

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 września 2019 r., znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał ubezpieczonemu P. M. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 3 kwietnia 2018 r. w wysokości jak za 4 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu (k. 17 pliku VI akt rentowych organu).

Ubezpieczony wniósł odwołanie od powyższej decyzji, wnosząc o jej zmianę i domagając się przyznania mu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w wysokości wyższej, aniżeli przyznana. W uzasadnieniu wskazał, że uraz, którego doznał w wyniku wypadku przy pracy, spowodował zniszczenie chrząstek stawowych, a w konsekwencji doprowadził do zmian w budowie tkanki kostnej i ograniczeń w ruchomości stawu. Dodatkowo argumentował, że przeszedł zabieg alloplastyki prawego stawu kolanowego, który miał odtworzyć uszkodzony staw oraz wyeliminować towarzyszący ubezpieczonemu ból. Obok zmiany zaskarżonej decyzji ubezpieczony domagał się zasądzenia kosztów procesu (k. 3-4).

W odpowiedzi na odwołanie organ wniósł o jego oddalenie wywodząc jak w uzasadnieniu decyzji. Organ powołał się na opinię Przewodniczącej Komisji Lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 21 października 2019 r. oraz brak nowych dowodów i okoliczności mogących mieć wpływ na zmianę zaskarżonej decyzji (k. 13-14).

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

P. M., zatrudniony w Zarządzie (...) spółce akcyjnej w S. na stanowisku ratownika, uległ w dniu 3 kwietnia 2018 r. wypadkowi przy pracy. Tego dnia, P. M. pełnił dwudziestoczerogodzinną służbę w Portowej (...). Około godziny 21:10 w pomieszczeniach laboratorium magazynu nr 44 włączył się alarm spowodowany uruchomieniem czujki pożarowej. Po usłyszeniu sygnału, cały zastęp obsady samochodu wyjazdowego ruszył do garażu. P. M. pobiegł do sypialni, w której znajduje się jeden z trzech ześlizgów i zjechał piętro niżej do garażu. W momencie opadnięcia z ześlizgu na poduszkę amortyzującą znajdującą się bezpośrednio pod ześlizgiem poczuł ból w kolanie, jednak kontynuował czynności. Alarm okazał się fałszywy. Po powrocie do bazy, P. M. odczuwał ból w kolanie do końca służby.

**Niesporne**, nadto dowód: protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy nr (...) – k. 5-6 wraz z kartą wyjaśnień poszkodowanego – k. 7 oraz informacjami złożonymi przez świadka wypadku – k. 8 i dokumentacją zdjęciową – k. 9 (także w pliku VI akt rentowych organu).

W związku z nieustającym bólem w kolanie P. M. zgłosił się do lekarza. Po konsultacji ortopedycznej w dniu 4 maja 2018 r. został zakwalifikowany do zabiegu artroskopii, który przeprowadzono 17 maja 2018 r. W przebiegu pooperacyjnym występowały nasilające się bóle stawu kolanowego, przy prawidłowym zakresie ruchomości. Z powodu dolegliwości bólowych oraz zmian zwyrodnieniowych tego stawu P. M. został poddany zabiegowi alloplastyki stawu kolanowego.

**Niesporne**, nadto dowód: zaświadczenie – k. 10, karta informacyjna leczenia szpitalnego – k. 11, karta informacyjna leczenia szpitalnego – k. 12, historia choroby – k. 29-36 oraz 40 dokumentacji lekarsko – orzecznictwej organu.

W styczniu 2020 r. P. M. przeszedł zabieg realloplastyki stawu kolanowego prawego z powodu obłuzowania części piszczelowej stawu kolanowego.

**Niesporne**, nadto dowód: zaświadczenie – k. 134, karta informacyjna leczenia szpitalnego – k. 51.

W dniu 15 kwietnia 2019 r. P. M., za pośrednictwem pracodawcy, wystąpił do (...) Oddziału w S. o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy zaistniałego w dniu 3 kwietnia 2019 r.

