

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 11 stycznia 2016 r. znak (...) - (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał ubezpieczonemu B. B. jednorazowe odszkodowanie z tytułu stałego (długotrwałego) uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem wypadku przy pracy, jakiemu uległ ubezpieczony w dniu 1 lipca 2014r., w wysokości 3.785 złotych, przyjmując, że stały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego wynosi 5 % (decyzja - k. 19 akt wypadkowych).

Ubezpieczony wniósł odwołanie od powyższej decyzji, wnosząc o jej zmianę poprzez ustalenie stałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 14%, przyznanie odszkodowania w wysokości 10.598 złotych i zasądzenie o od organu rentowego kosztów procesu według norm przepisanych. Zaskarżonej decyzji zarzucił błąd w ustaleniach faktycznych, polegający na przyjęciu, że trwały uszczerbek na zdrowiu wynosi 5%. Wskazał nadto, że inni ubezpieczyciele ustalili ten uszczerbek na poziomie 13,5-14% (odwołanie - k. 3).

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania podnosząc, iż zaskarżona decyzja oparta jest na orzeczeniu Lekarza Orzecznika ZUS i Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 11 grudnia 2015 r. i 30 grudnia 2015 r., który stwierdził u ubezpieczonego stały uszczerbek na zdrowiu spowodowany wypadkiem przy pracy w dniu 1 lipca 2014r. w wysokości 5 %. Organ wskazał ponadto, że prawidłowość orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS potwierdził Przewodniczący tej Komisji w dniu 17 lutego 2016r., wskazując, iż brak jest w sprawie nowych okoliczności i nie wymaga ona ponownego rozpatrzenia (odpowiedź na odwołanie – k.5-5v).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

B. B. był zatrudniony od 1 maja 2014r. jako monter konstrukcji drewnianych w firmie (...). W dniu 30 czerwca 2014r. został wysłany razem z innym pracownikiem na budowę w Ł. na okres 1 tygodnia w celu umycia konstrukcji drewnianych. Dnia 1 lipca 2014r. o godzinie 8:00 rozpoczęli w/w pracę. Około godziny 10:40 ubezpieczony stał na ziemi i mył belkę kijem teleskopowym, w pewnym momencie cofnął się i nadepnął na właz plastikowej studzienki kanalizacyjnej, która nie była zabezpieczona śrubami. Wpadł lewą nogą do środka, a całe jego ciało upadło na ziemię. Do końca dnia kontynuował pracę, tj. do godziny 17:00.

Po zdarzeniu z dnia 1 lipca 2014r. ubezpieczony odczuwał silny ból w lewej nodze. Nie był w stanie prowadzić samochodu.

Następnego dnia obudził się z bólem. Około godziny 6:30 poprosił kolegę, aby pojechał z nim do szpitala w D., gdyż przez całą noc spuchła mu bardzo noga. Został przyjęty na Oddział Ratunkowy około godziny 8:00. Lekarz stwierdził, że ubezpieczony ma naderwanie ścięgien mięśnia dwugłowego uda lewego oraz stłuczenia części podudzia. Został wypisany około godziny 12:00 ze wskazaniem rehabilitacji i fizykoterapii w miejscu zamieszkania.

Niesporne , a nadto dowód: protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy – k. 1-5 akt wypadkowych.

Lekarz Orzecznik ZUS w orzeczeniu wstępnym z dnia 11 grudnia 2015r. stwierdził u B. B. 5% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wypadkiem przy pracy w dniu 1 lipca 2014r. na podstawie pozycji 156 tabeli Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania z dnia 18 grudnia 2002r. (Dz.U. z 2002, nr 234, poz. 1974). Lekarz Orzecznik stwierdził dysfunkcję stawu kolanowego lewego i na tej podstawie ustalił procentowy uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego. Od tego orzeczenia ubezpieczony w dniu 15 grudnia 2015r. wniósł sprzeciw, domagając się przeprowadzenia bezpośredniego badania lekarskiego oraz przeanalizowania dokumentacji medycznej dotyczącej uszczerbku na zdrowiu obu kolan. W jego ocenie orzeczonego stopień uszczerbku na zdrowiu był zaniżony w stosunku do lewego kolana, a ponadto ustalenia wymagało także określenie tego uszczerbku odnośnie prawego kolana.

