

UZASADNIENIE

Decyzją z 17 marca 2017 r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał ubezpieczonemu J. L. (1) prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, jakiemu ubezpieczony uległ w dniu 24 października 2015 r. w wysokości 19.5000 złotych, przyjmując, że następstwem zdarzenia jest uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego wynoszący 25%. Rozstrzygnięcie co do uszczerbku oparto na orzeczeniu Komisji Lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 14 marca 2017 r. (decyzja – k. 20 plik II akt wypadkowych ZUS).

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł ubezpieczony J. L. (1) domagając się uchylenia decyzji i przyznania mu prawa do jednorazowego odszkodowania w oparciu o uszczerbek poz. 10a, 104 oraz 9c tabeli oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu w górnych poziomach tych uszczerbku. Nadto wniósł o zasądzenie na swoją rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych. W uzasadnieniu odwołania przywołał szereg urazów, których doznał w wyniku wypadku przy pracy. Wskazał, że organ rentowy orzekając o odszkodowaniu nie wziął pod uwagę wszystkich jego urazów, a te które wziął pod uwagę ocenił zbyt nisko (odwołanie – k. 3-6).

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wniósł o jego oddalenie w całości. Organ powołał się na opinię Przewodniczącej Komisji Lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz brak nowych dowodów i okoliczności mogących mieć wpływ na zmianę zaskarżonej decyzji (odpowiedź na odwołanie – k. 34-34v).

Pismem z 21 maja 2018 r. ubezpieczony uzupełnił żądanie odwołania w ten sposób, że domagał się także odsetek ustawowych liczonych od dnia następnego po dniu wypadku, tj. od 25 października 2015 r. (pismo – k. 134).

Postanowieniem wydanym na rozprawie w dniu 20 listopada 2018 r. tut. Sąd przekazał Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S. sprawę w części dotyczącej żądania ubezpieczonego przyznania mu prawa do ustawowych odsetek od odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w dniu 24 października 2015 r. liczonych od dnia 25 października 2015 r. (postanowienie – k. 156).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

J. L. (1) był zatrudniony w firmie (...) na stanowisku przedstawiciela handlowego. Z tytułu zatrudnienia podlegał ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu wypadkowemu.

24 października 2015 r. J. L. (1) wraz z pracodawcą P. D. oraz innym pracownikiem J. L. (2) wykonywali docieplenie domu jednorodzinnego w miejscowości P.. Pracę były wykonywane na zewnątrz domu oraz na jego poddaszu. Około godziny 10.40 J. L. (1) wziął wcześniej wyczyszczone maskę panoramiczną aby ją podłączyć na poddaszu do przewodów. Drugi z pracowników w tym czasie zajmował się wymianą uszkodzonych świateł w przyczepie. Właściciel firmy udał się do sklepu po jedzenie i płyn do chłodziń. Nagle J. L. (2) usłyszał huk i wszedł do remontowanego domu, aby zobaczyć co się stało. Po wejściu do budynku zobaczył J. L. (1) leżącego twarzą do ziemi, który był w szoku i nie wiedział co zrobić. Ułożył J. L. (1) w bezpiecznej pozycji i powiadomił P. D. o zaistniałym zdarzeniu.

Na miejsce zdarzenia zostało wezwane pogotowie ratunkowe, które udzieliło pierwszej pomocy J. L. (1). Następnie helikopter Lotniczego Pogotowia (...) zabrał ubezpieczonego do szpitala do S..

W dniu 24 października 2015 r. J. L. (1) przeszedł operację mózgu i okolicy ciemieniowej lewej.

Niesporne, a nadto:

- protokół powypadkowy – k. 2-3v plik II akt wypadkowych ZUS;
- protokół z oględzin miejsca wypadku przy pracy – k. 4-7v plik II akt wypadkowych ZUS;
- wyjaśnienia poszkodowanego – k. 8 plik II akt wypadkowych ZUS;

- informacja uzyskane od świadka – k. 9-9v plik II akt wypadkowych ZUS.

W wyniku wypadku przy pracy w dniu 24 października 2015 r. doznał urazu wielonarządowego po upadku z wysokości z ciężkim urazem czaszkowo-mózgowym z ewakuacją krwiaka nadtwardówkowego po stronie prawej i podtwardówkowego po stronie lewej, krwawieniem podpajęczynówkowym oraz złamaniem kości sklepienia i podstawy czaszki, a także złamania łopatki.