**Niesporne**, nadto dowód: wniosek – k. 1, 2 pliku VI akt rentowych organu.

Badający P. M. 6 sierpnia 2019 r. na potrzeby tego wniosku lekarz orzecznik ZUS stwierdził, że doznał on 4% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu rozpoznając pourazową artozę stawu kolanowego prawego, wskazując na ograniczenia ruchomości tego stawu kolanowego prawego, dyskretnie poszerzony obrys kolana prawego oraz tarcie rzepkowo-udowe prawostronne przy palpacji.

**Niesporne**, nadto dowód: orzeczenie lekarza orzecznika ZUS – k. 14 pliku VI akt rentowych organu, opinia lekarska – k. 48 dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej organu.

W dniu 7 sierpnia 2019 r. główny lekarz orzecznik Oddziału ZUS w S. złożył zarzut wadliwości wskazanego orzeczenia podnosząc, że budzi ono wątpliwości co do oceny stopnia uszczerbku mając na uwadze długotrwałe leczenie i następstwa urazu wymagające leczenia zabiegowego.

**Niesporne**, nadto dowód informacja o zarzucie – k. 15 pliku VI akt rentowych organu, zarzut wadliwości – k. 49 dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej organu.

P. M. także nie zgodził się z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 6 sierpnia 2018 r. W sprzeciwie od orzeczenia argumentował, iż w jego ocenie ustalony uszczerbek na zdrowiu jest znacznie zaniżony.

**Niesporne**, nadto dowód: sprzeciw wobec orzeczenia lekarza orzecznika ZUS – k. 52-53 dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej organu.

Rozpoznająca w dniu 26 sierpnia 2019 r. zarzut wadliwości oraz sprzeciw od tego orzeczenia komisja lekarska ZUS podzieliła stanowisko lekarza orzecznika o czteroprocentowym długotrwałym uszczerbku na zdrowiu. Komisja rozpoznała u ubezpieczonego uraz kolana prawego z uszkodzeniem łąkotki przyśrodkowej w przebiegu obustronnej choroby zwyrodnieniowej stawów kolanowych. Lekarze orzecznicy odnotowali, że obrys stawu kolanowego prawego jest nieco poszerzony, występują niewielkie ograniczenia ruchomości oraz niestabilność I stopnia. Podczas ruchu biernego zaobserwowano niewielką krepitację, ślad objawu przyparcia rzepki. Na podstawie bezpośredniego badania i analizy dokumentacji medycznej Komisja Lekarska ZUS stwierdziła, że skutki, przebytego w wyniku wypadku przy pracy, urazu uzasadniają przyjęcie ustalonego uszczerbku na zdrowiu. Podkreśliła jednocześnie, że istotnym dla oceny następstw wypadku było postawione w 2014 r. rozpoznanie choroby zwyrodnieniowej stawów kolanowych, bowiem skutki urazu nałożyły się na istniejące uprzednio zmiany chorobowe stawów.

**Niesporne**, nadto dowód orzeczenie komisji lekarskiej ZUS – k. 14 pliku VI akt organu rentowego, opinia komisji lekarskiej ZUS – k. 60-60v. dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej organu.

P. M. w wyniku wypadku przy pracy w dniu 3 kwietnia 2018 r. doznał uszkodzenia łąkotki przyśrodkowej kolana prawego, leczone alloplastyką (z realloplastyką w styczniu 2020 r.) na podłożu istniejących zmian zwyrodnieniowych. Następstwem zdarzenia jest ograniczenie ruchomości stawu kolanowego prawego, który powoduje 1% długotrwałego uszczerbku (według pozycji 155c tabeli) oraz zespół bólowy powodujący 3% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu (według pozycji 156 tabeli uszczerbkowej).

**Dowód:** opinia biegłego z zakresu ortopedii H. M. – k. 24-26 wraz z opiniami uzupełniającymi – k. 61-62, 90,109,113,118,143 oraz ustnym wyjaśnieniem – k. 167-168.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie okazało się nieuzasadnione.

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 2019 r., poz. 1205). 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 i pozostawać w związku z pracą.

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 (tekst jedn.: Dz.U. z 2020 r. poz. 233) 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.

