

UZASADNIENIE

Ubezpieczony T. J. (1), reprezentowany przez radcę prawnego, odwołał się od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z dnia 07.11.2019r. znak: 370000/602/2019-ZAS ((...)), którą przyznano mu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 02.09.2019r. do 30.11.2019r. w wysokości 90% podstawy wymiaru, od 01.12.2019r. do 28.02.2020 w wysokości 75% podstawy wymiaru oraz odmówiono mu prawa do wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego za ww. okres w wysokości 100% podstawy wymiaru.

Nadto, T. J. (1) odwołał się od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z dnia 19.02.2020r. znak: 370000/602/2020-ZAS, na mocy której przyznano mu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 29.02.2020r. do 27.06.2020r. w wysokości 75% podstawy wymiaru.

Nadto, T. J. (1) odwołał się od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z dnia 08.07.2020r. znak: 370000/602/2020-ZAS, na mocy której zmieniono decyzję ZUS z dnia 19.02.2020r. w ten sposób, że przyznano prawo do świadczenia rehabilitacyjnego do dnia 26.08.2020r.

Wniósł o zmianę ww. decyzji i przyznanie mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego.

W uzasadnieniu odwołania podniósł, że w dniu 07.03.2019r. uległ wypadkowi w związku z wykonywaniem obowiązków pracowniczych. Zdaniem T. J. (1) błędne jest uznanie przez organ rentowy, że nie doszło wówczas do urazu, a zatem nie uznanie zdarzenia za wypadek przy pracy. Zaznaczył, że z dowodów zgromadzonych w postępowaniu nie wynika, iż samoistna choroba ubezpieczonego była wyłączną przyczyną doznanego przez niego urazu. Podał, że dźwiganie dużych ciężarów spowodowało nagły uraz, który natychmiast objawił się silnym bólem, przy czym przyczyny zaistniałego stanu nie należy upatrywać w samoistnie rozwijającym się schorzeniu, bowiem uraz pojawił się niezależnie.

Organ rentowy – Zakład Ubezpieczeń Społecznych w S. (ZUS) w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie.

Na uzasadnienie swego stanowiska organ wskazał, iż warunkiem przyznania świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego jest uznanie zdarzenia za wypadek.

Podał, że po przeprowadzonym postępowaniu wyjaśniającym ustalono, że zdarzenie, do którego doszło w dniu 07.03.2019r. jest zdarzeniem samoistnym utrwalonym przed zdarzeniem, a w związku z tym ubezpieczony nie ma prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego.

Na mocy postanowienia Sądu Rejonowego w Słupsku z dnia 09.01.2020r. zawiadomiono o toczącym się postępowaniu zainteresowanego Ośrodek Pomocy (...) w P. (k. 27).

Na mocy postanowienia Sądu Rejonowego w Słupsku z dnia 03.04.2020r. zarządzono połączenie sprawy z odwołania T. J. (1) – sygn. akt V U 60/20, o świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia wypadkowego.

Na mocy postanowienia Sądu Rejonowego w Słupsku z dnia 26.08.2020r. zarządzono połączenie sprawy o świadczenie rehabilitacyjne sygn. akt V U 158/20.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

T. J. (1) ma 60 lat.

W dniu 07.03.2019r. T. J. (2) w trakcie wykonywania czynności pracowniczych uległ wypadkowi. Zespół powypadkowy powołany przez pracodawcę uznał ww. zdarzenie wypadkiem przy pracy.

Lekarz Orzecznik ZUS uznał, że przyczyną dolegliwości był stan zdrowia utrwalony przed 07.03.2019r. ZUS nie uznał ww. zdarzenia z dnia 07.03.2019r. za wypadek przy pracy uznając, że uraz powstał w wyniku samoistnego schorzenia.

Od dnia 08.03.2019r. był niezdolny do pracy z powodu choroby. Okres zasiłkowy zakończył się z dniem 01.09.2019r., tj. po 182 dniach.

Bezsporne, a nadto: akta organu rentowego - protokół nr (...) ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy – k. 2-3v.; notatka – k. 12; opinia w sprawie nieuznania zdarzenia za wypadek – k. 13; wniosek o świadczenie rehabilitacyjne;

Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 30.09.2019r. ustalił wobec T. J. (1), że w związku z rokowaniem odzyskania zdolności do pracy, istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego, na okres 6 miesięcy, licząc od daty wyczerpania zasiłku chorobowego.

