

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 5 lipca 2018 roku, znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał ubezpieczonej H. R. jednorazowe odszkodowanie za długotrwały uszczerbek na zdrowiu będący następstwem wypadku przy pracy, jakiemu uległa ona w dniu 22 kwietnia 2014 r., w wysokości 8.540 złotych, przyjmując, że długotrwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonej wynosi 10 % (decyzja - k. 112 akt wypadkowych).

H. R. wniosła odwołanie od powyższej decyzji, wnosząc o jej zmianę poprzez ustalenie długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 40%. W uzasadnieniu podniosła, że orzeczone przez organ rentowy odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy jest zaniżone, wskazując, że jej stan zdrowia po zawale, którego doznała w pracy uległ pogorszeniu i z tego powodu nie może wykonywać ciężkiej pracy (odwołanie - k. 3 i 4).

Organ rentowy wniosł o oddalenie odwołania w całości podnosząc, iż zaskarżona decyzja jest oparta na orzeczeniu Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 27 czerwca 2018 r., która po rozpoznaniu sprzeciwu od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, stwierdziła u ubezpieczonej długotrwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany wypadkiem przy pracy w dniu 22 kwietnia 2014 r. w wysokości 10 %. Organ wskazał ponadto, że prawidłowość orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS potwierdziła Przewodnicząca tej Komisji w dniu 22 sierpnia 2018 r., wskazując, iż brak jest w sprawie nowych okoliczności i nie wymaga ona ponownego rozpatrzenia (odpowiedź na odwołanie – k.6-6v).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

H. R. w dniu wypadku przy pracy była zatrudniona u A. S., prowadzącej działalność gospodarczą pod firmą (...) na stanowisku pracownika gospodarczego. Do obowiązków ubezpieczonej należało utrzymanie czystości w pomieszczeniach produkcyjnych piekarni (zamiatanie, mycie, dezynfekcja pomieszczeń i urządzeń piekarniczych). Ponadto w razie potrzeby, doraźnie była kierowana do innych prac, takich jak pomoc przy wypiekach, pakowaniu. Ubezpieczona pracowała w systemie podstawowym czasu pracy w godzinach od 6.00 do 14.00 od poniedziałku do piątku.

W dniu 22 kwietnia 2014 r. H. R. rozpoczęła o godzinie 6.00. Po rozpoczęciu pracy przystąpiła do prac porządkowych w hali produkcji (myła urządzenia, ściany oraz posadzkę). Ze względu na rozgrzane po nocnej zmianie piece piekarnicze, temperatura w hali produkcyjnej wynosiła 33°C. Po zakończeniu prac porządkowych H. R. przystąpiła do mycia plastikowych koszy na pieczywo (czynność ta wykonywana była w pomieszczeniu myjni, tuż za halą produkcyjną). Obowiązek umycia koszy został ustalony telefonicznie dzień wcześniej. Po godzinie 10.00 ubezpieczona otrzymała polecenie umycia wszystkich pozostałych koszy na pieczywo. Fakt ten spowodował wzrost napięcia nerwowego ubezpieczonej, gdyż wedle wcześniejszych ustaleń z właścicielem piekarni, nie miała ona wykonywać prac przy produkcji pieczywa. Po zakończeniu mycia pojemników, H. R. otrzymała polecenie pomocy w hali produkcji piekarni, przy odważaniu surowców do produkcji pieczywa - odważała mąkę i dodatki do przygotowania zaczynu na pieczywo razem ze współpracownikiem R. L.. Przy wykonywaniu tych czynności ubezpieczona wskazywała, że w pomieszczeniu jest duszno. Była zdenerwowana faktem oddelegowania jej do wyżej wymienionych prac, pocila się. Około godziny 13.00 ubezpieczona zaczęła odczuwać ból w okolicy klatki piersiowej. Z uwagi na odczuwane dolegliwości, po rozmowie z współpracownikiem, H. R. udała się do przychodni (...) w D., gdzie zdiagnozowano u niej zawał serca. Na miejsce wezwano karetkę pogotowia, która przetransportowała ubezpieczoną do szpitalnego oddziału ratunkowego w S.. Tam po wykonaniu badań stwierdzono u ubezpieczonej ostry zawał serca.