W rozpoznawanej sprawie poza sporem był fakt, iż zdarzenie, jakie miało miejsce w dniu 3 kwietnia 2019 r. z udziałem P. M. miało charakter wypadku przy pracy. 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. Spór ten wynikał z odmiennej oceny stron w zakresie wysokości uszczerbku na zdrowiu, którego doznał P. M.. Organ rentowy, w oparciu o orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS, oceniał uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego na 4 %, z czym nie zgadzał się ubezpieczony uznając, iż ustalony uszczerbek na zdrowiu jest zaniżony. W celu zweryfikowania stanowisk stron Sąd zasięgnął wiadomości specjalnych, dopuszczając dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty z zakresu ortopedii – stosownie do rodzaju urazu doznanego przez odwołującego.

Z wydanej w niniejszej sprawie na zlecenie Sądu opinii biegłego z zakresu ortopedii H. M. wynika, iż uraz doznany wskutek wypadku przy pracy zaistniałego w dniu 3 kwietnia 2018 r. spowodował łącznie 4 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. W ocenie biegłego następstwem uszkodzenia łokotki przyśrodkowej był zespół bólowy i niewielkie ograniczenie ruchomości stawu. W sprawie nie budziło wątpliwości, że u ubezpieczonego postawiono już w 2014 r. rozpoznanie choroby zwyrodnieniowej stawów kolanowych, zaś skutki urazu nałożyły się na istniejące uprzednio

zmiany chorobowe stawów. Znalazło to swój wyraz w orzeczeniu Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 26 sierpnia 2019 r. Na powyższe, w sporządzonych na potrzeby niniejszego procesu opiniach, wskazywał także biegły z zakresu ortopedii. Podkreślał, że ograniczenie ruchomości stawu kolanowego wystąpiło głównie w następstwie zmian zwyrodnieniowych, a nie tylko jako skutek uszkodzenia łąkotki. Artroskopia, na którą zakwalifikowano ubezpieczonego w maju 2018 r. świadczyła o tym, że już wówczas zmiany zwyrodnieniowe u ubezpieczonego były znaczne. Stąd też ubytek zakresu ruchu, w oparciu o dokumentację ambulatoryjną zaliczoną w poczet materiału dowodowego, należało ocenić na podstawie pkt 155c tabeli uszczerbkowej na 1 %. Biegły H. M. dokonując kompleksowej analizy stanu zdrowia ubezpieczonego wziął pod uwagę, że wskutek wypadku przy pracy P. M. ponownie uszkodził łąkotkę. Dla oceny wysokości uszczerbku miało jednak znacznie także to, iż po zabiegu operacyjnym stwierdzono u ubezpieczonego pełny zakres ruchu, a dalsze zmiany były na podłożu zwyrodnieniowym. Z tych właśnie względów, biegły wnioskował, że opisywane w dokumentacji medycznej ograniczenie ruchomości stawu kolanowego w związku z wypadkiem kształtowało się na poziomie 10 stopni, a w konsekwencji świadczyło o jednoprocetowym uszczerbku.

Oceniając następstwa wypadku przy pracy, jakiemu uległ P. M., należało wziąć pod uwagę także powstały u ubezpieczonego zespół bólowy. Biegły z zakresu ortopedii podzielił wnioski Komisji Lekarskiej ZUS wskazując, że to następstwo winno być kwalifikowane wedle pkt 156 tabeli uszczerbkowej. Przywołany punkt znajduje zastosowanie w ocenie dolegliwości bólowych związane ze wszystkimi zmianami stawu kolanowego, w tym również zapalnymi, które mają charakter destrukcyjny. Zważywszy, że procent uszczerbku oceniany na podstawie pkt 156, co do zasady, kształtuje się w granicach 1-20 %, gdzie 20 % oznacza całkowite zniszczenie stawu, uszczerbek doznany przez ubezpieczonego należało ocenić proporcjonalnie do zmian oraz ich ciężkości na 3 %.

