

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 września 2016 r. znak i nr sprawy (...) / 2075 Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu Ł. W. wypłaty jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 8 lipca 2016 r., z uwagi na to, że protokół powypadkowy zawierał stwierdzenia bezpodstawne. Swoje wnioski organ rentowy oparł na jednym zdaniu karty informacyjnej leczenia w szpitalu w S. – Z. z dnia 9 lipca 2016 r.: „pacjent zgłosił się do (...) z powodu urazu przedramienia prawego w dniu dzisiejszym”.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł ubezpieczony Ł. W., domagając się jej zmiany poprzez przyznanie mu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy. W uzasadnieniu wskazał, że ZUS nieprawidłowo zinterpretował zapis dotyczący zgłoszenia do (...) w szpitalu. Podany tam „dzień dzisiejszy” oznaczał chwilę zgłoszenia się do leczenia, a nie moment wypadku. Do leczenia zgłosił się następnego dnia, ponieważ początkowo nie zdawał sobie sprawy z rozległości doznanego urazu. Poza tym treść zapisu karty informacyjnej mogła wynikać z tego, że często warunkiem przyjęcia do szpitalnego oddziału ratunkowego jest doznanie urazu tego samego dnia. Stwierdzi stanowczo, że uraz powstał jedynie na skutek wypadku przy pracy, który został szczegółowo opisany w protokole powypadkowym.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, przywołując argumenty jak w uzasadnieniu decyzji z dnia 19 września 2016 r.

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Ł. W. jest pracownikiem (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w D., na stanowisku sprzedawcy punktu serwisu samochodów, w pełnym wymiarze czasu pracy. W dniu 8 lipca 2016 r. rozpoczął pracę w godzinie 8:00. Około godziny 15:30 miał przenieść karton z towarem dostarczonym przez kuriera z biura obsługi do warsztatu. Wziął karton do rąk, a następnie przechodząc z nim przez drzwi przypadkowo uderzył prawą dłoń o futrynę. Poczul silny ból, więc schłodził dłoń zimną wodą, a o wypadku poinformował kierownika. Następnie owinął ją bandażem i dopracował do końca zmiany, tj. do godziny 16:00.

Wieczorem w domu oraz następnego dnia rano (w sobotę) robił okłady spuchniętej dłoni. Ponieważ ręka bolała coraz bardziej, a opuchlizna nie schodziła, popołudniu udał się do szpitala. Najpierw pojechał do placówki w Z., skąd odesłano go do Szpitala w Z.. Tam złożono mu opatrunek gipsowy i skierowano do kliniki przy ul. (...), ponieważ ręka wymagała interwencji chirurgicznej w oddziale chirurgii ręki.

W szpitalu klinicznym zdjęto gips, nastawiono rękę i z powrotem założono opatrunek z zaleceniem kontroli po 2 tygodniach.

Dowód: przesłuchanie ubezpieczonego – k. 12, Protokół Nr (...) ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy – k. 2-3 akt wypadkowych (w załączniku), wyjaśnienia poszkodowanego – k. 4 akt wypadkowych, zapis informacji uzyskanych od świadka wypadku – k. 5 akt wypadkowych

Po założeniu opatrunku gipsowego w (...) Szpitalu im. (...). A. S. w S. Ł. W. wydano kartę informacyjną leczenia szpitalnego, do której wpisano rozpoznanie: spiralne złamanie trzonu IV kości śródreżca. W rubryce (...) z kolei wpisano: „Pacjent zgłosił się do (...) z powodu urazu przedramienia prawego w dniu dzisiejszym”.

Ł. W. nie analizował treści karty informacyjnej leczenia przy jej wydaniu, ponieważ spieszył się do szpitala przy ul. (...).

Do protokołu ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy zespół powypadkowy pracodawcy wpisał, że w wyniku wypadku przy pracy pracownik doznał urazu z postaci spiralnego złamania trzonu IV kości śródreżca.

Dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego – w pliku dokumentacji medycznej organu, przesłuchanie ubezpieczonego – k. 12, Protokół Nr (...) ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy – k. 2-3 akt wypadkowych

Ł. W. na skutek wypadku przy pracy z dnia 8 lipca 2016 r. przeżył złamanie IV kości śródreżca prawego z nieznacznym zagięciem osiowym bez upośledzenia chwytności ręki. Złamanie wygoiło się z nieznacznym zagięciem osi, co oznacza trwale następstwo w postaci 1% uszczerbku na zdrowiu.

Dowód: opinia biegłego z zakresu ortopedii – traumatologii H. M. – k. 25-26

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Kwestię rodzajów świadczeń z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz warunków nabywania prawa do tych świadczeń reguluje ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (jednolity tekst – Dz. U. Nr z 2009 r. Nr 167, poz. 1322 ze zm.), zwana dalej „ustawą wypadkową”. Zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy wypadkowej ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie. Przy czym pod pojęciem wypadku przy pracy ustawodawca rozumie nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w okresie ubezpieczenia wypadkowego z danego tytułu podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych; co wynika z przepisu art. 3 ust. 3 pkt 8 ustawy wypadkowej.