Niesporne, a nadto dowód: protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy – k. 11-14, wyjaśnienia poszkodowanej – k. 15-16, oświadczenie świadków wypadku I. B. oraz R. L. – k. 17-18 akt wypadkowych organu, wyrok Sądu Okręgowego w S. z dnia 1.12.2017 r. w sprawie VI Ua 49/16 wraz z uzasadnieniem – k. 152, k. 159-163 w aktach sprawy VI Ua 49/16.

Lekarz Orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 9 maja 2018 r. stwierdził u H. R. 10 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wypadkiem przy pracy w dniu 22 kwietnia 2014 r. na podstawie pozycji 60a 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 oparł swoje stanowisko na podstawie badania przedmiotowego, dokumentacji medycznej oraz opinii kardiologa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 2 maja 2018 r. Na podstawie wskazanej decyzji organ wydał w dniu 24 maja 2018 r. decyzję przyznającą odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy w wysokości 10 %. Od orzeczenia lekarza orzecznika ubezpieczona w dniu 20 maja 2018 r. wniosła sprzeciw, domagając się stwierdzenia 40 % uszczerbku na zdrowiu. W jej ocenie orzeczona wysokość procentowa uszczerbku na zdrowiu była zaniżona. Z uwagi na powyższe, organ przekazał sprawę Komisji Lekarskiej ZUS celem ponownej oceny stanu zdrowia ubezpieczonej.

Komisja Lekarska dokonała oceny stopnia upośledzenia funkcji ustroju w wyniku wypadku przy pracy na podstawie badania bezpośredniego, analizy całokształtu dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia, badań oraz konsultacji specjalistycznych i ustaliła, iż stwierdzane następstwa wypadku przy pracy uzasadniają 10% uszczerbek na zdrowiu. Komisja orzekła, że u H. R. rozpoznano chorobą wieńcową. Jest ona leczona z powodu nadciśnienia tętniczego a także zaburzeń dysocjacyjnych. W ocenie lekarzy orzeczników ubezpieczona jest stanie ogólnym dobrym, wydolna oddechowo i krążeniowo. Szmer pęcherzykowy jest prawidłowy, bez dodatkowych zjawisk osłuchowych. Czynność serca miarowa 78/min, tony serca średniogłośne, czyste. Ciśnienie tętnicze RR 170/100. Ubezpieczona ma okresowo zawroty głowy i bóle głowy, szybko się męczy, nie może wykonywać prac fizycznych. Orzecznicy podkreślili otyłość oraz wskazali na nałóg palenia papierosów, które to okoliczności nie pozostawały bez znaczenia dla przebytego w dniu 22 kwietnia 2014 r. ostrego zespołu wieńcowego NSTEMI. W ocenie konsultantów ZUS kardiologów badanie EKG nie wykazało cech uszkodzenia mięśnia sercowego, w wykonywanych UKG prawidłowa jest funkcja lewej komory serca, jamy serca są niepowiększone, w badaniach kontrolnych bez danych dla niewydolności układu krążenia. Orzeczeniem z dnia 27 czerwca 2018 r. Komisja Lekarska ZUS ustaliła, że ubezpieczonej przysługuje odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy w wysokości 10% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, w pełni podzielając opinię lekarza orzecznika wydaną 9 maja 2018 r.

Dowód : orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 9 maja 2018 r. – k.107 akt wypadkowych, decyzja z dnia 24 maja 2018 r. – k. 108 akt wypadkowych, sprzeciw ubezpieczonej z dnia 20 maja 2018 r. – k.109 akt wypadkowych, orzeczenie Komisji Lekarskiej – k. 114 akt wypadkowych, konsultacja kardiologiczna lekarza kardiologa ZUS – k. 131-133v dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej organu oraz opinia lekarska z dnia 27 czerwca 2018 r. - k. 140 dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej organu.

W dniu 5 lipca 2018 r. organ rentowy, w oparciu o opinię lekarską orzeczników, wydał decyzję o przyznaniu ubezpieczonej jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w dniu 22 kwietnia 2014r. w wysokości 8.540 zł, ustalając długotrwały uszczerbek na zdrowiu na 10 %.

Dowód: decyzja z dnia 5 lipca 2018 r. – k. 112 akt wypadkowych.

W dniu 22 sierpnia 2018 r. organ rentowy podtrzymał przedmiotową decyzję, uznając, iż brak jest nowych okoliczności w sprawie, zatem nie wymaga ona ponownego rozpatrzenia. Powyższa decyzja została zaskarżona przez ubezpieczoną w niniejszym postępowaniu.

