

Sygn. akt: X U 56/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 lutego 2018 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we Wrocławiu  
w składzie:

Przewodniczący: SSR Agnieszka Chlipała - Koziół

Protokolant: Ewa Komnata

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 23 lutego 2018 r. we Wrocławiu

sprawy z odwołania wnioskodawcy **T. P.**

od decyzji pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 19 grudnia 2016 r. znak: (...)

o jednorazowe odszkodowanie

I. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 19 grudnia 2016 r. w ten sposób, że w miejsce jednorazowego odszkodowania za 5% długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 3900 zł (tj. 5x780 zł) r. przyznaje wnioskodawcy T. P. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu długotrwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem wypadku przy pracy z dnia 10.03.2016 r. za doznany 10 % uszczerbek na zdrowiu w kwocie 7.800,00 zł (siedem tysięcy osiemset złotych i 00/100), tj. 10x780 zł;

II. orzeka, iż koszty sądowe ponosi Skarb Państwa.

## UZASADNIENIE

Ubezpieczony T. P. wniósł odwołanie od decyzji organu rentowego - Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 19 grudnia 2016 r., znak (...), przyznającej mu prawo do jednorazowego odszkodowania w kwocie 3.900,00 zł z tytułu 5% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem wypadku przy pracy z 10 marca 2016 r. i domagał się jej zmiany poprzez ustalenie wyższego uszczerbku na zdrowiu i przyznania wyższego odszkodowania.

Uzasadniając odwołanie ubezpieczony podniósł, że lekarz orzecznik ZUS stwierdził, że jedynym uszczerbkiem jaki wnioskodawca poniósł w związku z wypadkiem był uszczerbek na zdrowiu psychicznym. W związku z wypadkiem pogorszeniu uległo jednak również zdrowie fizyczne wnioskodawcy. Wnioskodawca odczuwa ciągły ból głowy, kręgosłupa szyjnego, mięśniowego oraz kostno-stawowego, co nie pozwala mu na normalne funkcjonowanie w codziennym życiu, jak i w pracy. W życiu rodzinnym jest bardzo nerwowy i agresywny, co powoduje problemy w rodzinie i w pracy. Silne bóle powodują, że wnioskodawca się nie wysypia, nie potrafi się skupić i podejmować racjonalnych decyzji. Ma problemy z prowadzeniem auta, ma lęki, nie ma apetytu, schudł. Przed wypadkiem nie miał zawrotów ani bólów głowy, kręgosłupa, drętwienia i bólów kończyn górnych i dolnych, omamów słuchowych i wzrokowych. Od wypadku brał leki przeciwbólowe, które tylko delikatnie uśmierzały ból (k. 3-v 3).

Odpowiadając na odwołanie, organ rentowy Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. wniósł o jego oddalenie z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia.

Uzasadniając swoje stanowisko organ rentowy zarzucił, że ubezpieczonemu zostało przyznane jednorazowe odszkodowanie z tytułu długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, będącego następstwem wypadku przy pracy w wysokości 3.900,00 zł. (tj. 5% x 780,00 zł za każdy procent uszczerbku). Decyzja została wydana w oparciu o orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS nr (...) z dnia 14.12.2016 r. w sprawie procentowego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami wypadku, która w oparciu o obowiązujące przepisy stwierdziła 5% stały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego, spowodowany skutkami wypadku przy pracy z dnia 10.03.2016 r. Organ rentowy podniósł, że orzeczenie Komisji Lekarskiej jest wiążące dla niego i stanowiło podstawę wydania zaskarżonej decyzji (k. 5-6).

**Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:**

Ubezpieczony T. P. w dniu 10 marca 2016 r. uległ wypadkowi przy pracy.

Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 3 listopada 2016 r., ustalił u ubezpieczonego 5% długotrwały uszczerbek na zdrowiu, według pozycji 10a - tabeli będącej załącznikiem do rozporządzenia, spowodowanego skutkami wypadku przy pracy.

W wyniku złożonego przez ubezpieczonego sprzeciwu, komisja lekarska ZUS nr (...) orzeczeniem z 14 grudnia 2016 r. ustaliła u ubezpieczonego 5% długotrwały uszczerbek na zdrowiu według pozycji 10a - tabeli będącej załącznikiem do rozporządzenia, spowodowanego skutkami wypadku przy pracy.

