

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 października 2015r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił T. D. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w dniu 17 czerwca 2015r. powołując się na rozbieżności w zakresie daty tego zdarzenia w dokumentacji powypadkowej i dokumentacji medycznej poszkodowanego. Organ wskazał, iż w karcie informacyjnej ze Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, do którego ubezpieczony zgłosił się po południu w dniu 20 czerwca 2015r. znalazł się zapis o zaistnieniu zdarzenia w dniu poprzednim, a w zaświadczeniu o stanie zdrowia złożonym na potrzeby jednorazowego odszkodowania podano najpierw jako datę zdarzenia 20 czerwca 2015r., później zaś poprawiono ten zapis na 12 czerwca 2015r. (decyzja – k. 24/25 pliku I akt organu obejmującego dokumentację powypadkową, zwanego dalej aktami odszkodowawczymi).

T. D. wniósł odwołanie od tej decyzji wskazując, iż data i przebieg zdarzenia odpowiadają opisanym w protokole powypadkowym, a jeśli zostały gdzieś odnotowane inne daty zdarzenia, to tylko przez nieuwagę. (k. 2)

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania, wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. (k. 7-8).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny.

T. D. był w czerwcu 2015r. zatrudniony jako pakowacz drobiu w Zakładzie (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w S..

Niesporne

W dniu 17 czerwca 2015r. ubezpieczony wykonywał w hali produkcyjnej czynności związane z odbieraniem elementów drobiu (tuby z kurcząt) z linii produkcyjnej i transportowaniem ich na miejsce składowania. Do jego zadań należała również kontrola nad pracą linii załadowniczej.

W pewnym momencie, około godziny 15.00 nadzorowana przez ubezpieczonego linia zablokowała się, co skutkowało koniecznością interwencji pracownika. Gdy T. D. szedł w kierunku linii, poślizgnął się na mokrej posadzce i upadł na podłogę uderzając o nie prawym łokciem.

Pomimo utrzymującego się bólu w okolicy urazu, T. D. dalej pracował aż do końca zmiany. Gdy około godziny 22.00 przebierał się po zakończeniu pracy, stwierdził w miejscu urazu opuchliznę.

Dowód: zeznania świadka A. R. – k. 32v, przesłuchanie ubezpieczonego – k. 33 w zw. z k. 32, dokumentacja powypadkowa – k. 4 - 8 akt odszkodowawczych

T. D. pracował, mimo bólu w prawym łokciu, także w dniu kolejnym. Dolegliwości jednak nie ustępowały, więc w dniu 19 czerwca 2015r. ubezpieczony zgłosił się po pomoc medyczną do lekarza rodzinnego. Lekarz skierował go na konsultację chirurgiczną, a w dokumentacji odnotował, że wedle relacji pacjenta, ten doznał urazu w dniu 17 czerwca 2015r. podczas wykonywania pracy zawodowej - poślizgnął się i upadł uderzając łokciem o podłogę.

Dowód: historia choroby - k. 46, skierowanie – k. 5

W dniu 20 czerwca 2015r. ubezpieczony był konsultowany w oddziale ratunkowym w szpitalu w S.. Tam w historii choroby odnotowano, że uraz nastąpił „w dniu wczorajszym”.

Dowód: historia choroby z (...) k. 24 – 26

Wykonane w dniu zgłoszenia się do szpitala badanie RTG nie wykazało zmian kostnych pourazowych.

Dowód: wyniku badania RTG – k. 23

Lekarz udzielający ubezpieczonemu w ramach (...) pomocy medycznej w rubryce wywiad odnotował m.in. złamanie głowy kości promieniowej prawej.

Takie rozpoznanie znalazło się ostatecznie w dokumentacji szpitalnej, później zaś w zaświadczeniu z poradni chirurgicznej, do której ubezpieczonemu wystawiono w szpitalu w dniu 20 czerwca 2015r. skierowanie na konsultację poszpitalną.

Ubezpieczony był leczony przez unieruchomienie kończyny szyną gipsową dłoniowo – ramienną.

Dowód: historia choroby z (...) k. 24 – 26, zaświadczenie o stanie zdrowia – k. 1 pliku akt organu oznaczonego jako dokumentacja orzeczniczo – lekarska, skierowanie – k. 21

W sporządzonym protokole powypadkowym pracodawca ubezpieczonego uznał zdarzenie z dnia 17 czerwca 2015r. za wypadek przy pracy.

