

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 25 stycznia 2017r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., odmówił ubezpieczonej A. P. (1) prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, jakiemu uległa w dniu 29 stycznia 2016r., opierając się na orzeczeniu Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 24 stycznia 2017 r. ustalającym, że długotrwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonej wynosi 0 % (decyzja – k. 12 akt wypadkowych).

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła ubezpieczona A. P. (1), domagając się jej zmiany, poprzez przyznanie jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy. W uzasadnieniu wskazała, że w dalszym ciągu dobywa rehabilitację, a wypadek przy pracy spowodował u niej trwały uszczerbek na zdrowiu (odwołanie k. 2-3).

W odpowiedzi na odwołanie organ wniósł o jego oddalenie wywodząc jak w uzasadnieniu decyzji. Organ wskazał ponadto, że prawidłowość orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS potwierdził Przewodniczący tej Komisji, wskazując, iż brak jest w sprawie nowych okoliczności i nie wymaga ona ponownego rozpatrzenia (odpowiedź na odwołanie – k.6).

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

A. P. (1) była zatrudniona od października 2014r. w (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w Ś. na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony na stanowisku lidera ekipy myjącej.

### **Niesporne**

W dniu 28 stycznia 2016r. A. P. (1) rozpoczęła pracę o godzinie 22:30. Po rozplanowaniu zadań i odprawieniu podległego pracownika, przystąpiła do czynności mycia i dezynfekcji urządzeń produkcyjnych. Około godziny 5:35 dnia następnego, wykonując czynności płukania maszyny formierki, w trakcie schodzenia z pomostu stopniami drabiny z trzymaniem w lewej ręce lancy systemu myjącego, doszło do jej upadku tyłem na posadzkę z wysokości około 1 m. Skutkiem zdarzenia były dolegliwości bólowe okolicy lędźwiowo-krzyżowej. A. P. (1) skończyła pracę regulaminowo o godzinie 5:50. Z powodu nieustępującego bólu oraz nasilających się problemów z poruszaniem, A. P. (2) udała się w dniu 30 stycznia 2016r. do Szpitalnego Centrum Medycznego w G., gdzie po oględzinach lekarskich oraz wykonaniu rtg kręgosłupa, stwierdzono ból w okolicy lędźwiowo-krzyżowej.

**Dowód:** zgłoszenie wypadku – k.3, wyjaśnienia ubezpieczonej - k. 6, karta wypadku – k. 4-5, oświadczenie świadka wypadku A. W. – k. 7 akt wypadkowych.

W okresie od 1 lutego 2016r. do 31 lipca 2016r. A. P. (1) pozostawała niezdolna do pracy. Natomiast po wykorzystaniu pełnego okresu zasiłkowego nabyła prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres od 1 sierpnia 2016r. do 29 października 2016r.

**Niesporne**, nadto: decyzja z dnia 13 lipca 2016r. – k.6 akt rentowych B5.

W okresie od 12 września 2016r. do 5 października 2016r. przebyła rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej ZUS.

**Niesporne**, nadto: informacja o przebytej rehabilitacji leczniczej – k. 22-27,30-32 dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej ZUS.

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 10 stycznia 2017r. ustalono 0% uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami wypadku przy pracy z dnia 29 stycznia 2016r.

Następnie w dniu 24 stycznia 2017r. w wyniku sprzeciwu wniesionego przez A. P. (1), orzeczenie wydane przez Komisję Lekarską ZUS ustaliło 0% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, potwierdzając tym samym wcześniej wydane orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS.

**Niesporne**, nadto: orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 10 stycznia 2017r. – k. 10, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 24 stycznia 2017r. – k. 11 akt wypadkowych, opinie lekarskie – k.15,18,25,35-36,42,45, sprzeciw – k. 29,33,43,44, stanowisko komórki merytorycznej – k.46 dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej ZUS.

Decyzją z dnia 25 stycznia 2017r. nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił A. P. (1) prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, jakiemu uległa w dniu 29 stycznia 2016r., przyjmując, że długotrwały uszczerbek na zdrowiu wynosi 0%.

**Niesporne**, nadto: decyzja z dnia 25 stycznia 2017r. – k. 12 akt wypadkowych.

U A. P. (1) rozpoznaje się przebyte stłuczenie kręgosłupa L/S z przewlekłym zespołem bólowym.

