

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 12 czerwca 2015 r. znak (...) 07- (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał ubezpieczonemu M. S. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 9 marca 2015 r. w wysokości odpowiadającej 6% uszczerbku na zdrowiu. W uzasadnieniu przywołano orzeczenie Komisji Lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 9 czerwca 2015 r.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł ubezpieczony M. S., domagając się jej zmiany poprzez przyznanie mu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w zakresie wyższym, niż przyznany. W uzasadnieniu wskazał, iż mimo przeprowadzonego leczenia obustronnego złamania żuchwy nadal ma problemy z całkowitym brakiem czucia w brodzie od ust do końca brody. Powoduje to uczucie dyskomfortu oraz problemy z jedzeniem i piciem.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, przywołując argumenty jak w uzasadnieniu decyzji z dnia 12 czerwca 2015 r.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

M. S. jest pracownikiem W. C., prowadzącego działalność gospodarczą pod nazwą P.P.H.U. (...) w S., na stanowisku robotnika budowlanego. Dnia 9 marca 2015 r. rozpoczął pracę o godzinie 7:00. Po przybyciu do pracy dostał polecenie służbowe udania się wraz z L. J. do Ś., celem wywiercenia otworu w ścianie pod zamocowanie belek w Hotelu (...), mieszczącym się przy ul. (...). Około godz. 13.30 w trakcie dobijania młotkiem nakrętki trzpienia wiertnicy, w sposób nagły zamocowanie wiertnicy zerwało się ze ściany i silnik urządzenia upadając odbił się o element rusztowania i uderzył w twarz M. S.. W wyniku tego zdarzenia ubezpieczony doznał obustronnego złamania trzonu żuchwy.

Niesporne, a nadto dokumentacja powypadkowa pracodawcy – k. 2 – 5 akt rentowych – plik II, zaświadczenie o stanie zdrowia – k. 1 dokumentacji lekarskiej ZUS (w załączeniu do akt), dokumentacja leczenia – k. 2 – 20 dokumentacji lekarskiej ZUS, zaświadczenie lekarskie – k. 32 akt sprawy

W dniu 30 kwietnia 2015 r. M. S. za pośrednictwem swojego pracodawcy złożył wniosek o przyznanie prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy.

Niesporne, a nadto: wniosek o przyznanie odszkodowania – k. 8 akt rentowych, plik II

Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 21 maja 2015 r. stwierdził 4% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Na skutek sprzeciwu ubezpieczonego z dnia 21 maja 2015 r. Komisja Lekarska ZUS wydała w dniu 9 czerwca 2015 r. orzeczenie stwierdzające 6% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Przyjęto uszczerbek według numeru 24b tabeli.

Niesporne, a nadto: orzeczenie lekarza orzecznika ZUS – k. 14 akt rentowych plik II, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS – k. 15 akt rentowych plik II, sprzeciw M. S. – k. 22 dokumentacji lekarskiej ZUS

M. S. był niezdolny do pracy w okresie od dnia 25 marca 2015 r. do dnia 27 kwietnia 2015 r.

Niesporne, a nadto wniosek o wydanie orzeczenia – k. 13 akt rentowych plik II

Schorzenia występujące u M. S. wynikają z zakresu objętego chirurgią szczękową i neurologią.

Niesporne, a nadto pismo biegłej G. W. – k. 14 akt sprawy ,

U M. S. rozpoznaje się przebyte obustronne złamanie trzonu żuchwy, w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 9 marca 2015 r., leczone operacyjnie poprzez wykonanie osteosyntezy żuchwy przy pomocy płytek i śrub, a także utrwaloną

neuralgię nerwu trójdzielnego gałązki II i III unerwiającej wargę dolną i brodę w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 9 marca 2015 r.

Powyższy uraz spowodował obustronne złamanie trzonu żuchwy, powikłane zaburzeniami czucia skóry w okolicy brody, wargi dolnej, policzka prawego oraz częściowo zwiększył dolegliwości związane z istniejącą już artropatią stawów skroniowo – żuchwowych. Po wypadku żuchwa ustawiona jest niesymetrycznie z przesunięciem w lewą stronę do szczęki, występuje ograniczenie otwierania ust. Odwołujący się cierpi na powierzchniowe zaburzenie czucia w okolicy brody i warg. Ma kłopoty z piciem, jedzeniem oraz cieknącą śliną po brodzie.

Obustronne złamanie trzonu żuchwy powoduje 10% procent uszczerbku na zdrowiu, a częściowe uszkodzenie nerwu trójdzielnego po obu stronach twarzy także 10%, co daje łącznie 20% uszczerbku na zdrowiu.

Dowód: opinia biegłej z zakresu neurologii B. M. – k. 28 – 31, opinia biegłego z zakresu chirurgii szczękowej A. W. – k. 49 – 51

Częściowe zaburzenia czucia z parestezją okolic brody i warg jest uszkodzeniem upośledzającym funkcję żucia. Ubezpieczony doznał urazu twarzy okolic szczęki. Stłuczone miejsce odpowiada ujściu drugiej gałązki nerwu trójdzielnego, która zaopatruje stronę twarzy, czyli policzka, nosa i górnej części wargi, podobnie jak III gałązka nerwu zaopatruje brodę, zatem doszło do trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Dowód: uzupełniająca opinia biegłej z zakresu neurologii B. M. - k. 66 – 67

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. z 2015 r. poz. 1242 ze zm.), zwana dalej „ustawą wypadkową”. Zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy jednorazowe odszkodowanie przysługuje ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Definicja stałego i długotrwałego uszczerbku na zdrowiu zawarta została w art. 11 ust. 2 i 3 wskazanej ustawy. W myśl wymienionych przepisów stały uszczerbek na zdrowiu stanowi takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie jego czynności nie rokujące poprawy, natomiast uszczerbek długotrwały naruszenie sprawności organizmu powodujące upośledzenie jego czynności na okres przekraczający sześć miesięcy, mogące jednak ulec poprawie. Za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych, podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia, a także 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 wypadkowej).