Dowód: opinia lekarska – k.141 dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej organu.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie okazało się nieuzasadnione.

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 jest to naruszenie czynności organizmu powodujące upośledzenie jego czynności na okres przekraczający sześć miesięcy, mogące jednak ulec poprawie (art. 11 ust. 2 i 3 ustawy).

Dla oceny, czy dane zdarzenie można uznać za wypadek przy pracy należy odnieść się do przepisu art. 3 powołanej ustawy, który formułuje jego definicję. Zgodnie z nią, 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).

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 fakt, że ubezpieczona wskutek wypadku przy pracy doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu pozostawał bezsporny.

Wskazać należy, że ocena zdarzenia z dnia 22 kwietnia 2014 r. oraz jego kwalifikacji jako wypadku przy pracy była przedmiotem oceny sądu I oraz II instancji. Ubezpieczona w postępowaniu toczącym się przed Sądem Rejonowym Szczecin Centrum w S. IX Wydziałem Pracy i Ubezpieczeń Społecznych pod sygnaturą IX U 251/15 odwołała się od decyzji organu rentowego z dnia 13 lutego 2015 r. w przedmiocie odmowy prawa do zasiłku chorobowego liczonego od wyższej podstawy, domagając się przyznania prawa do zasiłku w wysokości 100% podstawy wymiaru z uwagi na fakt, że jej niezdolność do pracy jest konsekwencją wypadku przy pracy z 2014 r. Sąd I instancji oddalił odwołanie H. R.. Od wskazanego orzeczenia ubezpieczona wniosła apelację, w wyniku której sąd II instancji orzekł wyrokiem z dnia 1 grudnia 2017 r. o zmianie zaskarżonej przez H. R. decyzji, przyznając jej prawo do zasiłku chorobowego w wysokości 100% podstawy wymiaru w okresie spornym. Sąd odwoławczy stanął na stanowisku, że do zawału serca ubezpieczonej przyczyniły się zewnętrzne okoliczności takie jak wykonywanie przez nią innej pracy niż ustalona w umowie o pracę i zarazem innej od tej, do której wykonywania została dopuszczona przez lekarza medycyny pracy, nadto ubezpieczona na kilka dni przed wypadkiem pracowała w godzinach ponadwymiarowych, i to znacznie przekraczających zwykły, ośmiogodzinny wymiar czasu pracy. Taki stan rzeczy mógł stanowić przyczynę pogorszenia się stanu jej zdrowia i w konsekwencji przyczynić się do wcześniejszego wystąpienia zawału. Tym samym, sąd II instancji przesądził, że zdarzenie z dnia 22 kwietnia 2014 r. było wypadkiem przy pracy.

Mając na względzie powyższe, poza sporem pozostawała w niniejszym postępowaniu kwalifikacja wypadku ubezpieczonej jako wypadku przy pracy. Osłą sporu między stronami była ocena wysokości uszczerbku na zdrowiu, którego doznała ubezpieczona w związku z wypadkiem przy pracy.

Organ rentowy, powołując się na orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS i Komisji Lekarskiej ZUS, utrzymywał, że uszczerbek ten wynosi 10 %. Natomiast ubezpieczona stała na stanowisku, że należne jej odszkodowanie powinno kształtować się na poziomie uwzględniającym długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 40%. Tym samym kwestią sporną w procesie nie był sam fakt wystąpienia długotrwałego 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 tym w aktach organu, w szczególności na treści 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.

Odwołanie H. R. inicjujące niniejsze postępowanie zawierało w sposób lakoniczny sporządzone uzasadnienie. Ubezpieczona argumentowała, że stan jej zdrowia w wyniku wypadku jest taki, że nie może ona wykonywać ciężkiej pracy. To według jej oceny uzasadniało żądanie zmiany zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie prawa do jednorazowego odszkodowania za długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 40 %. Na poparcie swoich twierdzeń H. R. nie przedstawiła żadnych dowodów (choćby w postaci dokumentacji medycznej), potwierdzających, że odczuwane przez nią dolegliwości kardiologiczne należy oceniać w sposób odmienny od oceny dokonanej przez organ. Ubezpieczona w toku całego postępowania nie kierowała żadnych wniosków dowodowych, będąc pouczoną o treści stosownych przepisów (k. 10-11).