**Niesporne**, nadto: zaświadczenia o stanie zdrowia – k. 1,19,-20,37-38, wynik badania mr – k. 4, karta informacyjna – k. 5,16,39, wynik badania cr – k. 6,7, historia choroby – k.8,13, wynik TK – k. 39 dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej ZUS.

Oдноśnie obecnego stanu zdrowia A. P. (1) stwierdza się bolesność uciskową na wysokości L4/S1 kręgosłupa, osłabienie czucia pośladka prawego i tylnobocznej powierzchni uda prawego. Nadto obserwuje się chód utykający na kończynę dolną prawą

Schorzenia te powodują u A. P. (1) 5% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

**Dowód:** opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii H. M. – k. 20-21, k. 41.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwwołanie ubezpieczonej okazało się uzasadnione.

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 naruszenie czynności organizmu powodujące upośledzenie jego czynności na okres przekraczający sześć miesięcy, mogące jednak ulec poprawie (art. 11 ust. 2 i 3 ustawy). 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). Zgodnie z art. 3 ust. 3 pkt 6 ww. ustawy za wypadek przy pracy uważa się również nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w okresie ubezpieczenia wypadkowego z danego tytułu podczas wykonywania umowy zlecenia.

Zgodnie z art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 1975., Nr 20, poz. 105 z późn. zm.), pracownikowi, który uległ wypadkowi przy pracy przysługuje jednorazowe odszkodowanie w razie stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przy czym stały uszczerbek na zdrowiu stanowi takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nie rokujące poprawy (art. 9 ust. 2 ustawy), natomiast za długotrwały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie

czynności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający sześć miesięcy, mogące jednak ulec poprawie.

Dla oceny, czy dane zdarzenie można uznać za wypadek przy pracy należy odnieść się do przepisu art. 6 powołanej ustawy, który formułuje jego definicję. Zgodnie z nią wypadek przy pracy to nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, które nastąpiło: bądź w związku z pracą podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności albo poleceń przełożonych, bądź podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności w interesie zakładu pracy, nawet bez polecenia, bądź wreszcie w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji zakładu pracy w drodze między siedzibą zakładu pracy, a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

W przedmiotowej sprawie fakt, że ubezpieczona doznała wypadku przy pracy, wskutek którego doznała urazu był bezsporny. Organ rentowy zarówno na etapie przedsądowym, jak i w trakcie niniejszego postępowania nie podnosił zarzutów co do tego, czy wypadek w dniu 28 grudnia 2014 r. należy zakwalifikować jako wypadek przy pracy.

Kwestią sporną między stronami w niniejszym postępowaniu pozostawała 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 0 %. Tym samym kwestią sporną w procesie był sam fakt wystąpienia stałego uszczerbku na zdrowiu oraz jego ewentualna procentowa wysokość.

Ustalenia faktyczne w sprawie Sąd oparł na treści protokołu powypadkowego i dokumentach znajdujących się w aktach sprawy, w szczególności 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.

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 strony różniły się stanowiskami w zakresie oceny wysokości uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wypadkiem przy pracy w dniu 29 stycznia 2016r. Organ rentowy bazował przy tym na orzeczeniu Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 10 stycznia 2017. i Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 24 stycznia 2017r. Ubezpieczona nie zgadzała się z oceną organu, wskazywała na jej niewspółmierność w stosunku do faktycznego stanu jej zdrowia. Poczynienie miarodajnych ustaleń w tym zakresie i weryfikacja stanowisk stron wymagały zasięgnięcia wiadomości specjalnych. W konsekwencji Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii na okoliczność, czy i w jakiej wysokości ubezpieczona doznała stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadku przy pracy w dniu 29 stycznia 2016 r.

Biegły ortopeda H. M. w wyniku analizy dokumentacji medycznej i po przeprowadzeniu badania stwierdził u ubezpieczonej przebyte stłuczenie kręgosłupa L/S z przewlekłym zespołem bólowym. Jednocześnie uznał osłabienie czucia w prawym pośladku i prawym udzie.