Niesporne, nadto protokół powypadkowy – k. 4 – 6 akt odszkodowawczych

W zaświadczeniu o stanie zdrowia wystawionym ubezpieczonemu w poradni chirurgicznej najpierw jako datę zdarzenia wpisano „12.08”, później „20.06.2015r.”, wreszcie przekreślono w tej ostatniej dzień „20” i wpisano „12”.

Dowód: zaświadczenie o stanie zdrowia – k. 1 pliku akt organu oznaczonego jako dokumentacja orzeczniczo – lekarska

W dniu 12 sierpnia 2015r. ubezpieczony doznał urazu głowy w wyniku pobicia.

Dowód: historia choroby – k. 46v, k. 22, skierowanie – k. 22

W wyniku zdarzenia z dnia 17 czerwca 2015r. T. D. doznał jedynie stłuczenia prawego stawu łokciowego.

Stłuczenie to miało wpływ na zanik mięśni ramienia i przedramienia prawego. Kończyna górna prawa jest wyszczuplona u ubezpieczonego w porównaniu do lewej o 2 cm w obrębie ramienia i o 1,5 cm w obrębie przedramienia. Takie wyszczuplenie spowodowane zostało jednak w przeważającej mierze przez dawno przebyte złamanie kości prawego przedramienia, a tylko w niewielkim stopniu wpłynął na nie uraz łokcia prawego i zastosowane leczenie (unieruchomienie kończyny).

Długotrwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego z tytułu opisanych następstw urazu z dnia 17 czerwca 2015r. wynosi 1%.

Dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii H. M. – k. 53 – 54, uzupełniająca opinia tego biegłego – k. 59

Sąd zważył, co następuje.

Odwołanie okazało się uzasadnione.

Zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jednolity Dz. U 2015.1242 z późn.zm.), zwanej dalej ustawą wypadkową, jednorazowe odszkodowanie przysługuje ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Za wypadek przy pracy uważa się nagłe 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).

Pracodawca ubezpieczonego uznał, iż ten uległ wypadkowi przy pracy w dniu 17 czerwca 2015r., organ rentowy jednak nie był związany tym ustaleniem. Zgodnie bowiem z art. 22 ust. 1 pkt 3 ustawy wypadkowej Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmawia przyznania świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego, gdy protokół powypadkowy lub karta wypadku zawierają stwierdzenia bezpodstawne. W niniejszej sprawie organ rentowy, nie kwestionując tego, iż opisane w protokole powypadkowym zdarzenie nosi cechy wypadku przy pracy, uznał za bezpodstawne zapisy protokołu w związku z wynikającą z dokumentacji medycznej ubezpieczonego inną datą urazu.

Analiza zebranego w sprawie materiału dowodowego przemawiała za przyjęciem, że T. D. doznał urazu w dacie i okolicznościach podanych w protokole powypadkowym. Data i okoliczności doznania urazu wskazane w tym dokumencie znalazły potwierdzenie w zeznaniach samego poszkodowanego oraz świadka A. R., który nie zaobserwował wprawdzie momentu upadku poszkodowanego, ale dostrzegł go leżącego na posadzce bezpośrednio po zdarzeniu, nadto zaś słyszał jego skargi na ból łokcia i widział opuchliznę w miejscu urazu. Brak jakichkolwiek podstaw do uznania wymienionych, korespondujących ze sobą dowodów ze źródeł osobowych za niewiarygodne. Okoliczność, iż świadek zna ubezpieczonego (współpracuje z nim), nie pozwala jeszcze na stawianie w wątpliwość wiarygodności jego zeznań. Nic nie wskazuje bowiem na to, że stosunki między wymienionymi są na tyle bliskie, by świadek był gotowy przed sądem podawać nieprawdziwe okoliczności.