Zgodnie zaś z dyspozycją § 9 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 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 2002 r. Nr 234, poz. 1974 ze zm.) jeżeli wypadek przy pracy lub choroba zawodowa spowodowały uszkodzenie kilku kończyn, narządów lub układów, ogólny stopień długotrwałego uszczerbku na zdrowiu równa się sumie procentów uszczerbku ustalonych za poszczególne uszkodzenie, w sposób określony w ocenie procentowym, z ograniczeniem do 100%.

W rozpoznawanej sprawie poza sporem leżało, iż ubezpieczony uległ w dniu 9 marca 2015 r. wypadkowi przy pracy, sporną pozostawała jedynie wysokość należnego mu z tego tytułu odszkodowania. Spór ten wynikał z odmiennej oceny stron w zakresie wysokości uszczerbku na zdrowiu M. S.. Organ rentowy oceniał uszczerbek na zdrowiu poszkodowanego na 6%, z czym nie zgadzał się ten ostatni uznając wskazaną wartość za zaniżoną.

Z wydanych w niniejszej sprawie na zlecenie sądu opinii biegłych z zakresu chirurgii szczękowej A. W. i neurologii B. M. (pod pojęciem opinii sąd rozumie tu opinię podstawową wraz z jej pisemnym uzupełnieniem) wynika, iż uraz doznany wskutek wypadku przy pracy zaistniałego w dniu 9 marca 2015 r. skutkowało dwudziestoprocentowym uszczerbkiem na zdrowiu ubezpieczonego.

Opinie biegłych, wydane po badaniu odwołującego się oraz analizie akt sprawy, w tym w szczególności dokumentacji medycznej M. S. (której rzetelność, a w efekcie wiarygodność nie budziły wątpliwości sądu i nie były kwestionowane przez strony postępowania), są jasne, pełne i spójne, a ich wnioski w sposób logiczny i przekonujący uzasadnione. Biegli szczegółowo opisali stan twarzy w okolicach szczęki, uszkodzenie jej struktur i nerwów oraz upośledzenie funkcji żuchwy ubezpieczonego. Wyjaśnili też, zwłaszcza w uzupełnieniu opinii (biegła B. M.), różnicę pomiędzy ich oceną a oceną Komisji Lekarskiej ZUS. Przyjęty przez biegłych uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego mieści się w granicach przewidzianych w tabeli znajdującej zastosowanie przy ocenie uszczerbku na potrzeby odszkodowania z art. 11 ustawy wypadkowej. Powyższe, przy uwzględnieniu, iż biegli to wysokiej klasy fachowcy z tytułami naukowymi, o wieloletnim doświadczeniu klinicznym, wieloletnim doświadczeniu orzecznictwem i specjalności odpowiedniej do schorzeń ubezpieczonego, nakazywało uznać ich opinie za rzetelne i wiarygodne, a w konsekwencji podzielić ich wnioski nie znajdując podstaw do ich kwestionowania.

Za taką podstawę nie mogły zostać uznane zarzuty organu rentowego zgłoszone do opinii. Biegła B. M. odniosła się do nich w opinii uzupełniającej. Zarzuty wskazują, że biegli dokonali oceny uszczerbku na zdrowiu w zawyżonej wysokości. Organ wskazał, iż komisja lekarska wykonując badania na potrzeby wydania zaskarżonej decyzji uwzględniła zgłaszane przez ubezpieczonego zaburzenia czucia w okolicach szczęki, a subiektywne dolegliwości zgłaszane przez badanego nie uzasadniają orzeczenia tak wysokiego uszczerbku na zdrowiu. Ponadto stwierdził, iż zgłaszane objawy uszkodzenia nerwu trójdzielnego nie zostały właściwie udokumentowane.

Natomiast biegła w logiczny sposób na te zarzuty odpowiedziała podnosząc, iż wykonane w dniu 3 czerwca 2016 r. przez nią badanie wykazało zaburzenia czucia powierzchniowego i stanowiło podstawę do ustalenia uszczerbku na zdrowiu. Wskazała, także, iż Komisja Lekarska ZUS badając ubezpieczonego nie uwzględniła istotnych i trwałych dolegliwości w zakresie zaburzeń czucia nerwu trójdzielnego, a uwzględniła jedynie zaburzenia czynności żuchwy i rozwarcia szczęk. Podzieliła także wnioski opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii szczęki A. W., który wskazał na uszczerbek na zdrowiu według punktu 24b wynoszący 10%.

Odwołujący w piśmie procesowym z dnia 14 października 2016 r. uznał obie opinie za prawidłowe. Wskazał, iż bardziej adekwatną do jego stanu zdrowia jest opinia biegłej z zakresu neurologii.

Stanowisko biegłych jest zgodne z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania, wydanym w oparciu o delegację ustawową zawartą w art. 11 ust. 5 ustawy wypadkowej.

Na podstawie przywołanego już § 9 ust. 1 rozporządzenia Sąd uznając opinie biegłych za logiczne i przekonujące zsumował poszczególne orzeczone stopnie uszczerbku na zdrowiu, w wyniku czego ogólny stopień długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wyniósł 20%.

Mając na uwadze wszystko powyższe sąd w oparciu o art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję poprzez przyznanie ubezpieczonemu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 9 marca 2015 r. za 20% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

ZARZĄDZENIE

1.(...)

2. (...)

3. (...)

3 stycznia 2017 r.