Organ rentowy odmówił ubezpieczonemu przyznania świadczeń z tytułu wypadku przy pracy z dnia 8 lipca 2016 r. uznając, że protokół powypadkowy zawiera stwierdzenia bezpodstawne, co na mocy art. 22 ust. 1 pkt 3 ustawy wypadkowej daje podstawę do odmowy.

Wniosek Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. o istnieniu bezpodstawnych stwierdzeń w protokole powypadkowym został oparty na jednym, wyrwanym z kontekstu zdaniu karty informacyjnej leczenia szpitalnego. Organ rentowy nie dokonał przy tym żadnych czynności dowodowych, a zdanie: „Pacjent zgłosił się do (...) z powodu urazu przedramienia prawego w dniu dzisiejszym”, pozwoliło mu wysnucie stanowczego wniosku, że zespół powypadkowy pracodawcy zamieścił w protokole powypadkowym stwierdzenia bezpodstawne. Organ nie pokusił się przy tym, by wskazać które z twierdzeń protokołu są bezpodstawne. Jednocześnie nie wyjaśnił, dlaczego uraz prawej ręki leczony dnia następnego po wypadku, którego szczegółowy opis zawarty w protokole powypadkowym zupełnie odpowiada rodzajowi tego urazu, miałyby wynikać z innych okoliczności, niż związane z wypadkiem. Taki sposób procedowania nie przystoi organowi administracji publicznej.

Już same zasady doświadczenia życiowego podpowiadają, że karta informacyjnego leczenia szpitalnego wydawana przez szpitalny oddział ratunkowy, nie musi zawierać idealnie zredagowanego tekstu w rubryce (...). Szpitalne oddziały ratunkowe działają w warunkach niepełnej obsady kadrowej, w ciągłym pośpiechu, a często w sytuacji bezpośredniego narażenia życia pacjenta. Redakcja innych części karty, niż dotyczące rozpoznania i podjętego leczenia, mogą więc naturalną kolejną rzeczą zawierać nieprecyzyjne zwroty. Jeżeli więc organ na podstawie tych wpisów podejmuje wątpliwości co do wypadku przy pracy, to powinien je wyjaśnić z udziałem ubezpieczonego i jego pracodawcy, zamiast zrazu wywodzić daleko idący skutek. Tym bardziej, że z tego jednego przytoczonego przez ZUS zdania można by zrozumieć, że zwrot „w dniu dzisiejszym” mógł odnosić się nie do daty urazu, lecz do daty zgłoszenia się pacjenta do szpitala.

Sąd przesłuchał ubezpieczonego, który spontanicznie i szczegółowo przedstawił przebieg wypadku przy pracy, własne próby łagodzenia objawów urazu prawej ręki i wizyty w szpitalach następnego dnia (w sobotę). Zeznania te były zupełnie zbieżne z dokumentacją ustalenia wypadku przy pracy sporządzoną przez pracodawcę, który posiłkował się

relacją świadka. Zespół powypadkowy dał temu wyraz w szczegółowym i spójnym protokole powypadkowym. Trudno mniemać, by w Ł. W. w piątek o 15:30 mocno uderzył się o framugę drzwi doznając bolesnego urazu prawej ręki, a w sobotę rano doznał już innego urazu tej samej ręki, a jego wizyta w szpitalu pozostawała bez związku z wydarzeniami w pracy.

Zdaniem Sądu, zgromadzony w sprawie materiał dowodowy pozwolił na jednoznaczne stwierdzenie, że w dniu 8 lipca 2016 r. Ł. W. uległ wypadkowi przy pracy, a leczony następnego dnia uraz był jego skutkiem. Ustalone okoliczności zdarzenia wskazują na zachowanie cech zdarzenia nagłego spowodowanego przyczyną zewnętrzną, powodującego uraz i pozostającego w związku z pracą. Zdarzenie skutkowało 1% trwałym uszczerbkiem na zdrowiu w postaci przebytego złamania IV kości śródreżca prawego z nieznacznym zagięciem osiowym bez upośledzenia chwytności ręki, o czym wypowiedział się biegły sądowy ortopeda – traumatolog, a sąd nie znalazł podstaw, aby opinii biegłego odmówić przymiotu wiarygodności i w pełni ją podzielił uznając za miarodajne dla podjęcia rozstrzygnięcia w sprawie. Tym bardziej, że żadna ze stron nie złożyła zarzutów do opinii.

Tym samym na podstawie art. 477(14) § 2 k.p.c. Sąd zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, iż przyznał ubezpieczonemu prawo do jednorazowego odszkodowania w sypkości odpowiadającej 1% uszczerbkowi na zdrowiu.

## ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3.(...)

2.11.2017