Niesporne, a nadto dowód: orzeczenie lekarza orzecznika ZUS – k.17 akt wypadkowych, sprzeciw ubezpieczonego z dnia 15 grudnia 2015r. – k.31 II plik ZUS dokumentacji medycznej.

Następnie w dniu 30 grudnia 2015r. w wyniku sprzeciwu wniesionego przez ubezpieczonego, orzeczenie wydane przez Komisję Lekarską ZUS ustaliło 5% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, potwierdzając tym samym wcześniej wydane orzeczenie lekarza Orzecznika ZUS.

Niesporne, a nadto dowód: orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS – k.18 II plik ZUS dokumentacji medycznej.

W dniu 11 stycznia 2016r. organ rentowy wydał decyzję o przyznaniu ubezpieczonemu jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w dniu 1 lipca 2014r. w wysokości 3.785 zł, ustalając długotrwały uszczerbek na zdrowiu na 5%.

Niesporne, a nadto dowód: decyzja z dnia 11 stycznia 2016r. – k.19 akt wypadkowych.

W dniu 17 lutego 2016r. Przewodniczący Komisji Lekarskich O/ZUS w S. podtrzymała przedmiotową decyzję, uznając, iż brak jest nowych okoliczności w sprawie, zatem nie wymaga ona ponownego rozpatrzenia. Powyższa decyzja została zaskarżona przez ubezpieczonego w niniejszym postępowaniu.

Niesporne, a nadto: stanowisko komórki merytorycznej – k.35 akt wypadkowych.

Obecnie u B. B. rozpoznaje się przebyte wygojone złamanie kłykcia bocznego kości piszczelowej i głowy kości piszczelowej bez przemieszczenia, częściowe uszkodzenie łąkotki przyśrodkowej lewego kolana leczone artroskopowo z chondropatią, nieznaczną niestabilnością przednią i nieznacznym ograniczeniem funkcji w związku z wypadkiem przy pracy w dniu 1 lipca 2014r. nadto przebyte częściowe uszkodzenia łąkotki przyśrodkowej prawego kolana leczoną artroskopowo z chondropatią, nieznaczną niestabilnością przedniośrodkową i nieznacznym ograniczeniem funkcji bez związku z wypadkiem przy pracy. Schorzenia te powodują u ubezpieczonego 10% stałego uszczerbku na zdrowiu.

Dowód : opinia biegłego sądowego M. G. – k. 20-25, k. 50 akt.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie okazało się w części uzasadnione.

Zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2002r., Nr 199, poz. 1673 z późn. zm.), ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej 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). Za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą, tj. 1) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych, 2) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych 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 (art. 3 ust. 1 ustawy).

Zgodnie z art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 1975., Nr 20, poz. 105 z późn. zm.), pracownikowi, który uległ wypadkowi przy pracy przysługuje jednorazowe odszkodowanie w razie stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przy czym stały uszczerbek na zdrowiu stanowi takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nie rokujące poprawy (art. 9 ust. 2 ustawy), natomiast za długotrwały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie

czynności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający sześć miesięcy, mogące jednak ulec poprawie.

Dla oceny, czy dane zdarzenie można uznać za wypadek przy pracy należy odnieść się do przepisu art. 6 powołanej ustawy, który formułuje jego definicję. Zgodnie z nią wypadek przy pracy to nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, które nastąpiło: bądź w związku z pracą podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności albo poleceń przełożonych, bądź podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności w interesie zakładu pracy, nawet bez polecenia, bądź wreszcie w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji zakładu pracy w drodze między siedzibą zakładu pracy, a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

W przedmiotowej sprawie fakt, że ubezpieczony doznał wypadku przy pracy, wskutek którego doznał stałego uszczerbku na zdrowiu był bezsporny. Organ rentowy zarówno na etapie przedsądowym, jak i w trakcie niniejszego postępowania nie podnosił zarzutów co do tego, czy wypadek w dniu 1 lipca 2014 r. należy zakwalifikować jako wypadek przy pracy.

