśnie prace doprowadziły do wskazywanego urazu.

Zauważenia też wymaga, iż aktualny uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonej przy przyjęciu, że upadek przyspieszył wystąpienie zespołu bólowego został przez biegłego określony na 2%. Oceny uszczerbku na zdrowiu dokonywać należy po zakończeniu leczenia i rehabilitacji (art. 11 ust. 4 ustawy wypadkowej), przyjmując zatem, iż przy pierwszorazowej ocenie uszczerbku powinno się uwzględnić i dysfunkcję nadgarstka i barku, należałoby odwołać się do wysokości uszczerbku istniejącej już po zakończeniu rehabilitacji t.j. po 14 czerwca 2014r. (ostatnim dniu, na jaki przyznane było świadczenie rehabilitacyjne), zwłaszcza, że pierwsza ocena organu nastąpiła przed upływem sześciu miesięcy od wypadku, a zatem gdy oceniony uszczerbek (jego stopień) nie był w świetle definicji ustawowej długotrwały. Takiej oceny nie była, co oznaczać musi oparcie się do dokonanej przez biegłego.

Sąd rozważał możliwość przyznania odszkodowania zarówno jako odszkodowania z tytułu pogorszenia stanu zdrowia jak i pierwszorazowego (uzupełnienia wypłaconego). Jak bowiem stwierdził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 2 października 2008r. I UK 88/08 OSNP 2010/7 -8/100 jeżeli organ rentowy błędnie zakwalifikował roszczenie ubezpieczonego wydając decyzję w oparciu o błędną podstawę prawną, sąd ubezpieczeń społecznych nie może oddalić odwołania z powołaniem się na związaną tą podstawą. Wskazany wyrok wydany został w sprawie, w której organ rentowy, a później sądy obu instancji orzekły o prawie do odszkodowania z tytułu pogorszenia stanu zdrowia w związku z chorobą zawodową, podczas gdy intencją ubezpieczonego przy składaniu wniosku było zweryfikowanie pierwszej decyzji odszkodowawczej organu - wznowienie poprzedniego postępowania na skutek nowych okoliczności – uznania go za niezdolnego do pracy w związku z chorobą zawodową pomimo poprawy stanu zdrowia w stosunku do istniejącego w dacie orzekania o uszczerbku na zdrowiu.

Mając na uwadze powyższe sąd w oparciu o art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddalił odwołanie jako nieuzasadnione.

Sąd uznał za wiarygodne wszystkie zgromadzone dokumenty, których rzetelność i autentyczność nie nasuwały wątpliwości i nie były podważane przez strony. Wyjątek – w zakresie ustalonego związku uszkodzenia barku z wypadkiem – stanowiło załączone do odwołania zaświadczenie chirurga, co zostało już wcześniej omówione.

## ZARZĄDZENIE

1. Odnotować (asystent nie sporządzał projektu)
2. Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć ubezpieczonej,
3. Z pismami lub za 20 dni