

Sygn. akt IV U 357/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 września 2017 r.

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

Przewodniczący: SSR Grażyna Szlufik

Protokolant: Małgorzata Weres

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 15 września 2017 r. we W.

odwołania R. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 15 kwietnia 2016r. nr (...) - (...) - O.-07- (...)

w sprawie z odwołania R. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy

zmienia zaskarżoną decyzję strony pozwanej w ten sposób, że przyznaje wnioskodawcy prawo do dalszego jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 7 marca 2015r. za 2 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 1.618,00 zł.

## UZASADNIENIE

**Powód R. B.** wniósł odwołanie od decyzji strony pozwanej z dnia 15 kwietnia 2016r. Nr (...) - (...) - O.-07- (...), przyznającej jemu prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 07 marca 2015r. za 18% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 14.040zł, wnosząc o jej zmianę poprzez ustalenie faktycznego uszczerbku na zdrowiu i przyznanie mu adekwatnego do stanu zdrowia odszkodowania.

Powód podniósł, że z treści przedmiotowej decyzji wynika, że Lekarz Orzecznik ZUS oraz Komisja Lekarska ZUS stwierdzili u niego 18% uszczerbek na zdrowiu, w tym 12% za przewlekłe zmiany stawu barkowego oraz 6% za utrwaloną nerwicę związaną z urazem czaszkowo-mózgowym. Stwierdzono także skrzywienie kręgosłupa szyjnego bez następstw funkcjonalnych oraz stłuczenie głowy i klatki piersiowej bez następstw.

Powód podał, że w jego ocenie, przedstawiona dokumentacja medyczna dowodzi, iż na skutek wypadku samochodowego, do którego doszło w dniu 07 marca 2015r. (w ramach wykonywania czynności związanych z prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą) doszło do naruszenia sprawności organizmu i nieodwracalnych skutków. I tak:

- z karty informacyjnej 4 (...) Szpitala (...) z Polikliniką SP ZOZ we W. wynika, że z powodu złamania końca bliższego kości ramieniowej prawej wykonano operację otwartą repozycję złamania i stabilizację przy użyciu płyty P. S.,

- z karty informacyjnej Wojewódzkiego Szpitala (...) we W. Ośrodek (...) wynika, że jest po złamaniu nasady bliższej kości ramieniowej leczonym operacyjnie; stwierdzono zaostżony obrys barku, zaniki mięśnia nad i

podgrzebieniowego, w stawie zgięcie 60st., prostowanie 5 st., odwodzenie 30 st., rotacja wewnętrzna 60 st., rotacja zewn. 55 st. Po przebytej rehabilitacji stwierdzono poprawę ruchomości w barku prawym,

- z informacji o przebytej rehabilitacji przebytej w ramach prewencji rentowej ZUS w schorzeniach ruchu odbytej w (...) S.A. w P. wynika, że na skutek przebytej rehabilitacji zwiększyła się siła mięśniowa górnej kończyny. W badaniu końcowym stwierdzono zakres ruchu jak przy przyjęciu, bóle barku przy ćwiczeniach, zaburzenia depresyjne,

- zapis (...) wskazuje na uszkodzenie splotu ramiennego prawego na poziomie pnia górnego i środkowego,

- z historii choroby (...) wynika, że powód cierpi na stres pourazowy objawiający się kłopotami ze snem, koszmarami sennymi, powracającymi myślami dotyczącymi wypadku, strachem przed prowadzeniem pojazdu,

- z historii zdrowia i choroby lekarza neurologa wynika, że powód cierpi na bóle głowy, kręgosłupa, barku,

- z tomografii komputerowej wynika, że doszło do urazu głowy, nie stwierdzono cech krwawienia wewnątrzczaszkowego, co nie wyklucza, że na skutek uderzenia cierpi na silne bóle głowy, zawroty głowy, ma lęk dotyczący jazdy pojazdami mechanicznymi,