Kwestią sporną między stronami w niniejszym postępowaniu pozostawała ocena wysokości uszczerbku na zdrowiu, którego doznał ubezpieczony w związku z wypadkiem przy pracy. Organ rentowy, powołując się na orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS i Komisji Lekarskiej ZUS, utrzymywał, że uszczerbek ten wynosi 5 %. Tym samym kwestią sporną w procesie nie był sam fakt wystąpienia stałego uszczerbku na zdrowiu, lecz jego procentowa wysokość.

Ustalenia faktyczne w sprawie Sąd oparł na treści protokołu powypadkowego i dokumentach znajdujących się w aktach sprawy, w szczególności dokumentacji medycznej. Prawdziwości i rzetelności sporządzenia tych dokumentów żadna ze stron nie kwestionowała, stąd też Sąd uznał je za miarodajne dla odtworzenia stanu faktycznego sprawy.

Szczegółowe zasady orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu oraz tryb postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku określa rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania z dnia 18 grudnia 2002r. (Dz.U. z 2002r., Nr 234, poz. 1974).

Zgodnie z § 9 ust. 1-3 ww. rozporządzenia stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu komisja lekarska ustala w procentach według tabeli norm oceny uszczerbku na zdrowiu stanowiącej załącznik do rozporządzenia, zwanej dalej "tabelą", która jest określona w załączniku do rozporządzenia. Jeżeli dla danego rodzaju uszczerbku tabela określa dolną i górną granicę stopnia uszczerbku na zdrowiu, komisja lekarska określa stopień tego uszczerbku w tych granicach, biorąc pod uwagę obraz kliniczny, stopień uszkodzenia czynności organu, narządu lub układu oraz towarzyszące powikłania. Jeżeli dla danego przypadku brak jest odpowiedniej pozycji w tabeli, komisja lekarska ocenia ten przypadek według pozycji najbardziej zbliżonej. Można przy tym ustalić stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w procencie niższym lub wyższym od przewidywanego w danej pozycji, w zależności od różnicy występującej między ocenianym stanem przedmiotowym a stanem przewidzianym w odpowiedniej pozycji tabeli.

W przedmiotowej sprawie strony różniły się stanowiskami w zakresie oceny wysokości uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wypadkiem przy pracy w dniu 1 lipca 2014r. Organ rentowy bazował przy tym na orzeczeniu Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 11 grudnia 2015r. i Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 30 grudnia 2015r. Ubezpieczony nie zgadzał się z oceną organu, wskazywał na jej niewspółmierność w stosunku do faktycznego stanu jego zdrowia, oceniając przy tym wysokość swojego uszczerbku na 14%. Podkreślał, że inni biegli powołani w postępowaniu ubezpieczeniowym ustalili wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu na 13,5-14%. Poczynienie miarodajnych ustaleń w tym zakresie i weryfikacja stanowisk stron wymagały zasięgnięcia wiadomości specjalnych. W konsekwencji Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowo-ortopedycznej na okoliczność, w jakiej wysokości ubezpieczony doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadku przy pracy w dniu 1 lipca 2014 r.

Biegły ortopeda M. G. w wyniku analizy dokumentacji medycznej i po przeprowadzeniu badania stwierdził u ubezpieczonego następujące schorzenia:

1. przebyte wygojone złamanie kłykcia bocznego lewej kości piszczelowej i głowy kości piszczelowej bez przemieszczenia, częściowe uszkodzenie łąkotki przyśrodkowej lewego kolana leczone artroskopowo z chondropatią, nieznaczną niestabilnością przednią i nieznacznym ograniczeniem funkcji w związku z wypadkiem przy pracy w dniu 1 lipca 2014r.,
2. przebyte częściowe uszkodzenie łąkotki przyśrodkowej prawego kolana leczono artroskopowo z chondropatią, nieznaczną niestabilnością przednioprzyśrodkową i nieznacznym ograniczeniem funkcji bez związku z wypadkiem przy pracy.