Dowód:

- zaświadczenie o stanie zdrowia – k. 1-2 dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej ZUS;
- karty informacyjne leczenia szpitalnego – k. 6-10 dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej ZUS;
- historia choroby – k. 3-5 dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej ZUS;
- protokół oględzin lekarskich – k. 22-24;
- dokumentacja medyczna – k. 26-32.

J. L. (1) w okresach od 17 do 29 grudnia 2015 r., od 4 do 29 stycznia 2016 r., od 2 do 25 lutego 2016 r., od 1 do 20 marca 2016 r. oraz od 5 kwietnia do 2 czerwca 2016 r. korzystał z rehabilitacji w Szpitalu w D..

Dowód:

- zaświadczenia – k. 10, 12-17;
- karta pacjenta – k. 11.

Obecnie u J. L. (1) rozpoznaje się stan po urazie wielonarządowym w wyniku upadku z wysokości, obrażenia głowy pod postacią krwiaków przymózgowo-nadtwardówkowych po stronie prawej i podtwardówkowy po stronie lewej, krwawienie, złamanie podstawy czaszki, złamanie lewej łopatki wielomięśniowe z ograniczeniem ruchomości stawu barkowego oraz przebyte zaburzenia stresowe pourazowe.

Podczas wypadku przy pracy u J. L. (1) doszło do znacznego uszkodzenia powłok czaszki. W lewej okolicy czołowo-skroniowej widoczna jest rozległa blizna pooperacyjna ze zniekształceniem kości. Schorzenia ta powodują 10% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. U poszkodowanego doszło również do złamania podstawy czaszki oraz złamań w obrębie kości klinowej. Uszkodzenia te powodują 10% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu i złamania łopatki z następowym zanikiem mięśni znacznego stopnia z ograniczeniem ruchomości w lewym stawie barkowym, co skutkuje 10% długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu (pozycja 99b tabeli).

J. L. (1) w wyniku wypadku przy pracy przebył zespół stresu pourazowego wymagający włączenia leków przeciwdepresyjnych. Po podjętym leczeniu farmakologicznym zespół stresu pourazowego ustępuje, pozostały zaburzenia o charakterze lękowo-depresyjnym będące reakcją na przebyty uraz. Wymagają one kontynuacji leczenia oraz wsparcia terapeutycznego. Schorzenia psychiatryczne powodują 7% uszczerbku na zdrowiu J. L. (1).

W wyniku wypadku przy pracy w dniu 24 października 2015 r. J. L. (1) doznał stałego uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości 37%.

Dowód:

- opinia biegłych sądowych z zakresu neurologii T. P. i z zakresu ortopedii H. M. – k. 53 – 54, opinia uzupełniająca – k. 148;
- opinia biegłej sądowej z zakresu psychiatrii K. P. – k. 72-73, opinia uzupełniająca – k. 133.

Zaburzenia czynności wątroby i trzustki bez zmian w tych narządach nie są związane bezpośrednio z wypadkiem przy pracy. Nie spowodowały u J. L. (1) stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Dowód: opinia biegłej sądowej z zakresu chorób wewnętrznych Z. B. – k. 113-114.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie J. L. (1) okazało się 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 (jednolity tekst – Dz. U. z 2015 r., poz. 1242) 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 nagłe 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 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). W myśl przepisu art. 3 ust. 2 pkt 1 ustawy, na równi z wypadkiem przy pracy, w zakresie uprawnienia do świadczeń określonych w ustawie, traktuje się wypadek, któremu pracownik uległ w czasie podróży służbowej w okolicznościach innych niż związanych z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych, chyba że wypadek spowodowany został postępowaniem pracownika, które nie pozostaje w związku z wykonywaniem powierzonych mu zadań.

W rozpoznawanej sprawie poza sporem był fakt, że zdarzenie, jakie miało miejsce w dniu 24 października 2015 r. z udziałem J. L. (1) 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.

Żadna ze stron nie kwestionowała rzetelności sporządzenia i prawdziwości treści zgromadzonych w sprawie dokumentów, w tym dokumentacji dotyczącej okoliczności zdarzenia z dnia 24 października 2015 r. i dokumentacji medycznej związanej z leczeniem ubezpieczonego po tym zdarzeniu, stąd też Sąd uznał je za miarodajne dla przyjęcia właściwych ustaleń faktycznych w sprawie.

