

# UZASADNIENIE

Decyzją z 19 października 2017 r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał ubezpieczonemu K. D. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w dniu 7 lutego 2017 r., opierając się na orzeczeniu Komisji Lekarskiej ZUS z 18 października 2017 r. ustalającym, że długotrwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego wynosi 10% (decyzja – k. 15 akt wypadkowych)

Ubezpieczony K. D. wniósł odwołanie od powyższej decyzji wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie mu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, jakiemu uległ 7 lutego 2017 r. Ubezpieczony wskazał, że w wyniku wypadku przy pracy pozostawał niezdolny do pracy do 30 czerwca 2017 r. W tym czasie ubezpieczony intensywnie się leczył, uczęszczał na rehabilitację oraz przyjmował leki przeciwbólowe. Nadto zaznaczył, że nadal pozostaje pod opieką lekarza chirurga. Wskazał, że cały czas odczuwa ból, a palce nie są sprawne. Dodał, że brak sprawności palców ręki praktycznie uniemożliwia mu życie na poziomie z przed wypadku oraz zaniża jego zdolność do pracy i możliwość utrzymania rodziny. (odwołanie – k. 2 – 5)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie wywodząc jak w uzasadnieniu decyzji. Organ powołał się na opinię Przewodniczącej Komisji Lekarskich ZUS z 24 listopada 2017 r. oraz brak nowych okoliczności i dowodów mogących mieć wpływ na zmianę zaskarżonej decyzji. (odpowiedź na odwołanie – k. 30 – 31)

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

K. D. zatrudniony był w (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w P. na stanowisku spawacza na podstawie umowy o pracę. Z tego tytułu podlegał ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu wypadkowemu.

7 lutego 2017 r. rozpoczął pracę o godz. 14.00 na drugiej zmianie. Wykonywał pracę spawacza. Około godziny 15.00 podczas wymiany gazu technicznego CO<sub>2</sub> ubezpieczony pobierał butlę z gazem technicznym o wysokości 1,6 m i wadze ok. 30 kg tocząc ją tj. obracając na wózek, butla wtoczyła się na lód zalegający na posadzce i ześlizgnęła się. W wyniku tego przewróciła się na ubezpieczonego i spowodowała jego upadek, przygniatając mu lewą dłoń.

Ubezpieczony zawiadomił o zdarzeniu przełożonego, następnie został przewieziony do szpitala w S., gdzie udzielono mu pierwszej pomocy i wykonano badania.

W wyniku wypadku przy pracy w dniu 7 lutego 2017 r. K. D. doznał zmiążdżenia palców od III do V lewej ręki ze złamaniem paliczka środkowego wskaźnika z przemieszczeniem, zmiążdżeniem paliczków środkowych palców od III do V bez przemieszczenia i guzowatości paznokciowej paliczka dystalnego palca IV oraz ran miażdżonych palców.

Pracodawca K. D. uznał zdarzenie z 7 lutego 2017 r. z jego udziałem za wypadek przy pracy.

## **Niesporne, a nadto:**

- protokół powypadkowy – k. 8 – 10 (także w aktach wypadkowych plik II);
- wyjaśnienia poszkodowanego – k. 6 akt wypadkowych plik II;
- wyjaśnienia świadka wypadku – k. 7 akt wypadkowych plik II;
- zaświadczenia lekarskie – k. 26 – 28 (także w dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej ZUS);
- karta informacyjna leczenia szpitalnego – k. 11 - 12 (także w dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej ZUS);
- historia choroby – k. 13 – 25.

Ręką wiodącą u K. D. jest ręka lewa.

## **Niesporne**

Obecnie u K. D. rozpoznaje się przebyte zmiążdżenia palców od II do IV lewej ręki ze złamaniem paliczka środkowego wskaziciela z przemieszczeniem, złamanie paliczków środkowych palców od III do IV bez przemieszczenia, złamanie guzowatości paznokciowej paliczka dystalnego palca IV oraz rany miażdżone palców. Przebyty uraz palców dłoni lewej osłabia siłę chwytą dłoni głównie w wyniku braku pełnego zgięcia palców i występowaniu dolegliwości bólowych paliczka dystalnego wskaziciela przy kontakcie z palcem sąsiednim. W wyniku wypadku przy pracy doszło do trwałej dysfunkcji płaców od II do V lewej ręki.