Biegły opierając się na treści rozporządzenia z dnia 18 grudnia 2002 r. Ministra Pracy i Polityki Społecznej 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. z 2002r., Nr 234, poz.1974) wskazał, że rozpoznane u ubezpieczonego schorzenia mieszczą się odpowiednio w zakresach pozycji 155a, 156, 159 i przy zastosowaniu § 9 ust. 3 rozporządzenia i tabeli załączonej do tego rozporządzenia i określił dla nich procentowy uszczerbek na zdrowiu, tj. trwałe ograniczenia ruchomości stawu kolanowego w następstwie uszkodzeń samego stawu, utrata ruchomości w zakresie 0-40st. za każde 2 st. ubytku ruchu – 1%, ograniczenie wyprostu -5st. – 2% (poz.155a), złamanie głowy lewej strzałki, tzn. izolowane złamanie strzałki (oprócz strzałki bocznej) – 3% (poz.159), niestabilność przednia lewego kolana – 5% (poz.156). Tym samym biegły uznał, że zdarzenie z dnia 1 lipca 2014 r. spowodowało u ubezpieczonego 10 % stałego uszczerbku na zdrowiu.

Organ rentowy zakwestionował treść powyższej opinii wskazując, że następstwa i stopień upośledzenia funkcji stawu kolanowego zostały sklasyfikowane na podstawie poz.155 tabeli rozporządzenia, dlatego też nie znajduje uzasadnienia zastosowanie ponownie pkt 156 w sytuacji, kiedy ruchomość patologiczna została już ujęta pierwotnie w pkt 155, a samo uszkodzenie struktur nie podlega ocenie.

Jednakże mimo zastrzeżeń organu rentowego, Sąd nie znalazł podstaw, aby opinii biegłego M. G. odmówić przymiotu wiarygodności i w pełni ją podzielił uznając za miarodajną dla podjęcia rozstrzygnięcia w sprawie. Zdaniem Sądu przedstawiona w sprawie opinia biegłego jest pełna i spójna, zawiera w sposób logiczny i przekonujący umotywowane wnioski. Biegły w sposób wyczerpujący uzasadnił swoje stanowisko powołując się m.in. na dokumentację medyczną.

Sąd uznał, iż biegły prawidłowo zastosował, pozycje 155a, 156, 159 przy zastosowaniu § 9 ust. 3 rozporządzenia. Biegły w sposób adekwatny przypisał schorzenia ubezpieczonego poszczególnym pozycjom w tabeli załączonej do rozporządzenia i odpowiednio dokonał oceny procentowej wynikającego ze schorzeń uszczerbku na zdrowiu w granicach wyznaczonych w tabeli. W tym miejscu należy wyjaśnić, iż w zakresie pozycji 155a i 159 przy zastosowaniu § 9 ust. 3 rozporządzenia biegły rozszerzył zakres schorzeń, w stosunku do orzeczenia Lekarza Orzecznika organu rentowego, na podstawie którego ustalono stopień długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Biegły wyjaśnił, iż w dokumentacji medycznej, a także w karcie wypadku i wyjaśnieniach poszkodowanego brak jest informacji o doznanym urazie prawej kończyny dolnej. Nadto w dokumentacji lekarza ortopedy leczącego ubezpieczonego w okresie od 4 lipca 2014r. do 30 czerwca 2015r. brak jest informacji o odniesionym urazie prawej kończyny dolnej. Natomiast pierwszy zapis w dokumentacji (...) dotyczący bólu prawego stawu kolanowego datowany jest na dzień 16 października 2015r. czyli 1 roku i 3,5 miesiąca od dnia wypadku przy pracy. Brak jest informacji dotyczących okoliczności i czasu trwania dolegliwości bólowych prawego stawu kolanowego. Zatem z powyższych względów należy przyjąć, że Lekarz Orzecznik ZUS oceniał skutki wypadku przy pracy tylko w obrębie lewej kończyny dolnej. Nadto w opisie badania lewego stawu kolanowego radiolog stwierdził podejrzenie wielołamowego złamania kości głowy strzałkowej bez przemieszczenia odłamów oraz niewielkiego, przestawowego złamania tylnej części kłykcia bocznego piszczeli. Wedle oceny biegłego były to przebyte złamania, a nie podejrzenie tych złamań. Cechy uszkodzenia chrzęstno-kostnego w kłykciu bocznym kości udowej obserwowane w badaniu