- z tomografu kręgosłupa wynika, że stan kręgosłupa jest bardzo zły, krążki międzykręgowe wykazują obniżenie wysokości i objawy próżni o charakterze zaawansowanych zmian degeneracyjnych, prawoboczna wypuklina krążka międzykręgowego typu bulging, która uciska na worek oponowy, zwęża oba zachyłki boczne kanału kręgowego i oba otwory międzykręgowe, obecność dwubocznych wypuklin krążków międzykręgowych, które zwężają obustronnie zachyłki boczne kanału kręgowego i otwory międzykręgowe na tych poziomach,

- ze zdjęcia rtg barku wynika, że na skutek urazu doszło do zaniku kostnego,

- z karty porady specjalistycznej z dnia 23.11.2015r. wynika, że do rozważenia jest leczenie operacyjne – rewizja stawu barkowego i ewentualna rekonstrukcja elementu stożka rotatorów, jako oddzielny zabieg artroskopowy albo otwarta operacja połączona z usunięciem płytki.

Powód podał, iż powyższe okoliczności wynikające z dokumentacji przedstawionej do ZUS wskazują, że uszczerbek na jego zdrowiu jest znaczny. Tymczasem organ rentowy uznał jedynie zaburzenia adaptacyjne będące wynikiem następstw urazów i wypadków tj. utrwaloną nerwicę związaną z urazem czaszkowo-mózgowym oraz przewlekłe zmiany stawu barkowego.

Powód podniósł, że ustalenie 12% uszczerbku na jego zdrowiu z powodu urazu stawu barkowego jest niewłaściwe. Przebył bowiem skomplikowaną operację, której efektem jest ciało obce w jego organizmie. Przeszedł wiele długich i bardzo bolesnych rehabilitacji. Efektem jest nadal niesprawna boląca ręka, jej ruchomość jest znacznie ograniczona. Codziennie jest zmuszony przyjmować silne leki przeciwbólowe. Ponadto odczuwa zeszytywienie stawu barkowego.

Podał, że na skutek uderzenia w głowę doszło do urazu głowy, która była szyta i do dnia dzisiejszego ma szpetną bliznę na głowie. Jednakże nie zostało to wzięte pod uwagę przy ocenie stopnia uszczerbku.

Powód podniósł, że na skutek uderzenia głowy o szybę doszło do urazu kręgosłupa szyjnego. Stwierdzono zwyrodnienia kręgosłupa. Ból kręgosłupa jest uciążliwy, stały i bardzo intensywny.

**Strona pozwana Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.** w odpowiedzi na odwołanie wniosła o jego oddalenie z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia.

W uzasadnieniu wyjaśniła, iż w niniejszej sprawie orzeczeniem z dnia 15 marca 2016r. Lekarz Orzecznik ZUS ustalił, że poszkodowany będąc uczestnikiem kolizji drogowej, doznał złamania nasady bliższej kości ramiennej prawej z ograniczeniem ruchomości barku i zespołem bólowym, skręcenia kręgosłupa szyjnego, stłuczenia głowy i klatki piersiowej. Wskazał, że przebyty wypadek spowodował zaburzenia adaptacyjne pourazowe, ograniczenie odwodzenia wyprost, zgięcia i rotacji zewnętrznej barku prawego, bolesność ruchową, zaniki mięśniowe obręczy barkowej.

Wskazała, że w ocenie Lekarza Orzecznika ZUS, skutki urazu przejawiają się 18% długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu.

Podawała, że w wyniku wniesionego przez powoda sprzeciwu, Komisja Lekarska ZUS w wydanym 12 kwietnia 2016r. orzeczeniu, nie podważyła treści ustaleń Lekarza Orzecznika ZUS i utrzymała w mocy rozmiar ustalenia, co do uszczerbku na tym samym poziomie.