Decyzją z dnia 19 grudnia 2016 r., znak (...) organ rentowy, na podstawie ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy oraz rozporządzeń wykonawczych, przyznał ubezpieczonemu prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu długotrwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem wypadku przy pracy z 10 marca 2016 r. w wysokości 5 %, tj. 3.900,00 zł.

**Dowody:** Okoliczności bezsporne.

W związku z wypadkiem przy pracy ubezpieczony doznał wstrząśnienia mózgu, nerwicy pourazowej, skręcenia kręgosłupa szyjnego bez utrwalonych następstw czynnościowych.

Z przyczyn ortopedycznych i neurologicznych powstały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w związku z wypadkiem wynosi 5%, wedle pozycji 10a tabeli.

Z przyczyn psychologiczno – psychiatrycznych powstały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w związku z wypadkiem wynosi 10%, wedle pozycji 10a tabeli.

**Dowody:** Opinie biegłych sądowych – karta 12-13, 26-27

**Sąd Rejonowy zważył co następuje:**

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią art. 11 ust. 1 ustawy z 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy (tj. Dz. U. z 2015 r., poz. 1242 ze zm., zw. dalej ustawą), ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie. Natomiast stosownie do art. 11 ust. 2 i 3 powołanej na wstępie ustawy, za stały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy, natomiast za długotrwały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące ulec poprawie.

Wysokości stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się według załącznika do rozporządzenia 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 (j.t. z 2013, poz. 954, zw. dalej rozporządzeniem).

Wobec medycznej natury okoliczności spornych, które były istotne dla rozpoznania niniejszej sprawy, ich wyjaśnienie wymagało wiadomości specjalnych i musiało znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych sądowych.

Jak wynika z opinii biegłych z zakresu ortopedii i neurologii, w zakresie tych specjalności, uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego, spowodowany wypadkiem przy pracy wynosił 5% w związku z utrwalonym zaburzeniem nerwicowym z dogmatyzacją po przebyłym urazie głowy. Natomiast przebyty uraz kręgosłupa szyjnego nie spowodował utrwalonych następstw czynnościowych. Biegli w zakresie swoich specjalności podzielili opinię komisji lekarskiej ZUS.

W uzasadnieniu biegli wskazali, że przebyty przez ubezpieczonego uraz głowy i kręgosłupa szyjnego spowodował utrwalony zespół nerwicowy, który był przedmiotem leczenia psychiatrycznego. Biegli zgodzili się z lekarzami ZUS, którzy oszacowali wynikający stąd uszczerbek na 5% wedle pozycji 10a rozporządzenia. Podawane zawroty i bóle głowy oraz bóle kręgosłupa i kończyn są, zdaniem biegłych, somatyzacją zmian nerwicowych. Natomiast przebyty uraz skrętny kręgosłupa szyjnego nie spowodował utrwalonych zmian anatomicznych ani czynnościowych narządu osiowego, dlatego nie ma przesłanek do uznania uszczerbku na zdrowiu stąd wynikającego.

Natomiast według biegłych sądowych o specjalności psychiatria i psychologia, w związku z zaburzeniami adaptacyjnymi o obrazie utrwalonych zaburzeń nerwicowych z reakcjami dysforycznymi, ubezpieczony doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10%.

Biegli wskazali, że w pierwszych tygodnia od zdarzeniu wystąpiły u ubezpieczonego zmienione reakcje emocjonalne. Stał się on nadpobudliwy, nie radził sobie z kontrolą emocji, uruchamiał reakcje impulsywne z agresją wobec najbliższej osoby, nie potrafił sam skorygować swoich zachowań. Od czerwca 2016 r. uczestniczył w terapii grupowej w Oddziale Dziennym w B.. Wypisany został w trzecim miesiącu terapii w dniu 17.08.2016 r. z uwagi na nowe schorzenie skóry wymagające pilnej hospitalizacji. W trakcie leczenia psychiatrycznego rozpoznano u ubezpieczonego zaburzenia adaptacyjne. Biegli wskazali, że zarówno dane z wywiadu, dokumentacji oraz badania własnego pokazują, że ubezpieczony ujawnia nadal zaburzenia adaptacyjne z reakcjami dysforycznymi, które w istotny sposób rzutują na jego funkcjonowanie i stan psychiczny. W ocenie biegłych, orzeczenie komisji lekarskiej ZUS jest nietrafne ponieważ nie uwzględnia znacznego nasilenia objawów psychicznych oraz zaburzeń funkcjonowania. Ubezpieczony po wypadku w pracy w marcu 2016 r. podjął leczenie specjalistyczne, był w psychoterapii, stale przyjmuje zlecony lek normotymiczny. Nadal ujawnia on zaburzenia adaptacyjne, dlatego wskazana jest kontynuacja leczenia - korekta farmakoterapii, kontynuowanie psychoterapii.

