

**Sygn. akt: V U 203/15**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 stycznia 2016 r.

Sąd Rejonowy w Słupsku V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSR Agnieszka Grzempa

Protokolant: Kamila Skorupska

po rozpoznaniu w dniu 20 stycznia 2016 r. w Słupsku

**sprawy z odwołania P. N.** od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z dnia 17.04.2015 r. znak:  
(...)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

z udziałem zainteresowanego (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością we W.

### **o świadczenie rehabilitacyjne**

oddala odwołanie

**Sygn. akt V U 203/15**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 8 czerwca 2015 r. organ rentowy – Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał P. N. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 29.05.2015 do 26.08.2015 r. w wysokości 75% podstawy wymiaru i odmówił prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za w/w okres w wysokości 100 % podstawy wymiaru z ubezpieczenia wypadkowego z uwagi na to, że obrażenia przez niego doznane stanowią schorzenie samoistne.

Ubezpieczony P. N. w odwołaniu od powyższej decyzji, wniósł o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego w wysokości 100% twierdząc, że jego niezdolność do pracy w tym okresie była spowodowana wypadkiem przy pracy jakiemu uległ w dniu 24.06.2014 r. Zdaniem ubezpieczonego wypadek pogorszył stan jego zdrowia.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wniósł o oddalenie odwołania i zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych, argumentując, iż zdarzenie z dnia 24.06.2014 r. nie spełnia definicji wypadku przy pracy, ponieważ nie spowodowało urazu. Schorzenie ubezpieczonego jest bowiem schorzeniem samoistnym.

(...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością we W. nie zajął stanowiska w sprawie.

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

P. N. ma 30 lat, z zawodu kucharz, obecnie prowadzi działalność gospodarczą.

### **bezsporne**

W dniu 24.06.2014 r. w sklepie (...), gdzie pracował jako zastępca kierownika, wybuchł pożar, zarządzono ewakuację. Przed zamknięciem sklepu wsuwał sprzęt z ekspozycji zewnętrznej na teren salonu. Prawdopodobnie podniósł pralkę

lub inny ciężki przedmiot. Wieczorem tego samego dnia odczuł ból pomiędzy łopatkami a szyją. Następnego dnia udał się do pracy i pracował do 28.06.2014 r. kiedy to poszedł do lekarza. Korzystał z czasowych zwolnień chorobowych. Przez trzy tygodnie nosił kołnierz szyjny.

**bezsporne** oraz **dowód**: protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy (w aktach ZUS)

Aktualnie P. N. odczuwa bóle karku, cierpi na zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowego niewielkiego stopnia, adekwatne do wieku. Brak jest skutków wynikających ze zdarzenia z dnia 24.06.2014 r. powodujących niezdolność do pracy u P. N.. Stan chorobowy od dnia 30.12.2014 r. do 28.05.2015 r. nie miał związku z tym zdarzeniem.

**dowód**: dokumentacja (k. 4-9), opinia biegłego sądowego z zakresu neurochirurgii (k. 31-32)

### **Sąd zważy ł, co następuje:**

Odwołanie ubezpieczonego P. N. nie było zasadne i podlegało oddaleniu.

W niniejszej sprawie ubezpieczony odwołał się od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., którą organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w związku z wypadkiem przy pracy ze względu na brak związku z przebyłym wypadkiem przy pracy w dniu 24.06.2014 r. Organ rentowy zakwestionował aby w dniu zdarzenia doszło do urazu.

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 rokuje odzyskanie zdolności do pracy (art. 18 ust. 1 „ustawy zasiłkowej”).

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 (o 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 przyznano ubezpieczonemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego miał związek ze zdarzeniem z dnia 24.06.2014 r.

Stosownie do treści art. 3 ust. 1 „ustawy wypadkowej”, za wypadek przy pracy uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą.

Definicję urazu zawiera art. 2 pkt cytowanej ustawy. Jest to uszkodzenie tkanek ciała lub narządów człowieka wskutek działania czynnika zewnętrznego.

Wskazać należy, iż zakres skutków doznanego urazu obejmuje wszystkie konsekwencje, jakie spowodował on u poszkodowanego ze względu na stan jego organizmu przed wypadkiem, a nie tylko te, które uraz taki spowodowały, niezależnie od indywidualnego stanu zdrowia pracownika. Pod uwagę bierze się te skutki przyczyny zewnętrznej, które w łańcuchu przyczyn - będąc jego istotnym ogniwem - doprowadziły do objętego ustawą wypadkową skutku. Dlatego w judykaturze przyjmuje się, że zadziałanie zewnętrznej przyczyny, mającej swe źródło w świadczeniu pracy (wypadek przy pracy), może polegać również na uszkodzeniu narządu wewnętrznego, dotkniętego schorzeniem samoistnym, a przez to tylko na istotnym pogorszeniu stanu zdrowia.

Celem ustalenia jakie następstwa w stanie zdrowia ubezpieczonego miało zdarzenie z dnia 24.06.2014 r., Sąd zasięgnął opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii oraz neurochirurgii.

Z opinii biegłego ortopedy wynikało, iż niezdolność do pracy ubezpiezonego w okresie spornym miała związek z wypadkiem przy pracy, ponieważ doszło do ujawnienia i zaostrzenia objawów choroby uprzednio istniejącej czyli dyskopatii szyjnej.

Z opinii biegłego neurochirurga wynikało, iż brak jest podstaw do uzasadniania związku niezdolności do pracy w omawianym okresie ze zdarzeniem z dnia 24.06.2014 r. Biegły stwierdził w badaniach radiologicznych (...) kręgosłupa szyjnego z dnia 15.07.2014 r.) zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowego niewielkiego stopnia adekwatne do wieku. Ubezpieczony był przyjęty do szpitala celem operacji kręgosłupa szyjnego, zdyskwalifikowany z powodu infekcji. Biegły nie stwierdził żadnych wskazań do leczenia operacyjnego.

Biegły dodał, iż opierając się na metodzie oceny objawów przedmiotowych, podmiotowych i radiologicznych ocena skutków omawianego zdarzenia sprowadza się do jednoznacznego wniosku o braku jakichkolwiek obiektywnych dla opinii skutków, które mogłyby uzasadniać niezdolność do pracy.

W uznaniu Sądu, opinia biegłego neurochirurga była miarodajna dla ustalenia stanu faktycznego w sprawie. Sąd oparł się na tej opinii, bowiem uzasadnienie wniosków było bardziej szczegółowe niż w opinii ortopedy, nadto z uwagi na występujące u ubezpiezonego dolegliwości, zakres wiedzy biegłego w obrębie jego specjalności był bardziej adekwatny niż zakres biegłego ortopedy.

Z opinii biegłego neurochirurga wynika, iż zdarzenie z dnia 24.06.2014 r. (dźwignięcie ciężaru) nie wywołało skutków w postaci niezdolności do pracy.

Nadto w ocenie Sądu, brak jest dowodów na to aby w tym dniu w czasie pracy doszło u ubezpiezonego do urazu. Bezspornym jest, że ubezpieczony po tym zdarzeniu normalnie pracował. Niewykluczone aby do ujawnienia zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych doszło na skutek innych zdarzeń, które wystąpiły pomiędzy omawianym zdarzeniem a rozpoczęciem korzystania z czasowych zaświadczeń o niezdolności do pracy.

Z tych względów Sąd, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., oddalił odwołanie ubezpiezonego, o czym orzeczono w sentencji wyroku.