

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 21 lutego 2017 r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał ubezpieczonemu P. P. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w dniu 15 stycznia 2016 r., opierając się na orzeczeniu Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 20 lutego 2017 r. ustalającym, że długotrwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego wynosi 2 % (decyzja – k. 26 akt wypadkowych).

Ubezpieczony P. P. wniósł odwołanie od powyższej decyzji wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie mu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, jakiemu uległ w dniu 15 stycznia 2016 r. w wysokości wyższej niż ustalona przez organ rentowy. Podniósł, że przedmiotowy wypadek wywołał u niego obrażenia w postaci zwichnięcia prawej rzepki ze złamaniem chrzęstno-kostnym powierzchni stawowej rzepki i kłykcia przyśrodkowego kości udowej i częściowym uszkodzeniem więzadła krzyżowego tylnego. Po wypadku konieczne było dwukrotne leczenie operacyjne i długa rehabilitacja, która nie doprowadziła do odzyskania pełnej sprawności przez ubezpieczonego. Ubezpieczony podniósł, że utrzymują się u niego dolegliwości bólowe i ograniczenie ruchomości prawego stawu kolanowego utrudniające chodzenie i normalne funkcjonowanie, w szczególności w pracy. Zdaniem ubezpieczonego uszczerbek na jego zdrowiu wynosi co najmniej 10 % i winien być oceniany w oparciu o pozycje 156 i 157 oceny procentowej stosowanej przez ZUS. (odwołanie – k. 2-2v).

W odpowiedzi na odwołanie organ wniósł o jego oddalenie wywodząc jak w uzasadnieniu decyzji. Organ powołał się na opinię Przewodniczącej Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 31 marca 2017 r. oraz brak nowych dowodów i okoliczności mogących mieć wpływ na zmianę zaskarżonej decyzji (odpowiedź na odwołanie – k. 3-3v).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

P. P. był zatrudniony w (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w S. jako monter konstrukcji stalowych na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony. Z tego tytułu podlegał ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu wypadkowemu.

W dniu 15 stycznia 2016 r. podczas wykonywania prac przy remoncie pontonu uległ wypadkowi przy pracy polegającemu na uderzeniu jego prawego kolana przez spawarkę.

Pierwszej pomocy udzielono P. P. w Izbie Przyjęć 109 Szpitala (...) w S., gdzie rozpoznano stłuczenie prawego kolana z podejrzeniem zwichnięcia rzepki. Pacjentowi założono szynę gipsową i zalecono kontrolę w (...).

Od 19 stycznia 2016 r. P. P. pozostawał pod opieką (...)

Badanie USG przeprowadzone w dniu 19 stycznia 2016 r. wykazało między innymi fragment chrzęstno-kostny z podejrzeniem wewnątrzstawowego złamania chrzęstno-kostnego i uszkodzenia troczków rzepki. Obraz więzadła krzyżowego przedniego budził podejrzenie uszkodzenia niewielkiego stopnia. Badanie MR z dnia 27 stycznia 2016 r. ujawniło między innymi stan po zwichnięciu rzepki, prawie całkowite uszkodzenie przyśrodkowego więzadła rzepekowo-udowego, odwarstwienie pokrywy chrzęstnej środkowo-dolnej części powierzchni stawowej rzepki.

W okresie od 16 stycznia 2016 r. do 15 lipca 2016 r. P. P. pozostawał niezdolny do pracy w związku z wypadkiem wyczerpując okres korzystania z zasiłku chorobowego, następnie uzyskał prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres do 12 listopada 2016 r. W dniu 8 lutego 2016 r. P. P. przeszedł zabieg artroskopii, artrotomii prawego stawu kolanowego w wypłukaniem krwiaka, usunięciem wolnych fragmentów chrzęstnych, oczyszczeniem stawu i rekonstrukcją przedziału przyśrodkowego. Ponownie dniu 13 kwietnia 2016 r. przeszedł zabieg artroskopii stawu kolanowego prawego z wycięciem masywnych zrostów śródstawowych przedziału przedniego i zachyłka nadrzepekowego. W maju i czerwcu 2016 r. P. P. odbył rehabilitację leczniczą w trybie ambulatoryjnym w ramach prewencji rentowej ZUS.