W wyniku wypadku przy pracy z 7 lutego 2017 r. K. D. doznał 14% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

**Dowód:** opinia biegłej sądowej z zakresu chirurgii naczyniowej E. P. – k. 41-42.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie okazało się 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 2017 r., poz. 1773 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 7 lutego 2017 r. z udziałem K. D. 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 7 lutego 2017 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 10 % 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 różnym rodzajom urazów i przypisują im stosowną do następstw urazów ocenę 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 chirurgii naczyniowej E. P..

W opinii z 14 lutego 2018 r. wydanej po przeprowadzeniu badania przedmiotowego K. D. oraz dokonaniu analizy zgromadzonej dokumentacji medycznej (opinia – k. 41 – 42) biegła stwierdziła, że trwałym następstwem wypadku przy pracy z dnia 7 lutego 2017 r. jest u ubezpieczonego dysfunkcja palców od II do V lewej ręki, co osłabia siłę chwytnej dłoni. Następstwa te biegła zakwalifikowała jako 8% trwałego uszczerbku na zdrowiu w oparciu o punkt 138a oceny procentowej oraz na każdy palec po 2% w oparciu o punkt 141 oceny procentowej, co łącznie dało 14% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Organ rentowy nie wniósł zarzutów do przedmiotowej opinii.

Z powyższą opinią nie zgodził się ubezpieczony nie wnosząc w zasadzie merytorycznych zarzutów w kierunku przedmiotowej opinii, wskazując jedynie, że z przedłożonej dokumentacji wynika, że uszczerbek powinien być określony znacznie wyżej niż na 14%. W dalszej części ubezpieczony przytoczył argumenty tożsame z argumentami zawartymi w odwołaniu od decyzji.

W rezultacie powyższych rozważań sąd uznał opinię biegłej 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. Biegła w sposób wyczerpujący uzasadniła swoje stanowisko. Powyższe, przy uwzględnieniu, że biegła 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 pełni podzielił stanowisko biegłej i przyjął tym samym, że ubezpieczony w wyniku wypadku przy pracy w dniu 7 lutego 2017 r. doznał czternastoprocentowego trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Wobec kompletności i miarodajności opinii biegłej E. P. sąd nie uznał za celowe powoływanie dalszego biegłego tej samej specjalności. Podstawą odrzucenia opinii biegłego jako wiarygodnego materiału dowodowego nie może być rozbieżność stanowisk pomiędzy lekarzem biegłym sądowym a lekarzem leczącym czy też subiektywną oceną swego stanu zdrowia przez ubezpieczonego. Trzeba bowiem zauważyć, że w sprawach toczących się z odwołania od decyzji organu rentowego odmawiającej osobie ubezpieczonej prawa do odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z reguły występuje rozbieżność stanowisk pomiędzy lekarzem leczącym a lekarzem orzecznikiem ZUS bądź Komisją Lekarską ZUS. Właśnie dlatego sąd powołuje bezstronnego, nie zainteresowanego wynikiem postępowania, biegłego lekarza odpowiedniej specjalności, którego opinia pozwala wyjaśnić zaistniałe rozbieżności w oparciu o badanie przedmiotowe ubezpieczonej i treść dotyczącej jej dokumentacji lekarskiej z przebiegu leczenia.

Należy także zauważyć, że schorzenia wymienione w punkcie 138a i 141 tabeli uszczerbkowej odnoszą się do powstania uszkodzenia palca jako takiego oraz do następstw tego uszkodzenia. To od stopnia uszkodzenia palca zależy wysokość procentowa uszczerbku na zdrowiu, nie zaś od ilości złamań powstałych w obrębie danego palca.

Mając na uwadze wszystko powyższe, Sąd, w oparciu o art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c., zmienił zaskarżoną decyzję przyznając ubezpieczonemu prawo do odszkodowania odpowiadającego wysokości ustalonego przez biegłą uszczerbku na zdrowiu.

## ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

(...)