Wbrew twierdzeniom organu, zapisy w dokumentacji medycznej – karcie informacyjnej z (...) i zaświadczeniu o stanie zdrowia nie dają dostatecznych podstaw do określenia daty urazu czy kwestionowania zapisów dokumentacji powypadkowej. Oba dokumenty budzą wątpliwości co do swojej rzetelności, a ich zapisy ewidentnie wskazują na pośpiech wypełniających je lekarzy. Kolejne skreślenia w zaświadczeniu o stanie zdrowia świadczą o braku przeanalizowania dokumentacji medycznej pacjenta, ostatecznie zaś wskazana w dokumencie data stanowi pomieszczenie dat dwóch urazów. Zarówno w karcie informacyjnej z (...) jak i zaświadczeniu o stanie zdrowia zdiagnozowany też został uraz (złamanie kości promieniowej), którego zaistnienia nie potwierdził opiniujący w sprawie biegły i który nie znajduje poparcia w wyniku wykonanego w szpitalu badania RTG (nie wykazało ono zmian kostnych). Jak się wydaje, postawione rozpoznanie jest li tylko wynikiem omyłki, przepisaniem z rubryki „wywiad” dawno doznanego urazu, o którym pacjent wspomniał lekarzowi (na złamanie kończyny górnej prawej w przeszłości ubezpieczony wskazywał też biegłemu).

Za odmówieniem wiary zapisom w dokumentacji medycznej, na które powoływał się organ, przemawia nadto fakt, iż w pochodzącej z dnia 19 czerwca 2015r. historii choroby od lekarza Podstawowej (...) odnotowano podawane przez pacjenta tożsame okoliczności i datę zdarzenia, co opisane w dokumentacji wypadkowej.

Zdarzenie z dnia 17 czerwca 2015r. miało charakter nagły, spowodowane było przyczyną zewnętrzną – poślizgnięciem się i upadkiem połączonym z uderzeniem kończyną górną o podłoże, pozostawało w związku z pracą i skutkowało urazem (manifestującym się krwiakiem i opuchlizną stłuczeniem stawu), nosi zatem wszystkie cechy wypadku przy pracy.

Jak wskazano na wstępie, przesłanką do uzyskania jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy jest zaistnienie stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu poszkodowanego. 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 (art. 11 ust. 2 i 3 ustawy wypadkowej)

Z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii H. M. wynika, iż uraz doznany wskutek wypadku przy pracy zaistniałego w dniu 17 czerwca 2015r. skutkowało jednoprocetowym długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu odwołującego się. Opinia biegłego, jest jasna, pełna i spójna, a jej wnioski w sposób acz związane to wystarczająco umotywowane, wreszcie wydana została przez wysokiej klasy fachowca, o wieloletnim doświadczeniu zawodowym, także klinicznym, w tym na stanowisku ordynatora oddziału, o specjalności odpowiedniej do schorzeń ubezpieczonego, po badaniu przedmiotowym oraz analizie dokumentacji medycznej. Biegły odwołał się do pozycji 114a tabeli stanowiącej załącznik do rozporządzenia 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 (Dz. U 2013.954) wydanego w oparciu o delegację ustawową zawartą w art. 11 ust. 5 ustawy wypadkowej. Pozycja ta dotycząca uszkodzenia mięśnia dwugłowego, jego ścięgien i przyczepów i przewidująca możliwość przyjęcia uszczerbku w granicach 5 – 15% w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji zastosowana została przez biegłego jako najbardziej zbliżona (jak wskazał biegły „w zastępstwie”). To pozwalało biegłemu zgodnie z § 8 ust. 3 rozporządzenia na ocenę uszczerbku poza granicami wskazanymi dla tej pozycji. Przyjętą wartość uszczerbku biegły przekonująco uzasadnił zarówno stosunkowo niewielką dysfunkcją kończyny, jak i nieznacznym wpływem urazu na stopień tej dysfunkcji, o którym wnioskował z krótkiego okresu unieruchomienia.

Mając na uwadze wszystko powyższe, przy uwzględnieniu nadto, iż żadna ze stron nie wniosła zarzutów do opinii (zarzuty organu nie dotyczą wniosków biegłego w zakresie uszczerbku a daty zdarzenia), sąd podzielając opinię biegłego, w oparciu o art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję poprzez przyznanie ubezpieczonemu jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w dniu 17 czerwca 2015r. w wysokości odpowiadającej 1% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Wysokość należnego świadczenia ustalono według stawek obowiązujących w dacie wydawania zaskarżonej decyzji zgodnie z art. 12 ust. 1 i 5 ustawy wypadkowej. Przyjęta za 1% uszczerbku stawka – 757 zł określona została w obwieszczeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 26 lutego 2015r. w sprawie wysokości kwot jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej (MP 2015.251).

Mając na uwadze powyższe orzeczono jak w wyroku.

ZARZĄDZENIE

- 1) odnotować,
- 2) odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi ZUS,
- 3) przedłożyć z apelacją lub za 21 dni.