

Sygn. akt VI1 U 145/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 marca 2019r.

Sąd Rejonowy Gdańsk – Południe w Gdańsku Sekcja ds. (...) w VI Wydziale Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
w składzie:

Przewodniczący:	SSR Dorota Witkowska
Protokolant:	stażysta Maja Kusznerczuk

po rozpoznaniu w dniu 27 marca 2019 r. w Gdańsku

na rozprawie

sprawy A. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o odszkodowanie z tyt. wypadku

z odwołania od decyzji z dnia 6 grudnia 2017 r., znak (...)

I. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje powódce A. S. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, jakiemu uległa 14 czerwca 2017 roku w wysokości odpowiadającej 10% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, tj. w kwocie 8.090,00 zł (słownie: osiem tysięcy dziewięćdziesiąt złotych i 00/100).

Sygn. akt VI U 145/18

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 6 grudnia 2017r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił A. S. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w dniu 14 czerwca 2017r.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, iż zdarzenie z dnia 14 czerwca 2017r. nie spełnia definicji wypadku przy pracy, z uwagi na brak nagłości zdarzenia, urazu oraz związku z pracą. Rozwijająca się stopniowo borelioza jest chorobą a nie urazem oraz brak jest możliwości ustalenia związku zdarzenia z pracą, gdyż trudno ustalić w jakich okolicznościach i kiedy doszło do ukąszenia kleszcza.

/decyzja w aktach ZUS - nienumerowane/

Od powyższej decyzji odwołała się powódka A. S.. Zaskarżając decyzje w całości wniosła o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w dniu 14 czerwca 2017r. oraz wniosła o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, jeśli takie by poniosła, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powódka zarzuciła m.in., że do wypadku doszło w trakcie wykonywania obowiązków służbowych podczas szkolenia w Ośrodku Szkoleniowym AMW w miejscowości C.. Domek, w którym była zakwaterowana znajdował się na terenie porośniętym lasem sosnowym, a teren na którym prowadzone było szkolenie położony był wśród drzew. Powołała się także na wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 20 listopada 1996r., sygn. akt III AUa 432/96 zgodnie, z którym: „Pokleszczowe zapalenie opon mózgowych może być skutkiem wypadku pracownika w drodze do pracy, o ile rzeczywiście miał on kontakt z kleszczem w czasie drogi z domu do pracy.”

/k. 3-6 odwołanie/

Pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o oddalenie odwołania podtrzymując zaskarżoną decyzję i jej uzasadnienie.

/k. 17 odpowiedź na odwołanie/

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powódka A. S. jest zatrudniona jako pracownik cywilny w Akademii Marynarki Wojennej im. Bohaterów Westerplatte w G. na stanowisku specjalisty w Oddziale personalno - administracyjnym. Z tego tytułu podlega ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu wypadkowemu.

(okoliczności bezsporne)

W dniach od 12 do 14 czerwca 2017r. powódka wraz z bezpośrednią przełożoną M. O. przebywała na szkoleniu pracowników pionu Kanclerza w Akademickim Ośrodku Szkoleniowym Akademii Marynarki Wojennej w C..

Powódka była zakwaterowana wspólnie z M. O. w drewnianym domku na terenie Ośrodka Szkoleniowego, który znajduje się na terenie porośniętym lasem sosnowym. Na terenie Ośrodka znajduje się również budynek z salą konferencyjną, stołówka oraz biura w budynku dwu-trzy kondygnacyjnym. Z domków do budynku z salą konferencyjną oraz na stołówkę nie prowadziły ciągi komunikacyjne w postaci chodników a jedynie ścieżki.

W dniu 14 czerwca 2017r. powódka wstała około godziny 7:00, po czym udała się do łazienki. W czasie toalety zauważyła, że na lewej nodze z tyłu, w obrębie zgięcia podkolanowego znajdował się kleszcz, który był mocno zagnieżdżony w skórze. Powódka usunęła go i poprosiła współlokatorkę M. O. o sprawdzenie czy udało jej się usunąć ze skóry całość kleszcza. W miejscu po kleszczu widoczny był jedynie ślad po ugryzieniu. Rumień nie był widoczny. Powódka zdezynfekowała miejsce po ugryzieniu spirytusem salicylowym. Bezpośrednio po ugryzieniu kleszcza powódka nie skarżyła się na dolegliwości bólowe. Po zakończeniu szkolenia o godzinie 13:00, wróciła z innymi uczestnikami szkolenia na uczelnię.