Biegły opierając się na treści rozporządzenia z dnia 18 grudnia 2002 r. 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 (Dz. U. z 2002r., Nr 234, poz.1974) wskazał, że rozpoznane u ubezpieczonej schorzenie mieści się odpowiednio w zakresie pozycji 94 i przy zastosowaniu § 9 ust. 2 rozporządzenia i tabeli załączonej do tego rozporządzenia i określił dla niego procentowy uszczerbek na zdrowiu, tj. przewlekły zespół bólowy kręgosłupa L/S będący powodem niezdolności do pracy przez okres 9 miesięcy – 5%. Tym samym biegły uznał, że zdarzenie z dnia 29 stycznia 2016 r. spowodowało u ubezpieczonej 5 % stałego uszczerbku na zdrowiu.

Ubezpieczona nie kwestionowała opinii biegłego.

Zarzuty co do opinii wniósł pierwotnie organ, podnosząc, iż w świetle dokumentacji lekarskiej, stwierdzone u ubezpieczonej dolegliwości nie wskazują na naruszenie funkcji organizmu w stopniu uzasadniającym orzeczenie uszczerbku na zdrowiu. Po zapoznaniu się ze sporządzoną przez biegłego opinią uzupełniającą w sprawie oraz po przeanalizowaniu całości zgromadzonej w postępowaniu orzecznictwowej dokumentacji, organ nie wniósł ostatecznie zastrzeżeń do opinii wydanej w sprawie.

Sąd także nie znalazł podstaw, aby opinii biegłego H. M. odmówić przymiotu wiarygodności i w pełni ją podzielił uznając za miarodajną dla podjęcia rozstrzygnięcia w sprawie. Zdaniem Sądu przedstawiona w sprawie opinia biegłego jest pełna i spójna, zawiera w sposób logiczny i przekonujący umotywowane wnioski. Biegły w sposób wyczerpujący uzasadnił swoje stanowisko.

Sąd uznał, iż biegły prawidłowo zastosował pozycje 94 przy zastosowaniu § 9 ust. 2 rozporządzenia. Biegły w sposób adekwatny przypisał schorzenia ubezpieczonej poszczególnym pozycjom w tabeli załączonej do rozporządzenia i odpowiednio dokonał oceny procentowej wynikającego ze schorzeń uszczerbku na zdrowiu w granicach wyznaczonych w tabeli.

Odpowiadając na zarzuty organu, biegły wyjaśnił, iż po wypadku przy pracy w dniu 29 stycznia 2016r. wystąpił u ubezpieczonej zespół bólowy kręgosłupa L/S, który był powodem przebywania ubezpieczonej na zwolnieniu lekarskim przez okres 6 miesięcy, a następnie na świadczeniu rehabilitacyjnym przez 3 miesiące. Zespół ten wystąpił na podłożu niewielkiego stopnia zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych. Biegły podkreślił, że okres niezdolności do pracy związany z przebyłym urazem pozwala na stwierdzenie długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, a istniejące zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa były powodem przedłużającego się zespołu bólowego po urazie. Rozdzielenie tych dwóch czynników, które spowodowały wystąpienie zespołu bólowego jest niemożliwe i dlatego należało uznać, iż ubezpieczona łącznie doznała 5% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Wobec istniejących zapisów dokumentacji medycznej Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłego ortopedy. Co więcej, Sąd podzielił argumentację biegłego, uznając ją za wyczerpującą i rzetelną, zaś zawarte na jej podstawie wnioski za w sposób logiczny skorelowane z przeprowadzonymi badaniami, wynikami analizy dokumentacji medycznej i materiału dowodowego. To przesądziło o uznaniu przez Sąd opinii biegłego za miarodajną dla podjęcia rozstrzygnięcia.

Pominięto w sprawie dowód z przesłuchania ubezpieczonej, ponieważ rozpoznanie sprawy zależało przede wszystkim od opinii biegłego oceniającego stan zdrowia ubezpieczonej.

Wobec powyższego Sąd uznał, że wypadek przy pracy, mający miejsce w dniu 29 stycznia 2016r. spowodował u ubezpieczonej 5 % stałego uszczerbku na zdrowiu i w konsekwencji orzekł jak w sentencji wyroku zmieniając zaskarżoną decyzję w oparciu o przepis art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c.

W sprawie nie orzekano o kosztach procesu na rzecz ubezpieczonej wobec braku wniosku o ich zasądzenie.

## ZARZĄDZENIE

1. (...),

2. (...)

3. (...)

4. (...)

(...)