

Sygn. akt: V U 398/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 października 2015 r.

Sąd Rejonowy w Słupsku V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSR Agnieszka Grzempa

Protokolant: Kamila Skorupska

po rozpoznaniu w dniu 5 października 2015 r. w Słupsku

sprawy z (...)M. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z dnia 01.10.2014 r. znak: (...)i z dnia 20.01.2015 r. znak: (...)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

o świadczenie rehabilitacyjne

1. oddala odwołania,
2. zasądza od ubezpieczonej A. M. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. kwotę 120 zł (sto dwadzieścia złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygn. akt V U 398/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 01.10.2014 r., organ rentowy – Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał A. M. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 08.08.2014 r. do 05.11.2014 r. w wysokości 90 % podstawy wymiaru, od 06.11.2014 r. do 05.12.2014 r. w wysokości 75 % podstawy wymiaru i odmówił jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za powyższy okres w wysokości 100 % podstawy wymiaru.

Decyzją z dnia 20 stycznia 2015 r., organ rentowy – Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał A. M. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 6.12.2014 r. do 04.05.2015 r. w wysokości 75% podstawy wymiaru i odmówił jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za powyższy okres w wysokości 100 % podstawy wymiaru z ubezpieczenia wypadkowego.

W uzasadnieniach decyzji organ rentowy stwierdził, iż komisja lekarska ZUS orzekła o celowości przyznania ubezpieczonej świadczenia rehabilitacyjnego w związku z ogólnym stanem zdrowia i zgodnie z tym orzeczeniem świadczenie rehabilitacyjne nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy.

Ubezpieczona A. M. w odwołaniach od powyższych decyzji, wniosła o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego w związku z wypadkiem przy pracy twierdząc, że w wyniku wypadku doznała urazu kostki bocznej lewej oraz kolana prawego. Twierdziła, że po wypadku zgłaszała ból kolana, lekarze jednak skupili się na wyleczeniu skutków urazu kostki. Nadto podniosła, iż w dniu 13 stycznia 2015 r. zwróciła się z prośbą do ZUS o doprecyzowanie zeznań w związku z przebiegiem wypadku przy pracy z dnia 07.02.2014 r., iż w tym dniu uderzyła kolaniem prawym w oblodzoną powierzchnię.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wniósł o oddalenie odwołań oraz zasądzenie kosztów procesu, argumentując, iż komisja lekarska orzekła o zasadności przyznania świadczenia rehabilitacyjnego w związku z ogólnym stanem zdrowia, nie zaś w związku z wypadkiem przy pracy.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

A. M. prowadzi działalność gospodarczą od 1 sierpnia 1990 r., zajmuje się sprzedażą artykułów spożywczych, alkoholi, wyrobów tytoniowych. W dniu 7 lutego 2014 r. uległa wypadkowi przy pracy. Do wypadku doszło gdy wysiadając z samochodu stanęła na oblodzonej powierzchni, pośliznęła się i upadła. Doznała urazu stawu skokowego lewego i złamania kostki bocznej.

bezsporne oraz **dowód:** karta wypadku (k. 19 w aktach ZUS)

Kartę wypadku sporządzono w dniu 4 kwietnia 2014 r. w oparciu o wyjaśnienia A. M. co do przebiegu zdarzenia. Kartę wypadku A. M. otrzymała za pośrednictwem poczty. Nie wносила uwag. Podpisała zapis wyjaśnień poszkodowanego.

bezsporne oraz **dowód:** zapis wyjaśnień poszkodowanego (k. 9-11 w aktach ZUS)

16 stycznia 2015 r. do (...) Oddział w S. wpłynęła prośba A. M. o możliwość skorygowania zeznań dotyczących wypadku poprzez doprecyzowanie zdania, iż uderzyła również kolaniem prawym w oblodzoną powierzchnię. W odpowiedzi na pismo organ rentowy nie uwzględnił prośby.

bezsporne oraz **dowód:** pismo z dnia 16.01.2015 r., pismo z dnia 11.05.2015 r. (k. 21,23 w aktach ZUS)

W okresie od 7 lutego 2014 r. do 7 sierpnia 2014 r. A. M. pobierała zasiłek chorobowy w związku z wypadkiem przy pracy.

bezsporne

Od 8 sierpnia 2014 r. A. M. była nadal niezdolna do pracy. Niezdolność do pracy była spowodowana chorobą stawu kolanowego prawego, nie miała związku z wypadkiem przy pracy.

dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii (k. 26-29), opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii (k. 18-20 w aktach U 319/13), dokumentacja medyczna (k. 3 oraz w aktach ZUS)

Sąd zważył, co następuje:

Odwołania ubezpieczonej A. M. nie były zasadne i podlegały oddaleniu.

W niniejszej sprawie ubezpieczona odwołała się od dwóch decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., którymi organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w wysokości 100 % podstawy wymiaru.