Dopiero po upływie około dwóch miesięcy powódka zaczęła odczuwać dolegliwości bólowe w stawach klanowych oraz bóle połączone z drętwieniem prawej ręki i stawów lewej ręki, a także bóle głowy. Badanie na określenie P-ciał p/ Borrelia IgM wykazało u powódki 116,65 RU/ml przy zakresie referencyjnym <16.

(dowód: k. 39 - e-protokół z rozprawy z dnia 18 maja 2018r. i zeznania świadka M. O.; k. 4-6 w aktach ZUS - protokół nr (...)r. ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy)

Na terenie Ośrodka w C. dochodziło do ukąszeń kleszcza, w związku z czym decyzją rektora, zatrudniani na miejscu pracownicy są szczepieni przeciwko odkleszczowemu zapaleniu opon mózgowych a podczas wykonywania badań okresowych jednym ze wskazywanych zagrożeń jest ukąszenie przez kleszcza i robione są badania w kierunku boreliozy.

(dowód: k. 39 - e-protokół z rozprawy z dnia 18 maja 2018r. i zeznania świadka M. O.)

Do zakażenia powódki boreliami doszło w wyniku nagłego zdarzenia, bowiem zakażenie spowodowane zostało niespodziewanym atakiem zakażonego kleszcza na osobę powódki, która nie miała wcześniej kontaktu z boreliami. Powyższe wynika z wywiadu chorobowego i wykonanego w 2017r. badania serologicznego krwi. Zakażenie zostało spowodowane zewnętrznym czynnikiem biologicznym, pochodzącym ze środowiska leśnego C. - Ośrodka Szkoleniowego, który jest częścią strukturalną zatrudniającej powódkę Akademii Marynarki Wojennej.

Przy boreliozie dochodzi do stopniowego oraz dość powolnego namnażania się krętków borelii w organizmie człowieka w porównaniu do rozwoju zakażenia w wielu innych chorobach zakaźnych. Jednakże, stosunkowo długiego okresu wylegania nie powinno się traktować zamiennie z oceną wcześniejszego i zdecydowanie krócej trwającego zjawiska, jakim jest mechanizm zakażenia.

Zakażenie boreliami w pojęciu medycznym ma typowo traumatyczny charakter, bowiem zakażony kleszcz, przy użyciu kłująco-ssącego narządu gębowego przebija skórę żywiciela m.in. człowieka, wprowadzając do tkanek żywy czynnik biologiczny, chorobotwórczy dla ofiary i pochodzący niewątpliwie z zewnętrznego środowiska przyrodniczego. Niewątpliwie kleszcz czyni to nagle i niespodziewanie dla żywiciela, a także w czasie, kiedy występują dla kleszcza sprzyjające warunki atmosferyczno-pogodowe oraz oświetleniowe. Zainfekowany kleszcz zakaża człowieka bezboleśnie, a także bez jego woli i bez świadomości osoby zakażonej.

Niewielkie, lecz niewątpliwie urazowe przerwanie ciągłości skóry przez kleszcza (obojętnie czy kleszcz znajduje się w postaci larwalnej, czy nimfy albo postaci dojrzałej - imago) jest zawsze dla człowieka nieodczuwalne w pierwszej fazie zakażenia z powodu właściwości chemiczno-fizycznych śliny i wymiociny kleszcza, głównie znieczulających, a także hamujących zjawisko krzepnięcia krwi.

Rumień wędrujący (*Erythema migrans*), który jest objawem klinicznym zakażenia i dość charakterystycznym dla wczesnej fazy boreliozy, po pierwsze - powstaje nie zawsze w rejonie ukłucia przez kleszcza, po drugie - bywa czasem o średnicy mniejszej niż 5 cm albo przybiera nieregularne i wręcz monstrualne wymiary. Z powyższych powodów nie zawsze udaje się choremu powiązać pojawienie się rumienia z wcześniejszą obecnością kleszcza na jego ciele. Rumień znika samoistnie tj. bez leczenia, po kilku dniach.