Dowód: akta organu rentowego – orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 30.09.2019r.

Na mocy decyzji z dnia 07.11.2019r. organ rentowy przyznał T. J. (1) prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 02.09.2019 do 30.11.2019r. w wysokości 90% podstawy wymiaru oraz od dnia 01.12.2019r. do 28.02.2020r. w wysokości 75% podstawy wymiaru. Nadto ww. decyzją organ rentowy odmówił T. J. (1) prawa do wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego za ww. okres w wysokości 100% podstawy wymiaru.

Uzasadniając powyższe organ rentowy wskazał, że zdarzenie, jakiemu uległ ubezpieczony w dniu 07.03.2019r. nie zostało uznane przez ZUS za wypadek przy pracy, ponieważ brak jest urazu – schorzenie samoistne utrwalone przed zdarzeniem.

Dowód: akta organu rentowego – Decyzja (...) Oddział w S. z dnia 07.11.2019r.

Na mocy decyzji z dnia 19.02.2020r. organ rentowy przyznał T. J. (1) prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 29.02.2020r. do 27.06.2020r. w wysokości 75% podstawy wymiaru.

Uzasadniając powyższe organ rentowy wskazał, że orzeczeniem z dnia 03.02.2020r. orzekł o celowości przyznania świadczenia rehabilitacyjnego w związku z ogólnym stanem zdrowia.

Decyzją z dnia 08.07.2020r. ZUS Oddział W S. zmienił ww. decyzję z dnia 19.02.2020r. w ten sposób, że przyznał T. J. (1) prawo do świadczenia rehabilitacyjnego **do dnia 26.08.2020r.** – z uwagi na wystąpienie stanu zagrożenia epidemicznego.

Dowód: akta organu rentowego – Decyzja (...) Oddział w S. z dnia 19.02.2020r. i z dnia 08.07.2020r.

U T. J. (1) rozpoznano: zerwanie ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia; zespół ciasnoty podbarkowej.

Zdarzenie z dnia 07.03.2019r. doprowadziło do zerwania ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia oraz nasiliło i ujawniło chorobę istniejącą w barku – zmiany zwyrodnieniowe, zwapnienie ścięgna mięśnia nadgrzebieniowego odpowiadającego za unoszenie ramienia powyżej kąta 80°.

Dowód: pisemna opinia z dnia 23.06.2020r. sporządzona przez biegłego sądowego z zakresu ortopedii oraz traumatologii – k. 41-41v.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie T. J. (1) jest zasadne, a zatem zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy (Dz. U. z 2009 r., Nr 167, poz. 1322 ze zm.) **świadczenie rehabilitacyjne** z tytułu wypadku

przy pracy przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego **jest nadal niezdolny do pracy** w związku z wypadkiem, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie zdolności do pracy.

Świadczenie to przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy.

Oznacza to, że dla przyznania świadczenia rehabilitacyjnego konieczne jest łączne spełnienie trzech przesłanek: wyczerpanie zasiłku chorobowego, **dalsza niezdolność do pracy** oraz **pozytywne rokowanie dotyczące odzyskania zdolności do pracy wskutek leczenia lub rehabilitacji zastosowanej po wyczerpaniu zasiłku chorobowego**.

W przedmiotowej sprawie ubezpieczony bezspornie spełnił pierwszą przesłankę, albowiem wyczerpał okres pobierania zasiłku chorobowego (w wymiarze 182 dni).

Wspomnieć należy, że organ rentowy stanowisko w sprawie argumentował podając, że po przeprowadzonym postępowaniu wyjaśniającym ustalono, iż brak jest urazu - zdarzenie, do którego doszło w dniu 07.03.2019r. jest spowodowane schorzeniem samoistnym utrwalonym przed zdarzeniem, a w związku z tym ubezpieczony nie ma prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego.