Niesporne, a nadto:

- protokół powypadkowy – k. 1-3 akt wypadkowych;
- wyjaśnienia poszkodowanego – k. 4 i 15 akt wypadkowych;
- zeznania świadka wypadku – k. 5 i 16 akt wypadkowych;
- karta informacyjna – k. 7 dokumentacji lekarskiej ZUS;
- wynik badania USG – k. 8 dokumentacji lekarskiej ZUS;
- wynik badania MR – k. 4 dokumentacji lekarskiej ZUS;
- zaświadczenie lekarskie – k. 9
- historia choroby – k. 40-47;
- decyzja ZUS – k. 3 akt zasiłkowych ZUS;
- karty informacyjne – k. 3 i 6 dokumentacji lekarskiej ZUS;
- akta rehabilitacyjne ZUS;
- informacja o przebytej rehabilitacji – k. 22-23 dokumentacji lekarskiej ZUS.

Obecnie u P. P. rozpoznaje się przebyte zwichnięcie prawej rzepki ze złamaniem chrzęstno-kostnym powierzchni stawowej rzepki i kłykcia przyśrodkowego kości udowej z częściowym uszkodzeniem (...), nadto cechy chondromalacji chrząstki stawu rzepekowo-udowego. Długotrwałym następstwem wypadku przy pracy, jakiemu uległ P. P. w dniu 15 stycznia 2016 r. jest obrzęk stawu, bolesność stawu podczas ruchu i objawy chondromalacji chrząstki stawowej rzepki, co stanowi 4 % uszczerbku na zdrowiu.

Dowód: opinia biegłego sądowego – k. 21-23, 50 i 61.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie okazało się częściowo uzasadnione.

Kwestię świadczeń z ubezpieczenia społecznego z tytułu wypadków przy pracy reguluje ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (jednolity tekst – Dz. U. z 2015 r., poz. 1242 ze zm.). Zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy, ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie. Oznacza to, że aby uzyskać uprawnienie do odszkodowania pracownik musi:

1. ulec wypadkowi przy pracy,
2. doznać stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu,
3. uszczerbek winien pozostawać w związku przyczynowo-skutkowym z wypadkiem.

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).

Zgodnie z art. 3 ust. 1 wskazanej ustawy, za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą:

- 1) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych;
- 2) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika 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.

Oznacza to, że aby zdarzenie mogło być uznane za wypadek przy pracy musi spełniać następujące warunki:

- mieć charakter nagły
- być wywołane przyczyną zewnętrzną
- powodować uraz lub śmierć
- pozostawać w związku z pracą.

W rozpoznawanej sprawie poza sporem był fakt, iż zdarzenie, jakie miało miejsce w dniu 15 stycznia 2016 r. z udziałem P. P. miało charakter wypadku przy pracy, toteż nie było potrzeby w niniejszym postępowaniu szczegółowego analizowania, przy wykonywaniu czynności jakiego rodzaju ubezpieczony doznał w tym dniu obrażeń i jaki był rodzaj tych obrażeń, albowiem wynika to wprost z dokumentów zgromadzonych przez organ rentowy, w tym dokumentacji medycznej dotyczącej ubezpieczonego. Żadna ze stron nie kwestionowała rzetelności sporządzenia i prawdziwości treści zgromadzonych w sprawie dokumentów, stąd też Sąd uznał je za miarodajne dla przyjęcia właściwych ustaleń faktycznych w sprawie.

Sporną w sprawie pozostawała wysokość uszczerbku na zdrowiu, którego ubezpieczony doznał na skutek wypadku przy pracy w dniu 15 stycznia 2016 r. Ubezpieczony kwestionował bowiem orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS, które było podstawą wydania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. zaskarżonej decyzji, a w którym Komisja stwierdziła 2 % uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w związku z przedmiotowym zdarzeniem.