Diagnostyka boreliozy w pierwszym okresie jest trudna również dlatego, że nie zawsze udaje się w porę zauważyć kleszcza na skórze ciała, a ponadto, u około 30% zakażonych boreliami pacjentów rumień nie pojawia się wcale.

Chociaż przebieg wstępnej fazy zakażenia nie był u powódki w pełni objawowy, to na podstawie wyników badań serologicznych krwi, a także szczegółowej analizy całości materiału dowodowego zebranego w aktach sprawy, jak również na podstawie materiału dowodowego, który znajduje się w aktach emerytalno-rentowych powódki można z dużą dozą prawdopodobieństwa ustalić, że do zaatakowania powódki przez zakażonego boreliami kleszcza doszło w czasie między godziną 15:00 a 22:00 w dniu 12 czerwca 2017r. tj. w okresie po przybyciu autokaru do ośrodka w C. do godzin zmierzchu w tym samym dniu, albo w dniu następnym, to jest w dniu 13 czerwca 2017r.

Powódka stwierdziła obecność kleszcza na powłokach swojego ciała o godzinie 7:00 w dniu 14 czerwca 2017r. tj. w dniu zakończenia szkolenia w trakcie porannej toalety.

Zachodzą przesłanki do przyjęcia z dużym stopniem prawdopodobieństwa, że do analizowanego zakażenia doszło w dniu przyjazdu powódki do ośrodka. Kleszcz musiał mieć czas na przemieszczenie się z odzieży na powłoki ciała powódki, wyszukanie bezpiecznego miejsca, a także miejsca z cieńszym naskórkiem na jej ciele, zagnieżdżenie się w tym miejscu, jak również musiał mieć czas na przebicie skóry oraz rozpoczęcie pobierania krwi z ciała powódki. Należy wskazać, że z danych epidemiologicznych wynika iż, do zakażenia człowieka dochodzi najczęściej w drugiej dobie kontaktu z zakażonym kleszczem, a także w kolejnych dobach jego pobytu na odzieży i powłokach ciała.

Chociaż nie można zupełnie wykluczyć, że do zakażenia mogło dojść także w drugim dniu pobytu powódki na szkoleniu w C., to ujawnienie zagnieżdżonego kleszcza w powłokach ciała powódki w godzinach rannych trzeciego dnia jej pobytu

na szkoleniu w C. przemawia za przyjęciem, że do zakażenia doszło najpewniej w pierwszym dniu pobytu powódki na szkoleniu.

W nomenklaturze medycznej przebicie powłok ciała przez kleszcza jest określane mianem mikro-urazu.

Nie zmienia to ani istoty zjawiska, ani nagłości jego powstania pod wpływem czynników zewnętrznych. Ustawa dotyczy głównie rodzaju oraz skutków działania na organizm czynników zewnętrznych (fizycznych, chemicznych, biologicznych, promieniowania itp.), a więc istoty zjawiska, którą jest choroba zakaźna.

Poza dolegliwościami podmiotowymi, różnego rodzaju oraz o różnym nasileniu, a także szeroką gamą objawów klinicznych, dowodem zakażenia powódki są wyniki badań serologicznych krwi na obecność przeciwciał klasy IgM, to jest przeciwciał wczesnych oraz na obecność przeciwciał klasy IgG, to jest przeciwciał późnych przeciwko boreliom.

Dla potwierdzenia zakażenia nie stosuje się posiewów borelii na płytkach Petriego, z uwagi na bardzo powolny wzrost krętków tj. do 10 tygodni oraz duże wymagania pokarmowe.

Wyniki badań serologicznych krwi wykazują na:

- mocno podwyższony w 2017r. poziom przeciwciał klasy IgM przeciwko boreliom w surowicy krwi powódki, co koresponduje ze stanem klinicznym i podmiotowym rozwijającego się u niej zakażenia,
- a ponadto korespondują także z ustalonym i potwierdzonym przez powódkę i świadków czasem zakażenia.