Definicja świadczenia rehabilitacyjnego znajduje się w ustawie z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 1999 r., Nr 60, poz. 636, z późn. zm.) – zwanej w dalszej części uzasadnienia „ustawą zasiłkową”.

Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie zdolności do pracy (art. 18 ust. 1 „ustawy zasiłkowej”). Zatem dla przyznania świadczenia rehabilitacyjnego konieczne jest spełnienie łącznie trzech przesłanek: wyczerpanie zasiłku chorobowego, niezdolność do pracy i pozytywne rokowania dotyczące odzyskania zdolności do pracy wskutek rehabilitacji leczniczej. Świadczenie to przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy.

Zgodnie zaś z art. 9 ust. 1 tej ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (zwanej „ustawą wypadkową”), zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia wypadkowego przysługują w wysokości 100% podstawy wymiaru.

Zatem w niniejszej sprawie Sąd zbadał, czy niezdolność do pracy za okres, w którym odmówiono ubezpieczonej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w wysokości 100 % była spowodowana wypadkiem przy pracy.

Zgodnie z art. 3.1. Ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. Nr 199, poz. 1673) – zwaną dalej „ustawą wypadkową” – za wypadek przy pracy uważa się zdarzenie nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą – podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych, podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia, w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

Na podstawie dokumentacji przedłożonej przez organ rentowy oraz opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii, należało stwierdzić, iż niezdolność do pracy ubezpieczonej w spornym okresie wynikała z ogólnego stanu zdrowia, nie miała natomiast związku z wypadkiem przy pracy.

W wyniku wypadku bowiem ubezpieczona doznała skręcenia stawu skokowo-goleniowego lewego ze złamaniem kostki bocznej. Brak jest podstaw do stwierdzenia aby w tym czasie doszło również do urazu stawu kolanowego prawego. Zarówno w karcie wypadku jak i w dokumentacji lekarskiej nie ma zapisu o doznanym wówczas urazie kolana prawego. Wskazać należy, iż karta wypadku została sporządzona w oparciu o wyjaśnienia ubezpieczonej, która nie wskazywała na doznanie takiego urazu. Brak takiej wzmianki podczas pobytu w (...) jak i przy przyjęciu do sanatorium. Dopiero w trakcie pobytu w sanatorium pojawił się obrzęk stawu i od tego czasu rozpoczęto diagnostykę i leczenie stawu kolanowego prawego.

Biegły ustosunkowując się do zarzutów ubezpieczonej do jego opinii podkreślił, że nawet gdyby przyjąć, iż podczas wypadku doszło do uderzenia bez mechanizmu skrętnego wydaje się mało prawdopodobne uszkodzenie łąkotki w takich okolicznościach. Natomiast leczenie obrażeń stawu skokowo-goleniowego zostało już zakończone i obecnie zgłaszane w związku z tym narządem dolegliwości nie dają podstaw do przyznania świadczenia rehabilitacyjnego.

Opinia sądowo – lekarska sporządzona przez biegłego M. K. została wydana przez lekarza specjalistę w oparciu o dokumentację lekarską znajdującą się w aktach rentowych ZUS, przedłożoną przez ubezpieczoną oraz badanie przedmiotowe i podmiotowe ubezpieczonej.

W uznaniu Sądu opinia pisemna sporządzona na potrzeby niniejszej sprawy zasługuje na miano miarodajnej. Opinia biegłego sądowego została opracowana po zapoznaniu się przez biegłego z aktami sprawy, dokumentacją medyczną, po badaniu ubezpieczonego i sporządzeniu wywiadu lekarskiego, zawiera jasne i logiczne wnioski. Sąd mając przy tym na uwadze merytoryczne przygotowanie biegłego i jego wieloletnie doświadczenie zawodowe nie znalazł podstaw do podważania treści opinii, dającej jasną podstawę do rozstrzygnięcia odwołania.

Biegły wprawdzie wypowiadał się o niezdolności do pracy ubezpieczonej za okres od 08.08.2014 r. do 05.12.2014 r. (okres objęty pierwszą decyzją), pomimo tego Sąd ustalił, iż niezdolność do pracy ubezpieczonej w okresie od 06.12.2014 r. do 04.05.2015 r. również nie miała związku z wypadkiem przy pracy, gdyż w tym czasie zgłaszała takie same dolegliwości – związane z prawym kolaniem, którego urazu nie doznała w dniu wypadku.

Z powyższego wynika, że brak jest przesłanek orzeczenia niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, czyli przyznania świadczenia rehabilitacyjnego w wysokości 100 % podstawy wymiaru.

Z tych względów Sąd, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., oddalił odwołanie ubezpieczonej.

O kosztach orzeczono w punkcie drugim wyroku, zasądzając od ubezpieczonej na rzecz organu rentowego kwotę 120 zł (2 sprawy x 60 zł), na podstawie art. 98 § 1 i 3, 99, 108 § 1 k.p.c. oraz § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz.U.2002 Nr 163, poz. 1349).