

Sygn. akt VI U 140/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 lutego 2013 r.

### **Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi – Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący: SSR Agnieszka Stachurska

Protokolant: Rafał Smęt

po rozpoznaniu w dniu 28 lutego 2013 r. w Warszawie na rozprawie

sprawy E. T.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych III Oddział w W.

o świadczenie rehabilitacyjne w wysokości 100 procent podstawy wymiaru

na skutek odwołania E. T.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych III Oddział w W. z dnia 14 maja 2012 r. znak (...)

oddala odwołanie.

## UZASADNIENIE

W dniu 18 czerwca 2011 roku E. T. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych III Oddział w W. z dnia 14 maja 2012 roku (znak: (...)) odmawiającej wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 5 sierpnia 2010r. do 30 lipca 2011r. w wysokości 100% podstawy wymiaru. Ubezpieczona wniosła o uchylenie przedmiotowej decyzji i przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego w związku z wypadkiem przy pracy (odwołanie z dnia 15 czerwca 2012r. – k. 1).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych III Oddział w W. wnosił o oddalenie odwołania, wskazując iż zaskarżona decyzja jest prawnie i faktycznie uzasadniona. Oddział ZUS stwierdził, iż zdarzenie z dnia 25 stycznia 2010 roku nie ma związku z działaniem przyczyny zewnętrznej zaistniałego wypadku. Z tego względu świadczenie rehabilitacyjne zostało przyznane na zasadach określonych w ustawie z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, za okres 5 sierpnia 2010r. do 2 listopada 2010r. w wysokości 90% podstawy wymiaru oraz za okres od 3 listopada 2010r. do 30 lipca 2011r. w wysokości 75% podstawy wymiaru (odpowiedź na odwołanie z dnia 11 lipca 2012r. – k. 9).

Zainteresowany T. D. prowadzący (...) w M., wezwany do udziału w sprawie postanowieniem z dnia 5 września 2012 roku, podtrzymał stanowisko, iż zdarzenie z dnia 25 stycznia 2010r. było wypadkiem przy pracy z uwagi na okoliczność, że nastąpiło w trakcie wykonywania pracy (postanowienie z 5 września 2012r. - k. 8, protokół rozprawy z 6 grudnia 2012r. – k. 50 verte).

**Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:**

E. T. była zatrudniona w (...) prowadzonym przez T. D. na podstawie umowy o pracę na stanowisku pracownika fizycznego zajmującego się montażem urządzeń, drobnymi pracami fizycznymi w obrębie hali montażowej oraz przenoszeniem narzędzi i materiałów (zeznania świadka L. D. - k. 50 verte, protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy – akta rentowe).

W dniu 25 stycznia 2010 roku w godzinach przedpołudniowych ubezpieczona wykonywała codzienne, fizyczne prace zgodnie z poleceniem służbowym. W czasie standardowych czynności będąc w obrębie hali montażowej chciała podnieść, a następnie przenieść lekko wsunięty akumulator o wadze powyżej 10 kg. Po to, by tego dokonać lewą ręką pociągnęła ten przedmiot i wówczas nastąpił ból w przegubie dłoni. Z powodu bólu, włożyła rękę w śnieg, a o całym zdarzeniu powiadomiła pracodawcę, kiedy objawy bólowe stały się silniejsze. Pracodawca zaoferował możliwość skorzystania z apteczki, jednakże ubezpieczona z racji braku otwartych ran, uszkodzeń czy zmian skórnych nie skorzystała z pomocy na miejscu. Początkowo nie wystąpiły objawy spuchnięcia czy zasinienia ręki. Dopiero w późniejszym okresie ubezpieczona zaczęła skarżyć się na silniejszy ból, ponadto wystąpiło zasinienie. E. T. zgłosiła się więc do lekarza ortopedy i od 4 lutego 2010 roku przebywała na zwolnieniu lekarskim. Przy pierwszym rozpoznaniu zdiagnozowano uraz ścięgien i skierowano ubezpieczoną na operację. Takich operacji ubezpieczona przeszła potem kilka. Podczas jednej z nich zdiagnozowano poprzesztawianie kości i uszkodzony nerw wskutek wcześniejszej operacji lub na skutek przemieszczenia kości. Obecnie ubezpieczona ma całkowity niedowład ręki (zeznania E. T. -k. 51 i 65, protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy – akta rentowe, zeznania świadka L. D. k. 50 verte, zeznania zainteresowanego T. D. - k. 51, karta informacyjna o udzieleniu pierwszej pomocy – akta rentowe, historia zdrowia i choroby i karty informacyjne leczenia szpitalnego – akta rentowe).

W okresie poprzedzającym zdarzenie z dnia 25 stycznia 2010 roku ubezpieczona, która jest osobą praworęczną nie odbywała wizyt u lekarza ortopedy, nie miała żadnych urazów ani złamania kończyn górnych. Rzadko korzystała z pomocy lekarskiej z tym, że leczyła kręgosłup w związku z wykonywaniem przez całe życie prac fizycznych (zeznania E. T. - k. 65).

Zespół powypadkowy w związku ze zdarzeniem z dnia 25 stycznia 2010r. został powołany kilka miesięcy później ze względu na brak powierzchownych uszkodzeń ciała, które ujawniły się jakiś czas po zdarzeniu. W protokole ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy, sporządzonym w dniu 12 grudnia 2011 roku stwierdzono, iż brak było widocznych objawów urazu poza bólem ubezpieczonej. Za przyczynę wypadku w dniu 25 stycznia 2010 roku, który został oceniony jako wypadek przy pracy, komisja uznała zdarzenie losowe (zeznania świadka L. D. - k. 50 verte, zeznania zainteresowanego T. D. - k. 51, protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy – akta rentowe).