Orzekanie o uszczerbku na zdrowiu następuje w oparciu o przepisy odpowiednich aktów wykonawczych wydanych na podstawie powołanej wyżej ustawy. Takim aktem wykonawczym jest rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (jednolity tekst – Dz. U. z 2013 r., poz. 954), wydane na podstawie art. 11 ust. 5 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych i zawierające tabelę oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu. Poszczególne punkty tej tabeli odpowiadają rodzajom różnym rodzajom urazów i przypisują im stosowną do następstw urazów oceną procentową uszczerbku na zdrowiu.

Z uwagi na fakt, iż ocena stanu zdrowia ubezpieczonego wymagała wiadomości specjalnych, Sąd dopuścił w sprawie dowód z opinii biegłego z zakresu właściwego dla rodzaju urazu doznanego przez ubezpieczonego, a mianowicie biegłego lekarza specjalisty z zakresu ortopedii H. M..

W opinii z dnia 11 lipca 2017 r. wydanej po przeprowadzeniu badania przedmiotowego P. P. (opinia – k. 21-23) biegły stwierdził, że długotrwałym następstwem wypadku przy pracy z dnia 15 stycznia 2016 r. jest u ubezpieczonego obrzęk stawu, bolesność stawu podczas ruchu i objawy chondromalacji chrząstki stawowej rzepki. Następstwo to biegły ocenił na 4 % uszczerbku na zdrowiu w oparciu o punkt 156 oceny procentowej.

Organ rentowy nie kwestionował opinii biegłego (k. 33).

Zarzuty co do opinii wniosła natomiast Fundacja Pomocy (...), która na podstawie art. 462 k.p.c. za zgodą P. P. zgłosiła się do udziału w sprawie po stronie ubezpieczonego. W piśmie z dnia 21 sierpnia 2017 r. (k. 35-37) Fundacja podniosła, że ustalony przez biegłego uszczerbek na zdrowiu nie odpowiada faktycznym następstwom urazu. W

ocenie Fundacji ubezpieczonych w wyniku wypadku przy pracy ubezpieczony doznał złamania chrzęstno-kostnego rzepki z awulsyjnym odwarstwieniem pokrywy chrzęstno-kostnej, złamania kłykcia przyśrodkowego kości udowej, prawie całkowitego zerwania więzadła rzepkowo-udowego przyśrodkowego, naderwaniem przyczepu więzadła właściwego rzepki i częściowym uszkodzeniem więzadła krzyżowego tylnego. Uraz pozostawił trwałe następstwa. Fundacja zauważyła, że ustalony przez biegłego uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego stanowi zaledwie jedną piątą maksymalnego uszczerbku przewidzianego dla tego typu urazów, podczas gdy opisane przez biegłego następstwa odpowiadają wyższemu poziomowi uszczerbku. Zarzuciła biegłemu, że nie zbadał kwestii niestabilności stawu P. P., nie wziął pod uwagę nasilania się dolegliwości bólowych podczas wysiłku fizycznego i pominął fakt zaistnienia złamania kłykcia przyśrodkowego kości udowej ubezpieczonego.

Odnosząc się do zarzutów Fundacji podtrzymując dotychczasowe wnioski opinii biegły wyjaśnił (k. 50), że u ubezpieczonego nie wystąpiło złamanie kłykcia przyśrodkowego kości udowej zaś w toku badania w dniu 11 lipca 2017 r. biegły stwierdził jedynie bolesność uciskową rzepki i po jej przyśrodkowej stronie przy zachowanym pełnym zakresie ruchu w stawie kolanowym i wydolnym układzie więzadłowym.

W związku z faktem, że w rozpoznaniu zawartym w karcie informacyjnej leczenia szpitalnego ubezpieczonego z dnia 11 lutego 2016 r. zawarto informację o złamaniu chrzęstno-kostnym powierzchni stawowej rzepki i kłykcia przyśrodkowego kości udowej zaś w epikryzie wskazano na usunięcie wolnych fragmentów chrzęstnych Sąd zobowiązał biegłego do ponownego uzupełnienia opinii poprzez jednoznaczne wskazanie czy u ubezpieczonego doszło do złamania kłykcia przyśrodkowego kości udowej.