Organ rentowy nie złożył zarzutów co do treści wydawanych w sprawie opinii, zgadzając się z ich wnioskami (pismo z 25 czerwca 2020 r. - k. 68 oraz z dnia 16 czerwca 2021 r. - k. 126). Zarzuty do każdej z tych opinii natomiast złożył ubezpieczony, podnosząc, że są one nierzetelne oraz niewiarygodne, a nadto ogólnikowe i zawierające omyłki. Ubezpieczony zarzucał, że biegły oceniając uszczerbek na zdrowiu uwzględnia zaistniałe zmiany zwyrodnieniowe, zaś zdaniem strony odwołującej zespół bólowy oraz zabieg alloplastyki miał wyłącznie związek z wypadkiem przy pracy. Uznając zasadnym wyjaśnienie występujących w opiniach biegłego rozbieżności, uzupełniono opinię główną biegłego z zakresu ortopedii aż siedmiokrotnie, niemniej jednak Sąd doszedł do przekonania, iż opinie te są miarodajne dla rozstrzygnięcia sprawy, po udzieleniu przez biegłego H. M. ustnych wyjaśnień na rozprawie w dniu 4 marca 2022 r. (k. 167-168). O ile treść uzasadnienia pisemnych opinii uzupełniających mogła budzić wątpliwości, to należy wskazać, że ustne wyjaśnienia biegłego pozwoliły występujące niejednoznaczności wyeliminować.

W rezultacie, całokształt przedstawionych przez biegłego wniosków odpowiadał na zadane przez Sąd pytania i zawierał logiczny wywód oparty o wszechstronną analizę zgromadzonej dokumentacji medycznej. Biegły w sposób przekonujący uzasadnił swoje stanowisko oraz wskazał przesłanki medyczne, które legły u podstaw dokonanej przez niego oceny uszczerbku na zdrowiu na poziomie 4 %, a także wyjaśnił przyczyny rozbieżności wynikających z opinii uzupełniającej z 21 maja 2021 r. (k.118). W konsekwencji, Sąd przyjął wnioski opinii biegłego z zakresu ortopedii za własne. Sąd zważył, iż biegły to wysokiej klasy fachowiec o wieloletnim doświadczeniu klinicznym oraz orzecznictwym i specjalności odpowiedniej do urazu ubezpieczonego. Wszystko powyższe nakazywało uznać opinię za rzetelną i wiarygodną, a w konsekwencji podzielić jej wnioski nie znajdując podstaw do ich dalszego kwestionowania.

Sąd nie podziela argumentacji prezentowanej przez stronę odwołującą. Analiza zgromadzonego materiału dowodowego prowadzi do wniosku, że biegły wnikliwie zbadał dokumentację medyczną ubezpieczonego, a także wyjaśnił, z jakich względów zgadza się z organem rentowym co do wysokości uszczerbku na zdrowiu związanego z zespołem bólowym. Nie można czynić zarzutu biegłemu, że nie zbadał siły mięśniowej oraz obrysów kolan ubezpieczonego, bowiem w sposób przekonujący wyjaśnił, iż takie badania przedmiotowe prowadzone w przebiegu pooperacyjnym po zabiegu realloplastyki nie byłyby miarodajnym sposobem oceny stanu zdrowia P. M.. Podniesione przez ubezpieczonego zarzuty, jakoby zabieg alloplastyki przeprowadzony we wrześniu 2018 r. był samoistnym skutkiem wypadku przy pracy stoi w sprzeczności z zgromadzonym materiałem dowodowym, w szczególności z dokumentacją medyczną, kartami leczenia szpitalnego oraz historią choroby ubezpieczonego, gdzie wyraźnie wskazywano na konieczność przeprowadzenia zabiegu z uwagą na wieloletnie zmiany zwyrodnieniowe. Za biegłym

przyjąć zatem należy, że uraz powstały w wyniku wypadku przy pracy przyspieszył konieczność przeprowadzenia zabiegu alloplastyki, odrzucając jednocześnie tezę, że był on wyłączną konsekwencją zdarzenia z dnia 3 kwietnia 2018 r.

Z tego też względu, Sąd uznał, że powołanie w sprawie nowego biegłego tej samej specjalności, w świetle zgromadzonego materiału dowodowego, prowadziłyby jedynie do zbędnego przedłużenia postępowania.

Kierując się przytoczonymi motywami Sąd uznał, iż decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z dnia 16 września 2019 r., znak (...) jest prawidłowa i oddalił odwołanie w oparciu o treść art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

## ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

4.04.2022