Sporną w sprawie pozostawała okoliczność, w jakiej wysokości J. L. (1) doznał uszczerbku na zdrowiu na skutek wypadku przy pracy w dniu 24 października 2015 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 ustaliła 25% 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 (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 ocenę procentową uszczerbku na zdrowiu.

Z uwagi na fakt, że ocena stanu zdrowia J. L. (1) wymagała wiadomości specjalnych, Sąd dopuścił w sprawie dowody z opinii biegłych z zakresu właściwego dla rodzaju urazów doznanych przez ubezpieczonego i zgłaszanych przez niego dolegliwości, a mianowicie biegłych lekarzy specjalistów neurologii, ortopedii, chorób wewnętrznych oraz psychiatrii.

W ocenach biegłych (opinie – k. 53-54 i 72-73) wydanych po przedmiotowym i podmiotowym badaniu J. L. (1) oraz analizie dokumentacji medycznej łączna wysokość długotrwałego i stałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego wypadkiem przy pracy mającym miejsce w dniu 24 października 2015 r. wynosi 37%. Swoją ocenę stopnia uszczerbku biegli oparli odpowiednio na punktach 1a, 2, 99b oraz 10a stosowanie do dokonanych rozpoznań w postaci znacznego uszkodzenia powłok czaszki, z widoczną rozległą blizną pooperacyjną w lewej okolicy czołowo-skroniowej, złamania podstawy czaszki oraz złamań w obrębie kości klinowej, złamania łopatki z następowym zanikiem mięśni znacznego stopnia z ograniczeniem ruchomości w lewym stawie barkowym, a także w postaci zaburzeń stresowych pourazowych.

Biegła z zakresu chorób wewnętrznych Z. B. stwierdziła, że zaburzenia czynności wątroby oraz trzustki bez zmian narządowych nie są związane bezpośrednio z wypadkiem przy pracy i nie powodują stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Należy zauważyć, że chociaż biegła sądowa z zakresu psychiatrii rozpoznała u ubezpieczonego zespół stresu pourazowego i orzekła w związku z tym schorzeniem 7% uszczerbku na zdrowiu, to Sąd dla łącznej oceny uszczerbku uwzględnił orzeczenie biegłej A. R., która stwierdziła, że w wyniku nerwicy pourazowej ubezpieczony doznał 8% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Sąd kierował się specjalności biegłej w dla danego rodzaju schorzeń.

Organ rentowy nie kwestionował opinii biegłych.

Zastrzeżenia do opinii biegłych z zakresu neurologii i ortopedii wniósł ubezpieczony (k. 106-108) wskazując, że biegli nieprawidłowo zakwalifikowali stan jego lewego barku i nie uwzględnili doznanego uszczerbku z pozycji 104 tabeli. Dodał, że konieczne jest uzupełnienie opinii o wskazanie przebiegu badania, jego opisu oraz wyniku w przełożeniu na stan neurologiczny. Zaznaczył, że w opinii nie zawarto treści wskazujących na weryfikację stanu powoda w kierunku encefalopatii (bądź padaczki).

W uzupełnieniu opinii sądowo-lekarskiej (k. 148) biegli T. P. i H. M. wyjaśnili, że przy ustalaniu uszczerbku na zdrowiu w przypadku złamania łopatki i następstw z tego wynikających można użyć tylko jednego punktu z tabeli uszczerbkowej. Tego samego schorzenia nie ocenia się z różnych punktów. Dodali, że sama ewentualność wystąpienia padaczki nie może być brana pod uwagę przy ocenie uszczerbku na zdrowiu. Zaznaczyli, że poza niewielkim wyszczupleniem lewego ramienia i przedramienia nie stwierdzono objawów ubytkowych, a próba R. była ujemna (co zostało omyłkowo pominięte w opracowaniu opinii).