Oba zespoły biegłych wskazały, że uszczerbek na zdrowiu wnioskodawcy został ustalony przez nie wedle pozycji 10a tabeli stanowiącej załącznik do rozporządzenia 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. W związku z tym ustalona w każdej opinii wysokość uszczerbku na zdrowiu (5% i 10%) nie podlegała zsumowaniu; łączna wysokość uszczerbku na zdrowiu została ustalona w wysokości wynikającej z opinii psychiatrycznej (10%), jako że wskazana w tej opinii wysokość uszczerbku wedle punktu 10a tabeli była wyższa.

Oceniając zebrany w sprawie materiał dowodowy, Sąd Rejonowy oparł się na zgromadzonej w sprawie dokumentacji, jako że żadna ze stron w toku postępowania nie podważyła skutecznie autentyczności i wiarygodności zgromadzonych dokumentów.

Ustaień w sprawie Sąd dokonał również w oparciu o opinie biegłych sądowych lekarzy i psychologa. W ocenie Sądu, wydane w sprawie opinie są rzetelne, jasno uzasadnione, logiczne, konsekwentne i wyczerpujące, a nadto prawidłowo oparte na dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy oraz bezpośrednim badaniu wnioskodawcy. Sąd w pełni

podzielił dokonane w nich ustalenia, uznając że nie ma podstaw do zanegowania prezentowanego przez biegłych stanowiska.

Opinia biegłego sądowego podlega ocenie przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c. – na podstawie właściwych dla jej przymiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażanych w niej wniosków. Sąd Najwyższy w swoim wyroku z dnia 19 grudnia 1990 r. (I PR 148/90, OSP 1991/11/300) stwierdził, iż „Sąd może oceniać opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności czy logiczności. Może pomijać oczywiste pomyłki czy błędy rachunkowe. Nie może jednak nie podzielać poglądów biegłego, czy w ich miejsce wprowadzać własnych stwierdzeń”.

Zgodnie z art. 286 k.p.c. Sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Samo niezadowolenie stron z opinii biegłych nie uzasadnia jednak zażądania dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Żadna ze stron nie wносиła zastrzeżeń do opinii biegłych.

Sąd, w ramach zastrzeżonej dla niego swobody, decyduje, czy ma możliwość oceny dowodu w sposób pełny i wszechstronny, czy jest w stanie prześledzić jego wyniki oraz - mimo braku wiadomości specjalnych - ocenić rozumowanie, które doprowadziło biegłego do wydania opinii. Sąd czyni to zapoznając się z całością opinii, tj. z przedstawionym w niej materiałem dowodowym, wynikami badań przedmiotowych i podmiotowych. Wszystko to, a nie tylko końcowy wniosek opinii, stanowi przesłanki dla uzyskania przez sąd podstaw umożliwiających wyjaśnienie sprawy. Z tego też względu zastosowanie art. 286 k.p.c.

Biorąc pod uwagę, dokonane wyżej ustalenia i przeprowadzone rozważania, Sąd biorąc po uwagę opinię biegłych psychiatry oraz psychologa, na mocy przepisu art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c., w pkt I sentencji wyroku, zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego w ten sposób, że podwyższył o kolejne 5% ustalony przez organ rentowy procentowy uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego z tytułu wypadku przy pracy jakiemu uległ on 10 marca 2016 r., czyli z 5 do 10% (według pkt 10a tabeli będącej załącznikiem do rozporządzenia), tj. łącznie w kwocie 7.800,00 zł.

O kosztach sądowych, jak w punkcie II sentencji wyroku orzeczono w oparciu o art. 98 oraz art. 96 ust. pkt 4 w zw. z art. 36 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t. j. Dz. U. z 2016 r., poz. 623 ze zm.). Wydatkami tymi było wynagrodzenie biegłych sądowych.

Mając powyższe na uwadze, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.