Sąd, wyręczając ubezpieczoną w wykonaniu jej obowiązków w zakresie inicjatywy dowodowej, postanowieniem z dnia 17 września 2018 r., dopuścił z urzędu dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych i kardiologii celem ustalenia, w jakiej wysokości ubezpieczona doznała uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadku przy pracy dnia 22 kwietnia 2014 r. Z uwagi na niedyspozycję biegłego z zakresu chorób wewnętrznych i kardiologii, termin badania ubezpieczonej był wyznaczany dwukrotnie: pierwotnie 12 lutego 2019 r., a następnie 3 kwietnia 2019 r. Wezwania zobowiązujące do stawienia na badaniach lekarskich były kierowane do H. R. na wskazany przez nią w odwołaniu adres (tożsamy z adresem widniejącym w aktach rentowych). Każde z wezwań było odebrane osobiście przez ubezpieczoną. Nie zachodziło zatem podejrzenie, że korespondencja zawierająca właściwe zobowiązania oraz pouczenia nie dotarła do odwołującej. W związku z niestawieniem się na badanie lekarskie ubezpieczonej w dniu 3 kwietnia 2019 r. bez usprawiedliwienia, H. R. została zobowiązana do usprawiedliwienia swojej nieobecności pod rygorem pominięcia dowodu z opinii biegłego w sprawie. To zobowiązanie również zostało prawidłowo doręczone ubezpieczonej, jednak zostało przez nią zlekceważone. Wobec zaistniałego stanu rzeczy, Sąd na rozprawie w dniu 20 września 2019 r. postanowił pominąć dowód z opinii biegłego w sprawie. Wskazać należy, że na uwzględnienie nie zasługiwały złożone post factum tłumaczenia ubezpieczonej na rozprawie, która wskazała, że „nie doczytała kierowanego do niej zobowiązania” a także, że „tak ma, że odbiera wezwania i je odkłada a potem zapomina”. Z uwagi brak zaangażowania odwołującej w toczący się proces, koniecznym było oparcie przedmiotowego rozstrzygnięcia na dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach.

Zgromadzony materiał dowodowy, zdaniem Sądu, nie pozwalał na poczynienie ustaleń odmiennych od ustaleń organu rentowego. Sąd nie posiada wiedzy z zakresu medycyny, z tego względu w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych wzywa biegłych celem zasięgnięcia ich opinii. Jednakże, jak wskazywano powyżej, z uwagi na postawę ubezpieczonej przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego z zakresu chorób wewnętrznych i kardiologii (a w tym celu także zbadanie ubezpieczonej) nie było możliwe.

W ocenie Sądu, same twierdzenia ubezpieczonej wnioskującej o przyznanie jej odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w wysokości odpowiadającej 40% uszczerbkowi na zdrowiu są niewystarczające do podważenia decyzji organu rentowego. Postępowanie sądowe także w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych rządzi się określonymi regulami. Zgodnie z art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która wywodzi z niego skutki prawne. Stronie postępowania przysługuje możliwość aktywnego oddziaływania na przebieg toczącego się postępowania, między innymi poprzez korzystanie z prawa inicjatywy dowodowej. Odwołująca się nie wykazała, że żądanie

przyznania odszkodowania w wyższej wysokości jest zasadne. Jej aktywność procesowa ograniczyła się do minimum: działania ubezpieczonej po wniesieniu odwołania, sprowadzały się do odbierania kierowanej do niej korespondencji.

W przedmiotowej sprawie strony różniły się stanowiskami w zakresie oceny wysokości uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wypadkiem przy pracy w dniu 22 kwietnia 2014 r. Organ rentowy bazował przy tym na orzeczeniu Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 9 maja 2018 r. i Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 27 czerwca 2018 r. Ubezpieczona nie zgadzała się z oceną organu, oceniając wysokość swojego uszczerbku na 40%.

Mając na uwadze wszystko powyższe, Sąd stwierdził, że zaskarżona decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. znak (...) w przedmiocie przyznania ubezpieczonej odszkodowania za wypadek przy pracy powodujący 10 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu jest prawidłowa i nie miał żadnych podstaw do tego, aby dokonać jej zmiany.

W tym stanie rzeczy, w oparciu o treść art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., orzeczono jak w sentencji.

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

(...)