Wdrożenie przyczynowego leczenia analizowanego zakażenia Amoksylicyną przez 30 dni na przełomie maja i czerwca 2017r., a także Unidoxem tj. antybiotykiem tetracyklinowym, na przełomie września i października 2018r. wpłynęło na poprawę stanu podmiotowego oraz przedmiotowego powódki oraz spowodowało znaczące obniżenie poziomu przeciwciał wytworzonych przez jej organizm w odpowiedzi immunologicznej na zainfekowanie boreliami.

W wyniku przeniknięcia do organizmu powódki krętków boreliozy doznała ona długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10%.

Na ocenę procentową wysokości uszczerbku na zdrowiu z powodu zakażenia boreliozą wpłynął charakterystyczny dla boreliozy zespół zaburzeń funkcji ośrodkowego układu nerwowego, jak również układu kostno-stawowego, duże obciążenie układu immunologicznego powódki potwierdzony znacznie podwyższonym poziomem immunoglobulin przeciwko boreliom w zakresie frakcji przeciwciał IgM.

(dowód: k. 54-65, 90 - opinia sądowo-lekarska biegłego sądowego specjalisty chorób zakaźnych W. G. wraz z opinią uzupełniającą)

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o okoliczności bezsporne oraz dowody w postaci dokumentów, zeznań świadka M. O. oraz opinii biegłego specjalisty chorób zakaźnych W. G..

Oceniając dowody Sąd dał im wiarę w zakresie jaki wskazano, bowiem w tym zakresie dowody te wraz z okolicznościami bezspornymi tworzyły logiczną i spójną całość.

Okoliczności bezsporne nie budziły wątpliwości podobnie jak dokumenty, których prawdziwości i autentyczności nie kwestionowała żadna ze stron.

Sąd uznał zeznania świadka M. O. za wiarygodne, bowiem zeznania te były konkretne, logiczne i znajdowały potwierdzenie w pozostałych dowodach. Zeznania M. O. miały szczególne znaczenie dla Sądu, bowiem bezpośrednio uczestnicząc z powódką w spornym zdarzeniu, świadek znał jego okoliczności i przebieg.

Sąd podzielił także opinię biegłego specjalisty chorób zakaźnych W. G., bowiem opinię wydała osoba posiadająca wiedzę specjalną z dziedziny medycyny adekwatnej do urazu powódki, nadto wiedza biegłego poparta jest doświadczeniem zawodowym. W tym miejscu należy wskazać, że strony wyraziły zgodę na wybór biegłego, którego osoba jak i również kompetencje znane były Sądowi z urzędu z racji uprzedniego wieloletniego pełnienia przez funkcji zaprzysiężonego biegłego sądowego specjalisty chorób zakaźnych przy Sądzie Okręgowym w Gdańsku.

Opinia biegłego była spójna, logiczna, konsekwentna i przekonująco uzasadniona. Biegły szczegółowo uzasadnił na jakiej podstawie dokonał ustaleń medycznych i oceny stanu zdrowia powódki. Sąd nie znalazł podstaw, aby omawianą opinię zakwestionować zwłaszcza, że pozwany nie zgłosił uwag ani zastrzeżeń do opinii, co wyraził wprost w piśmie z dnia 16 listopada 2018r. (k.75). Powódka co do zasady nie kwestionowała opinii biegłego. Wskazała jedynie na błędy o charakterze oczywistych omyłek co do numeru jej dowodu osobistego oraz roku szkolenia i ukłucia kleszcza. Biegły odniósł się do powyższego wskazując na popełnione przez siebie pomyłki pisarskie, co jednak nie wpływało na samą opinię i jej wnioski, które biegły podtrzymał w całości.

Oceniając zdarzenie, jakiemu uległa powódka, Sąd uznał, że spełniało ono przesłanki art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz.U. 2017 poz. 1773 ze zm. zwana dalej ustawą wypadkową) zgodnie, z którym za wypadek przy pracy uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą.