MR nie zostały potwierdzone przez biegłego podczas artroskopii stawu. Objawy wydzielenia fragmentu martwiczo zmienionej tkanki chrzęstnej i kostnej nie wystąpiły, ale nie oznacza to, że nie nastąpią w terminie późniejszym. Poza tym chondromalacja III/IV stopnia w obrębie rzepki nie została objęta rozpoznaniem przez lekarza wykonującego artroskopię. W odniesieniu do powyższego należy stwierdzić, że decyzja organu rentowego z dnia 11 stycznia 2016r. nie została wydana na podstawie całokształtu dokumentacji medycznej.

Sąd nie podzielił zdania organu rentowego jakoby zastosowanie przy ocenie stopnia stałego uszczerbku na zdrowiu dodatkowo punktu 156 tabeli rozporządzenia nie znajduje uzasadnienia, ponieważ ruchomość patologiczna została już pierwotnie ujęta w punkcie 155a. Należy wskazać, iż organ rentowy przy ocenie uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego nie uwzględnił ograniczenia wyprostu lewego stawu kolanowego, przebytego izolowanego złamania strzałki oraz urazu prawej kończyny dolnej pomimo znajdujących się w aktach rentowych dokumentacji medycznej. Nadto zastosowanie trzech pozycji rozporządzenia w ocenie uszkodzeń tego samego stawu kolanowego i jego okolic jest uzasadnione, jak wyjaśnił biegły w opinii uzupełniającej, specyfiką fizjologii działania tego stawu. W ślad za biegłym Sąd stanął na stanowisku, że czym innym jest ruchomość patologiczna (poz.155a), a czym innym uszkodzenie struktur (poz.156 rozporządzenia). Ustawodawca w celu oceny typu różnych uszkodzeń stawu kolanowego rozgraniczył wyraźnie sposób oceny parametrów ruchów kolana według dwóch odrębnych pozycji, tj. poz.155a – trwałe ograniczenie ruchomości stawu kolanowego w następstwie uszkodzeń samego stawu i poz.156 – inne następstwa uszkodzeń kolana. Dlatego też nie sposób zgodzić się ze stanowiskiem organu rentowego, iż niestabilność kolana jest jednocześnie ruchem ograniczającym funkcję kolana w zakresie zgięcie-wyprost skoro ustawodawca sklasyfikował osobno te dwie pozycje. Natomiast zastosowanie przez biegłego poz. 159 rozporządzenia (izolowane złamanie głowy strzałki) nie zostało zakwestionowane przez organ rentowy.

Wobec powyższego Sąd uznał, że wypadek przy pracy mający miejsce w dniu 1 lipca 2014r. spowodował u ubezpieczonego 10 % stałego uszczerbku na zdrowiu i w konsekwencji orzekł jak w sentencji wyroku zmieniając zaskarżoną decyzję w oparciu o przepis art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. W pozostałym zakresie Sąd oddalił odwołanie jako bezzasadne.

ZARZĄDZENIE

1. (...),
2. (...),
3. (...),
4. (...).

18 listopada 2016 r.