W odpowiedzi biegły H. M. wyjaśnił (k. 61), że podczas wypadku z dnia 15 stycznia 2016 r. doszło do uszkodzenia powierzchni stawowej kłykcia przyśrodkowego kości udowej, natomiast nie doszło do złamania kłykcia. Odłamane fragmenty zostały usunięte podczas artroskopii stawu w dniu 8 lutego 2016 r. Biegły utrzymał swoją dotychczasową ocenę uszczerbkową urazu ubezpieczonego.

Tak uzupełnionej opinii strony nie kwestionowały.

Analizując treść dokumentacji medycznej Sąd podzielił argumentację biegłego z zakresu ortopedii H. M., uzasadniającą kwalifikację i ocenę uszczerbkową następstw urazu ubezpieczonego z dnia 15 stycznia 2016 r. Sąd zauważył, że zapisy karty informacyjnej leczenia szpitalnego z 11 lutego 2016 r. istotnie wskazują na uszkodzenie powierzchni stawowej kłykcia przyśrodkowego nie zaś na jego złamanie, choć sformułowanie rozpoznania może być mylące. Niemniej jednak zestawione z wynikami badania MR prowadzi do jednoznacznego wniosku na temat charakteru urazu prawego kolana P. P., zbieżnego z przedstawionym przez biegłego H. M.. Z kolei stosunkowo niewielki zakres następstw z zakresu opisanego w punkcie 156 oceny procentowej prowadzi do wniosku, że biegły dokonał prawidłowego wymiaru uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego. W rezultacie Sąd w pełni podzielił stanowisko biegłego. Zdaniem Sądu, w sposób logiczny nawiązuje ona do przeprowadzonych badań i treści zapisów dokumentacji medycznej ubezpieczonego. Tym samym w ocenie Sądu biegły prawidłowo zastosował punkt 156 oceny procentowej w odniesieniu do schorzenia ubezpieczonego i w sposób uzasadniony określił wysokość uszczerbku w oparciu o ten punkt odpowiednio do opisu dokonanych rozpoznań.

Biorąc pod uwagę powyższe Sąd uznał za rzetelną, jasną, pełną i spójną, a jej wnioski za logicznie skorelowane z rozpoznaniem. Opinia została wydana po badaniu ubezpieczonego i analizie dokumentacji medycznej dotyczącej stanu jego zdrowia, odnosi się też do przesłanek, które należy wziąć pod uwagę przy ocenie ustalania uszczerbku na zdrowiu zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania. Biegły w sposób wyczerpujący uzasadnił swoje stanowisko, ustosunkował się do zarzutów organu rentowego i ubezpieczonego oraz wyjaśnił różnice pomiędzy twierdzeniami organu a wnioskami własnej opinii. Powyższe, przy uwzględnieniu, że biegły to wysokiej klasy fachowiec o wieloletnim doświadczeniu klinicznym i specjalności odpowiedniej do schorzenia ubezpieczonego przemawiało za uznaniem przedmiotowej opinii za miarodajną dla podjęcia rozstrzygnięcia w sprawie. Dlatego też,

Sąd w podzielił stanowisko biegłego w zakresie, w jakim zmieniła ona uprzednią ocenę uszczerbkową stanu zdrowia ubezpieczonego dokonaną przez organ rentowy i przyjął tym samym, iż ubezpieczony w wyniku wypadku przy pracy w dniu 15 stycznia 2016 r. doznał czteroprocentowego długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Mając na uwadze wszystko powyższe, Sąd, w oparciu o art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję przyznając ubezpieczonemu prawo do odszkodowania odpowiadającemu wysokości ustalonego w wyniku postępowania dowodowego uszczerbku na zdrowiu a w pozostałym zakresie odwołanie oddalił na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

(...)