Ubezpieczony wniósł zastrzeżenia również do opinii biegłej z zakresu psychiatrii (k. 106-108) wskazując, że biegła nie uzasadniła tego dlaczego przyjęła 7% uszczerbku na zdrowiu, podczas gdy w tabeli uszczerbkowej przewidziano uszczerbek dla stresu pourazowego w przedziale od 5% do 10%. Zarzucił, że biegła nie wyjaśniła jak na uszczerbek na zdrowiu wpływają zaburzenia pamięci, a także nie wyjaśniła pojęcia afektu podbarwionego dysforią, w zakresie w jakim przekłada się na ustalenie procentowego stopnia uszczerbku na zdrowiu.

W odpowiedzi (k. 133) biegła K. P. wskazała, że szczegółowo wyjaśniła powody, dla których oceniła trwały uszczerbek na zdrowiu na poziomie 7%. Dodała, że przyjmowanie leków psychoaktywnych ma korzystny wpływ na stan psychiczny powoda, co również zostało zaznaczone w opinii głównej. Wyjaśniła, że afekt podbarwiony dysforią to określenie specjalistyczne, opisujące ekspresję emocjonalną powoda, ale nie przekłada się na procentowy uszczerbek na zdrowiu.

Sąd uznał tak uzupełnioną opinię biegłej za wystarczającą i miarodajną dla podjęcia rozstrzygnięcia w sprawie.

Biorąc pod uwagę powyższe Sąd podzielił wnioski opinii biegłych uznając ekspertyzy za rzetelne, jasne, pełne i spójne, a ich wnioski za logicznie skorelowane z postawionymi rozpoznaniem i wynikami badań. Opinie zostały wydane po badaniu ubezpieczonego i analizie dokumentacji medycznej dotyczącej stanu jego zdrowia, odnoszą 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. Wnioski biegłych korespondują z wynikami przeprowadzonych badań szczegółowo opisanymi w opiniach. Powyższe, przy uwzględnieniu, że biegli to wysokiej klasy fachowcy o wieloletnim doświadczeniu klinicznym i specjalnościach odpowiednich do schorzeń ubezpieczonego, przemawiało za uznaniem przedmiotowych opinii za miarodajne dla podjęcia rozstrzygnięcia w sprawie.

Sąd orzekający w sprawie przyjął podobnie jak Komisja Lekarska ZUS, że znaczne uszkodzenie powłok czaski, z widoczną rozległą blizną pooperacyjną w lewej okolicy czołowo-skroniowej oraz złamań w obrębie kości klinowej i złamanie podstawy czaszki powodują u ubezpieczonego po 10% uszczerbku na zdrowiu. Inaczej niż Komisja Sąd ocenił skutki złamania łopatki z następowym zanikiem mięśni znacznego stopnia z ograniczeniem ruchomości w lewym stawie barkowym oraz skutki przebytych zaburzeń stresowych pourazowych. Odpowiednio Sąd przy kwalifikacji skutków złamania łopatki przyjął inną pozycję tabeli uszczerbkowej – 99b oraz wyższy uszczerbek (o 5%). Dodatkowo Sąd uwzględnił, czego nie zrobił organ rentowy, 7% uszczerbku na zdrowiu za skutki przebytych zaburzeń stresowych pourazowych.

W konsekwencji Sąd w pełni podzielił stanowisko biegłych i przyjął, że ubezpieczony w wyniku wypadku przy pracy w dniu 24 października 2015 r. doznał 37% uszczerbku na zdrowiu. Zauważył przy tym, że opisane przez biegłych następstwa zdarzenia mają charakter stały z uwagi na utrzymujący się brak istotnej poprawy funkcjonowania ubezpieczonego.

Mając na uwadze wszystko powyższe, Sąd, w oparciu o art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. w punkcie pierwszym wyroku zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu J. L. (1) prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w dniu 24 października 2015 r. w wysokości odpowiadającej 37% stałego uszczerbku na zdrowiu.

W punkcie drugim wyroku zawarte zostało orzeczenie o kosztach procesu. Zgodnie z treścią przepisu art. 98 k.p.c., strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przegrał proces, stąd winien zwrócić odwołującemu się poniesione przez niego koszty, na które składało się wynagrodzenie zawodowego pełnomocnika – adwokata (180 zł) ustalone w oparciu o stawki określone w § 9 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokatów (tekst jednolity - Dz. U. z 2015 r., poz. 1800) – w brzmieniu obowiązującym na dzień wniesienia odwołania.

ZARZĄDZENIE

1. (...),
2. (...),
3. (...),
4. (...);
5. (...).

4 grudnia 2018 r.