Poza sporem pozostawało, że powódka była objęta ubezpieczeniem wypadkowym z tytułu zatrudnienia w Akademii Marynarki Wojennej w G..

Nie budziło wątpliwości Sądu, że zdarzenie, jakiemu uległa miało charakter nagły, bowiem cecha nagłości - w ocenie Sądu - nie wyraża się w terminie, kiedy ujawniają się skutki zdrowotne zdarzenia - jak uznał pozwany - lecz nagłość zdarzenia wyraża się w czasie działania przyczyny zewnętrznej na organizm ubezpieczonego. Wypadek powódki polegał na ukąszeniu przez zakażonego kleszcza, a zatem na zdarzeniu nagłym zaskakującym i trudnym do przewidzenia. Natomiast nie świadczył o braku nagłości zdarzenia odległy czas, w którym ujawnił się skutek w postaci uszczerbku polegający na wystąpieniu boreliozy. Przyczyną zewnętrzną zdarzenia było nagłe i niespodziewane ukąszenie przez zakażonego kleszcza, które spowodowało w efekcie uszczerbek w postaci boreliozy.

Odnośnie samej daty zdarzenia Sąd uznał za prawidłowe przyjęcie, że wypadek powódki miał miejsce w dniu 14 czerwca 2017r. W tej dacie z całą pewnością można przyjąć, że doszło do ukąszenia, bowiem powódka w tym dniu znalazła na skórze kleszcza i go usunęła. Opinia biegłego wskazuje na pewne prawdopodobieństwo, że do samego ukąszenia mogło dojść już w dniu 12 czerwca 2017r. a do zakażenia w dniu 13 czerwca 2017r. Jednakże mając również na uwadze, że - jak wskazał biegły w opinii - z danych epidemiologicznych wynika iż, do zakażenia człowieka dochodzi najczęściej w drugiej dobie kontaktu z zakażonym kleszczem, a także w kolejnych dobach jego pobytu na odzieży i powłokach ciała, to w ocenie Sądu nie można wykluczyć, że kleszcz przebywał wgryziony w skórę powódki przez kilka dni, jakie spędzała w Ośrodku albo przez 1 dzień. W konsekwencji do ukąszenia powódki mogło dojść zarówno w dniu 12 czerwca 2017r., 13 czerwca 2017r. jak i 14 czerwca 2017r. Natomiast pewnym jest, że w dniu 14 czerwca 2017r. kleszcz przebywał w skórze powódki i to uzasadnia uznanie właśnie tej daty za datę wypadku.

Nie budziło również wątpliwości Sądu, że zdarzenie zostało spowodowane przyczyną zewnętrzną. W sposób oczywisty należy wykluczyć istnienie przyczyny wewnętrznej, co jednoznacznie potwierdza sama w sobie specyfika zdarzenia, bowiem nie można uznać, aby ukąszenie a następnie zakażenie krętkami boreliozy mogło wynikać z samoistnego procesu chorobowego powódki. Nie doszłoby do zakażenia boreliozą, gdyby nie doszło do ukąszenia powódki przez zakażonego kleszcza.

W ocenie Sądu zachodził w sprawie także związek zdarzenia z pracą, bowiem zdarzenie nastąpiło w czasie wyjazdowego szkolenia zawodowego powódki w dniach 12 - 14 czerwca 2017r. na terenie należącym do jej pracodawcy. Poza tym, że podczas omawianego wyjazdu powódki doszło do ukąszenia na terenie Ośrodka, nie można jednoznacznie ustalić szczegółowego momentu, kiedy doszło do samego zakażenia powódki. Czy do ukąszenia i zakażenia doszło w trakcie

wykonywania czynności ściśle zawodowych (szkoleniowych) podczas wyjazdu, co świadczyłoby, że powódka uległa wypadkowi przy pracy w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy wypadkowej. Czy też do wypadku doszło w czasie pomiędzy zajęciami ściśle zawodowymi, co by świadczyło, że powódka uległa wypadkowi zrównanemu z wypadkiem przy pracy w rozumieniu art. 3 ust. 2 pkt 1 ustawy wypadkowej. Jednakże okoliczność ta nie wpływa istotnie na samo rozstrzygnięcie w sprawie, bowiem mimo rozróżnienia wskazanych wypadków jako wypadek przy pracy i wypadek zrównany z wypadkiem przy pracy, oba dają podstawę do tych samych świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego, w tym jednorazowego odszkodowania.