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

Powód, prowadzący działalność gospodarczą w zakresie taksówek osobowych, w dniu 07 marca 2015r., podczas wykonywania kursu zgodnie z otrzymanym zleceniem, uległ wypadkowi przy pracy, doznając złamania nasady bliższej kości ramiennej prawej.

W dniu 23 lutego 2016r. zwrócił się do strony pozwanej o ustalenie uszczerbku na zdrowiu i wypłatę jednorazowego odszkodowania z tytułu ww. wypadku przy pracy.

Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 15 marca 2016r., rozpoznając u powoda złamanie nasady bliższej kości ramieniowej prawej z ograniczeniem ruchomości barku i z zespołem bólowym; zaburzenia adaptacyjne pourazowe; skręcenie kręgosłupa szyjnego – bez następstw; stłuczenie głowy i klatki piersiowej – bez następstw, ustalił 12% uszczerbku na zdrowiu z poz. 104 tabeli uszczerbkowej, z poz. 10a – 6% tj. łącznie 18%.

Opisując naruszenia sprawności organizmu podał: ograniczenie odwodzenia wyprostu, zgięcia i rotacji zewnętrznej barku prawego, bolesność ruchowa, zaniki mięśniowe obręczy barkowej; zaburzenia adaptacyjne pourazowe.

Powód złożył sprzeciw od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS i Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 12 kwietnia 2016r. ustaliła u niego łącznie 18% uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami wypadku przy pracy z dnia 07 marca 2015r., podtrzymując w tym zakresie ustalenia Lekarza Orzecznika ZUS.

Na tej podstawie strona pozwana w dniu 15 kwietnia 2016r. wydała decyzję przyznającą powodowi prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 07 marca 2015r. za 18% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w kwocie 14.040zł.

**Dowód:** dokumentacja w aktach ZUS-u.

Biegła sądowa z zakresu psychiatrii podała, że powód, po wypadku z dnia 07 marca 2015r., w dniu 15 maja 2015r. podjął leczenie psychiatryczne z powodu dolegliwości emocjonalnych – lęku, zaburzeń snu, koszmarów sennych, przykrych wspomnień dotyczących wypadku, trudności w prowadzeniu samochodu związanych z lękiem, poczucia braku samodzielności, zależności, trudności w powrocie na miejsce wypadku. Od czerwca 2015r. stan zaczynał ulegać powolnej poprawie, która początkowo była mało stabilna, następowały okresy pogorszenia. Od stycznia 2016r. – poprawa („funkcjonuje lepiej, pogodny, uśmiechnięty, samopoczucie poprawiło się, mniej lęku, niepokoju, koszmary zdecydowanie rzadziej, zaczął sam jeździć samochodem...”).

Biegła wskazała, że powyższe dolegliwości i ich przebieg wskazują na wystąpienie u opiniowanego zaburzeń adaptacyjnych, których nasilenie wymagało leczenia psychiatrycznego, farmakoterapii i oddziaływań psychoterapeutycznych.

Podawała, że u powoda mimo przebytego urazu głowy nie doszło do uszkodzenia (...), nie doszło do zmian o charakterze encefalopatii lub otępienia. Dolegliwości opiniowanego były na tyle silne, że wymagały leczenia psychiatrycznego.

Biegła sądowa stwierdziła, że dolegliwości powoda spełniają kryteria punktu 10a tabeli uszczerbkowej i stanowią uszczerbek na zdrowiu w wysokości 6%. Podawała, że u powoda nie doszło do zaburzeń, które uzasadniałyby inne rozpoznanie w zakresie stanu psychicznego.

**Dowód:** - opinia biegłej sądowej z zakresu psychiatrii lek. med. J. B. k. 59 do 63;

- odpis dokumentacji medycznej powoda k. 8 do 49, 64 do 82.

Biegli sądowi z zakresu ortopedii i neurologii rozpoznali u powoda: stan po urazie głowy z raną tłuczoną okolicy ciemieniowej; stan po skręceniu kręgosłupa szyjnego; stan po złamaniu nasady bliższej kości ramiennej prawej leczonym operacyjnie otwartą repozycją i zespołem płytą P..