Spór w niniejszej sprawie sprowadzał się zatem do ustalenia, czy schorzenie, którego objawy wystąpiły u ubezpieczonego w dniu 07.03.2019r. jest wyłącznie konsekwencją schorzenia samoistnego, jeżeli tak to jakiego, czy też praca wykonywana przez niego w tym dniu, mogła być przyczyną choroby, przyczynić się do wcześniejszego ujawnienia choroby, bądź ją pogłębić, czy w tym dniu doszło do urazu, jeśli tak, to jakiego.

Dla ustalenia tej kwestii niezbędne było posiadanie wiadomości specjalnych, dlatego też Sąd przeprowadził dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii, co uczynił w oparciu o przepis art. 278 k.p.c.

Opinia sądowo – lekarska sporządzona została przez lekarza specjalistę ortopedę, w oparciu o dokumentację medyczną znajdującą się w aktach rentowych ZUS oraz badanie ubezpieczonego.

Z treści pisemnej opinii sporządzonej przez biegłego sądowego z zakresu ortopedii wynika, że u T. J. (1) rozpoznano: zerwanie ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia; zespół ciasnoty podbarkowej. Odpowiadając na pytania Sądu biegły opiniując wskazał, że **zdarzenie z dnia 07.03.2019r. doprowadziło do zerwania ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia oraz nasiliło i ujawniło chorobę istniejącą w barku** – zmiany zwyrodnieniowe, zwapnienie ścięgna mięśnia nadgrzebieniowego odpowiadającego za unoszenie ramienia powyżej kąta 80° (vide: pisemna opinia z dnia 23.06.2020r. sporządzona przez biegłego sądowego z zakresu ortopedii oraz traumatologii – k. 41-41v.).

Ww. opinia nie została zakwestionowana przez żadną ze stron postępowania.

Dotychczas przeprowadzone postępowanie dowodowe pozwalało bowiem na ustalenie niezbędnych okoliczności, a w konsekwencji na wydanie rozstrzygnięcia w sprawie.

W ocenie Sądu, ww. opinia spełnia wymogi fachowości, rzetelności i jest logiczna. Wnioski zawarte w opinii zostały uzasadnione w sposób szczegółowy, jasny i przekonujący. Ponadto opinia została sporządzona przez lekarza specjalistę, a zatem zawarte w niej twierdzenia są poparte specjalistyczną wiedzą na wysokim poziomie. Opinia jest przy tym jednoznaczna i stanowcza. W tym stanie rzeczy przedmiotową opinię przyjąć należało za podstawę poczynionych w niniejszej sprawie ustaleń faktycznych, co do stanu zdrowia ubezpieczonego.

Zważyć też należy, że zgodnie z art. 233 § 2 k.p.c. opinia biegłych podlega ocenie sądu, ale w zakresie mocy przekonującej rozumowania biegłych i logicznej poprawności wyciągniętych wniosków. Sąd natomiast nie może wchodzić w zakres merytorycznej wiedzy biegłych. Sąd nie może nie podzielać merytorycznych poglądów biegłego

(biegłych), czy zamiast nich wprowadzać własne stwierdzenia. Stanowisko Sądu w tym zakresie zgodnie jest z poglądem wyrażonym przez Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 19.12.1990r., I PR 149/90, OSP 1991, nr 11-12, poz. 300.

Sąd ustalił stan faktyczny również w oparciu o zgromadzone w sprawie dowody z dokumentów, w szczególności dokumentacji medycznej, w tym znajdującej się w aktach organu rentowego.

Zważywszy na okoliczności sprawy, fakt nadmiernego zagrożenia dla zdrowia osób uczestniczących i brak możliwości przeprowadzenia rozprawy na odległość, Sąd skierował sprawę do rozpoznania na posiedzeniu niejawnym. Nadto, strony zawiadomione o skierowaniu sprawy na posiedzenie niejawne na podstawie art. 15 z.zs¹ pkt 2 ustawy z dnia 14 maja 2020r. o zmianie niektórych ustaw w zakresie działań osłonowych w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa (...) 2 (Dz.U. 785.2020), nie wniosły sprzeciwu co do zarządzenia skierowania sprawy do rozpoznania na posiedzeniu niejawnym i nie wniosły żądania skierowania sprawy do rozpoznania na rozprawie.

Na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. Sąd zmienił w całości zaskarżoną decyzję i przyznał T. J. (1) prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres od dnia 02.09.2019r. do 26.08.2020r. w wysokości 100% podstawy wymiaru.