Ostatecznie należy wskazać, że stanowisko Sądu w niniejszej sprawie o uznaniu zdarzenia za wypadek przy pracy, znajduje potwierdzenie w orzecznictwie Sądu Najwyższego. W wyroku z dnia 16 lutego 2000r. sygnatura akt II UKN 425/99 wyrażono pogląd, że ukąszenie przez kleszcza powodujące zachorowanie na boreliozę może być traktowane jako nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, które wiąże się z pracą i może być kwalifikowane jako wypadek przy pracy (art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (jednolity tekst: Dz. U. z 1983 r. Nr 30, poz. 144 ze zm.). W uzasadnieniu wyroku Sąd Najwyższy wskazał m.in., że "nie jest wątpliwe, że zachorowanie (...) na boreliozę było wynikiem (skutkiem) ukąszenia przez kleszcza w dniu 18 maja 1996r. W tych warunkach ukąszenie to, nie zaś jego skutek w postaci choroby, winno być kwalifikowane jako nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną. Nagłość zdarzenia wywołana przyczyną zewnętrzną, oznacza, że nie może ono przejawiać się w postaci powolnego rozwoju objawów chorobowych, co jest charakterystyczne dla chorób zawodowych lub pracowniczych, ale oznacza krótkie, najczęściej jednorazowe, gwałtowne działanie przyczyny zewnętrznej. Przyczyną tą było w tym wypadku ukąszenie przez kleszcza, a więc zdarzenie mające charakter nagły, które wiążąc się z pracą winno być kwalifikowane jako wypadek przy pracy w rozumieniu art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy wypadkowej, nie zaś jako choroba (zachorowanie) zawodowa, w sensie postępującego procesu chorobowego. Stanowisko to jest także wynikiem podzielenia poglądu Sądu Najwyższego zawartego w uchwale z dnia 10 lutego 1984 r., III UZP 21/83 (OSP 1985 z. 1, poz. 20), w myśl którego: "Zagrożenie epidemiologiczne pracownika chorobą wścieklizny wywołane narażeniem się przez niego na styczność z zakażonym zwierzęciem, w związku z wykonywanymi obowiązkami zawodowymi (...) jest wypadkiem przy pracy" (lex Omega dla Sądów on-line nr 40802).

Mając powyższe na uwadze, Sąd uznał, że do zakażenia powódki boleriami doszło w wyniku nagłego zdarzenia wywołanego zewnętrznym czynnikiem biologicznym w postaci ukąszenia przez zakażonego kleszcza, co spowodowało mikro uraz skóry polegający na przebicciu powłok ciała powódki przez kleszcza i powstanie - wskutek zakażenia - długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10%.

Zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy wypadkowej ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie. Art. 12 ust. 1 i 5 ustawy wypadkowej stanowi zaś, iż jednorazowe odszkodowanie przysługuje w wysokości 20% przeciętnego wynagrodzenia za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, a do ustalenia wysokości jednorazowego odszkodowania, o którym mowa w ust. 1-4, przyjmuje się przeciętne wynagrodzenie obowiązujące w dniu wydania decyzji, o której mowa w art. 15.

Zgodnie z Obwieszczeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 marca 2017r. w sprawie wysokości kwot jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej (M.P. 2017r., poz. 283) w okresie od dnia 1 kwietnia 2017r. do dnia 31 marca 2018r. kwota jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy wynosiła 809 zł za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, co przy uwzględnieniu 10% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu powódki dało łączną kwotę 8.090,00 zł

Mając powyższe na uwadze, Sąd na podstawie cytowanych wyżej przepisów oraz na mocy art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł jak w wyroku poprzez zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie powódce prawa do jednorazowego odszkodowania.