Biegli sądowi stwierdzili, że długotrwały uszczerbek na zdrowiu powoda związany z wypadkiem z dnia 07 marca 2015r. wynosi z punktu 10a – 5% i z punktu 104 – 15%, razem 20%.

Biegli podali, że u powoda złamanie bliższej nasady kości ramiennej prawej wymagało a priori leczenia operacyjnego, które w zasadzie powiodło się, w dodatku powód był nadzwyczaj właściwie prowadzony po operacji, bo już w maju był rehabilitowany stacjonarnie na ul. (...), a w lipcu i sierpniu w P.. Doprowadziło to do znaczącej poprawy ruchomości barku prawego, niemniej nie nastąpiło całkowite przywrócenie tej ruchomości.

Wskazali, że bezsprzecznie uraz dotyczył również aparatu więzadłowo-mięśniowego kręgosłupa szyjnego powoda, gdyż nie stwierdzono w wykonanych rtg żadnych uszkodzeń kostnych. Przyjmując, że powód doznał urazu z mechanizmu „smagnięcia bicza”, to znaczy, na skutek nagłego ruchu głową przy zderzeniu kręgosłup szyjny wykonał gwałtowny ruch w stronę uderzenia i zaraz potem w przeciwną. Przy niezbyt znacznych siłach działających w tego typu „stłuczkach”, gdy nie dochodzi do złamań kręgów, wyładowują się one na aparacie mięśniowo-więzadłowym kręgosłupa szyjnego. Uraz taki określany jest również jako uraz przyspieszeniowo-opóźnieniowy.

Podali, że z badania przedmiotowego wynika, iż stan kręgosłupa szyjnego powoda po leczeniu poprawił się, nie pozostały żadne ograniczenia w zakresie ruchomości kręgosłupa szyjnego ani też lędźwiowego, wypadek nie wpłynął na osłabienie obu kończyn górnych. Rokowania, ze względu na wiek powoda, co do stanu jego zdrowia na przyszłość są pomyślne. Nie można natomiast wykluczyć, iż przebyte urazy mogą w przyszłości wpłynąć na pogłębienie już istniejących zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa.

**Dowód:** opinia biegłych sądowych z zakresu: ortopedii lek. med. S. L. i neurologii lek. med. J. W. k. 96 do 102.

Powód złożył zastrzeżenia do opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii i neurologii, które Sąd przekazał biegłym do ustosunkowania się.

Biegli sądowi po zapoznaniu się z zastrzeżeniami powoda w pełni podtrzymali opracowaną w sprawie opinię. Wskazali m.in., że w zakresie uszczerbku na zdrowiu w postaci nerwicy po urazie głowy, badali powoda ponad pół roku po badaniu Lekarz Orzecznika ZUS, co ich zdaniem ma wpływ na zmniejszenie się objawów tejże nerwicy. W przedmiotowym badaniu neurologicznym biegli nie stwierdzili nasilonych objawów nerwicy, odruchy neurologiczne były niewygórowane.

Podali, że z dołączonego do zastrzeżeń badania USG stawu ramiennego prawego nie wynikają żadne inne odchylenia od stanu prawidłowego, które mogłyby uzasadniać zmianę orzeczonego przez biegłych uszczerbku na zdrowiu z tytułu pozostałości po złamaniu nasady bliższej kości ramiennej prawej. Stwierdzili, że powoływanie się przez powoda na doznawane dolegliwości bólowe i uzasadnianie nimi żądania zwiększenia uszczerbku procentowego jest bezzasadne. Ból jest uczuciem subiektywnym, ma on znaczenie w korelacji ze stwierdzonymi odchyleniami w badaniu przedmiotowym. Jeśli natomiast takiej korelacji nie stwierdza się, sam ból nie jest podstawą do oceny uszczerbku z żadnej pozycji tabeli uszczerbków. Podali nadto, że w badaniu kręgosłupa zarówno szyjnego jak i lędźwiowego nie stwierdzili odchylenia od stanu prawidłowego w porównaniu do standardu dla grupy wiekowej powoda uzasadniających uznanie uszczerbku na zdrowiu z tytułu obrażeń kręgosłupa szyjnego.

Strona pozwana nie złożyła zastrzeżeń do opinii biegłych.

**Dowód:** - pismo procesowe powoda z dnia 10.02.2017r. wraz z przedłożoną dokumentacją medyczną k. 109,110, 124, 125;

- opinia uzupełniająca biegłych sądowych z dnia 05 czerwca 2017r. k. 128 do 130;

- pismo procesowe strony pozwanej z dnia 21.02.2017r. k. 116, 117.

Powód w piśmie procesowym z dnia 05 września 2017r. podał, że nie składa zastrzeżeń do wydanych opinii w sprawie.

**Dowód:** pismo procesowe powoda z dnia 05.09.2017r.k.142.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie powoda zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią przepisu art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r. poz. 1242) ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie.

Zgodnie z art. 11 ust. 2 i 3 cyt. ustawy za stały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nie rokujące poprawy, natomiast za uszczerbek długotrwały takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące jednak ulec poprawie.

Zebrany w sprawie materiał dowodowy wykazał, że powód w dniu 07 marca 2015r., podczas wykonywania kursu taksówką osobową zgodnie z otrzymanym zleceniem, uległ wypadkowi przy pracy, doznając złamania nasady bliższej kości ramiennej prawej.

W dniu 23 lutego 2016r. zwrócił się do strony pozwanej o ustalenie uszczerbku na zdrowiu i wypłatę jednorazowego odszkodowania z tytułu ww. wypadku przy pracy.

Sąd ustalił, że Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 15 marca 2016r., rozpoznając u powoda złamanie nasady bliższej kości ramieniowej prawej z ograniczeniem ruchomości barku i z zespołem bólowym; zaburzenia adaptacyjne pourazowe; skręcenie kręgosłupa szyjnego – bez następstw; stłuczenie głowy i klatki piersiowej – bez następstw, ustalił 12% uszczerbku na zdrowiu z poz. tabeli uszczerbkowej 104, z poz. 10a – 6% tj. łącznie 18%.

Opisując naruszenia sprawności organizmu podał: ograniczenie odwodzenia wyprostu, zgięcia i rotacji zewnętrznej barku prawego, bolesność ruchowa, zaniki mięśniowe obręczy barkowej; zaburzenia adaptacyjne pourazowe.

Powód złożył sprzeciw od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS i Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 12 kwietnia 2016r. ustaliła u niego 18% uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami wypadku przy pracy z dnia 07 marca 2015r., podtrzymując w tym zakresie ustalenia Lekarza Orzecznika ZUS.

Powołana w sprawie biegła sądowa z zakresu psychiatrii podała, że powód, po wypadku z dnia 07 marca 2015r., w dniu 15 maja 2015r. podjął leczenie psychiatryczne z powodu dolegliwości emocjonalnych – lęku, zaburzeń snu, koszmarów sennych, przykrych wspomnień dotyczących wypadku, trudności w prowadzeniu samochodu związanych z lękiem, poczucia braku samodzielności, zależności, trudności w powrocie na miejsce wypadku. Od czerwca 2015r. stan zaczyna ulegać powolnej poprawie, która początkowo była mało stabilna, następowały okresy pogorszenia. Od stycznia 2016r. – poprawa („funkcjonuje lepiej, pogodny, uśmiechnięty, samopoczucie poprawiło się, mniej lęku, niepokoju, koszmary zdecydowanie rzadziej, zaczął sam jeździć samochodem...”).

Biegła wskazała, że powyższe dolegliwości i ich przebieg wskazują na wystąpienie u opiniowanego zaburzeń adaptacyjnych, których nasilenie wymagało leczenia psychiatrycznego, farmakoterapii i oddziaływań psychoterapeutycznych.

Podana, że u powoda mimo przebytego urazu głowy nie doszło do uszkodzenia (...), nie doszło do zmian o charakterze encefalopatii lub otępienia. Dolegliwości opiniowanego były na tyle silne, że wymagały leczenia psychiatrycznego.

Biegła sądowa stwierdziła, że dolegliwości powoda spełniają kryteria punktu 10a tabeli uszczerbkowej i stanowią uszczerbek na zdrowiu w wysokości 6%. Podana, że u powoda nie doszło do zaburzeń, które uzasadniałyby inne rozpoznanie w zakresie stanu psychicznego.

Powołany w sprawie zespół biegłych sądowych z zakresu ortopedii i neurologii rozpoznał u powoda: stan po urazie głowy z raną tłuczoną okolicy ciemieniowej; stan po skręceniu kręgosłupa szyjnego; stan po złamaniu nasady bliższej kości ramiennej prawej leczonym operacyjnie otwartą repozycją i zespołem płytą P..

Biegli sądowi stwierdzili, że długotrwały uszczerbek na zdrowiu powoda związany z wypadkiem z dnia 07 marca 2015r. wynosi z punktu 10a – 5% i z punktu 104 – 15%, razem 20%.

Biegli podali, że u powoda złamanie bliższej nasady kości ramiennej prawej wymagało a priori leczenia operacyjnego, które w zasadzie powiodło się, w dodatku powód był nadzwyczaj właściwie prowadzony po operacji, bo już w maju był rehabilitowany stacjonarnie na ul. (...), a w lipcu i sierpniu w P.. Doprowadziło to do znaczącej poprawy ruchomości barku prawego, niemniej nie nastąpiło całkowite przywrócenie tej ruchomości.

Wskazali, że bezsprzecznie uraz dotyczył również aparatu więzadłowo-mięśniowego kręgosłupa szyjnego powoda, gdyż nie stwierdzono w wykonanych rtg żadnych uszkodzeń kostnych. Przyjmując, że powód doznał urazu z mechanizmu „smagnięcia bicza”, to znaczy, na skutek nagłego ruchu głową przy zderzeniu kręgosłup szyjny wykonał gwałtowny ruch w stronę uderzenia i zaraz potem w przeciwną. Przy niezbyt znacznych siłach działających w tego typu „stłuczkach”, gdy nie dochodzi do złamań kręgów, wyładowują się one na aparacie mięśniowo-więzadłowym kręgosłupa szyjnego. Uraz taki określany jest również jako uraz przyspieszeniowo-opóźnieniowy.

Podali, że z badania przedmiotowego wynika, iż stan kręgosłupa szyjnego powoda po leczeniu poprawił się, nie pozostały żadne ograniczenia w zakresie ruchomości kręgosłupa szyjnego ani też lędźwiowego, wypadek nie wpłynął na osłabienie obu kończyn górnych. Rokowania, ze względu na wiek powoda, co do stanu jego zdrowia na przyszłość są pomyślne. Nie można natomiast wykluczyć, iż przebyte urazy mogą w przyszłości wpłynąć na pogłębienie już istniejących zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa.

W ocenie Sądu wszystkie opracowane w sprawie opinie biegłych sądowych są rzetelne, oparte na wnikliwej analizie dokumentacji medycznej i zasługują na przymiot wiarygodności. Zdaniem Sądu opinie są pełne, spójne oraz jednoznaczne, dlatego też Sąd podzielił dokonane w nich ustalenia.

Mając powyższe na uwadze, Sąd na mocy art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję strony pozwanej i przyznał powodowi prawo do dalszego jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 07 marca 2015r. za 2% uszczerbku na zdrowiu w wysokości 1.618zł.