E. T. w związku z przedłużającą się niezdolnością do pracy wystąpiła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych III Oddział w W. o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego. Takie świadczenie zostało jej przyznane kolejnymi decyzjami na okresy od 5 sierpnia 2010r. do 2 listopada 2010r. w wysokości 90% podstawy wymiaru, od 3 listopada 2010r. do 1 stycznia 2011r. w wysokości 75% podstawy wymiaru, od 2 stycznia 2011r. do 1 kwietnia 2011r. w wysokości 75% podstawy wymiaru, od 2 kwietnia 2011r. do 30 lipca 2011r. w wysokości 75% podstawy wymiaru (decyzja z 22 listopada 2010r., decyzja z 11 lutego 2011r., decyzja z 13 kwietnia 2011r. – akta rentowe). Decyzją z dnia 14 maja 2012r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych III Oddział w W., po rozpatrzeniu wniosku ubezpieczonej, odmówił jednakże wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 5 sierpnia 2010 roku do 30 lipca 2011 roku w wysokości 100 % podstawy wymiaru (decyzja z dnia 14 maja 2012 roku – akta rentowe).

W międzyczasie E. T. wystąpiła również z wnioskiem o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy i po wydaniu przez organ rentowy decyzji negatywnych złożyła odwołanie do sądu ubezpieczeń społecznych. Sąd Okręgowy Warszawa – Praga VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych prawomocnym wyrokiem z dnia 8 listopada 2012 roku, wydanym w sprawie o sygnaturze VII U 122/12, zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 25 stycznia 2012 roku przyznając E. T. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres od 1 czerwca 2011 roku do 31 stycznia

2013 roku. Natomiast postępowanie w sprawie odwołania ubezpieczonej od decyzji ZUS z dnia 1 grudnia 2011 roku zostało umorzone (wyrok Sądu Okręgowego Warszawa – Praga z dnia 8 listopada 2012r. - k. 57).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych dowodów z dokumentów oraz w oparciu o zeznania ubezpieczonej E. T. oraz świadka L. D. i zainteresowanego T. D..

Zeznaniom L. D. i T. D. Sąd dał wiarę. Świadek i zainteresowany zgodnie wskazali, że zdarzenie z dnia 25 stycznia 2010 roku miało miejsce podczas wykonywania zwykłych, codziennych obowiązków przez pracownika. Wszystkie istotne okoliczności tego zdarzenia zostały uwzględnione w protokole powypadkowym i opisane podczas składanych zeznań.

Zeznania świadka i zainteresowanego potwierdziła ubezpieczona E. T., która w sposób spójny, logiczny i odpowiadający ustaleniom komisji powypadkowej przedstawiła szczegóły dotyczące wypadku, jego przebiegu i skutków. Sąd dał więc wiarę zeznaniom ubezpieczonej nie znajdując podstaw, aby je kwestionować.

### **Sąd Rejonowy zważył, co następuje:**

Odwołanie E. T. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych III Oddział w W. z dnia 14 maja 2012 roku nie zasługiwało na uwzględnienie.

Okolicznością najistotniejszą w przedmiotowej sprawie i wymagającą wyjaśnienia w pierwszej kolejności, była kwalifikacja zdarzenia z dnia 25 stycznia 2010r. pod kątem przesłanek oznaczonych w art. 3 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2009 roku, nr 167, poz. 1322 z późn. zm.). Od ustalenia, czy w/w zdarzenie zawierało wszystkie elementy definicji wypadku przy pracy zależało bowiem przyznanie E. T. świadczenia rehabilitacyjnego w wysokości 100% podstawy wymiaru.

Zgodnie z treścią art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2009 roku, nr 167, poz. 1322 z późn. zm.) za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą:

- 1) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych;
- 2) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy nawet bez polecenia;
- 3) w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

W myśl art. 3 ust. 2 powołanej ustawy na równi z wypadkiem przy pracy, w zakresie uprawnienia do świadczeń określonych w ustawie, traktuje się wypadek, któremu pracownik uległ:

- 1) w czasie podróży służbowej w okolicznościach innych niż określone w ust. 1, chyba że wypadek spowodowany został postępowaniem pracownika, które nie pozostaje w związku z wykonywaniem powierzonych mu zadań;
- 2) podczas szkolenia w zakresie powszechnej samoobrony;
- 3) przy wykonywaniu zadań zleconych przez działające u pracodawcy organizacje związkowe.

W analizowanej sprawie nie było wątpliwości co do tego, że zdarzenie, w następstwie którego E. T. doznała urazu ręki, nastąpiło w miejscu pracy, podczas wykonywania zleconych ubezpieczonej obowiązków służbowych. Kwestią sporną, która stanowiła trzon rozbieżności między ubezpieczoną a organem rentowym, była kwalifikacja przedmiotowego wypadku, której najpierw dokonał pracodawca, a potem organ rentowy. Według komisji wypadkowej powołanej przez pracodawcę zdarzenie z 25 stycznia 2010r. zawierało wszystkie elementy wypadku przy pracy i za taki wypadek zostało

uznane. Organ rentowy z kolei ocenił, iż przedmiotowe zdarzenie nie zostało wywołane nagłą i zewnętrzną przyczyną, z czym E. T. się nie zgodziła.

Sąd ustalił, iż zdarzenie w dniu 25 stycznia 2010 roku miało miejsce podczas wykonywania standardowych czynności z polecenia przełożonych jak również wystąpiło w miejscu świadczenia pracy. Ubezpieczona wykonywała wówczas codzienne, fizyczne czynności w obrębie hali montażowej, które były jej przydzielone jako obowiązki służbowe. W protokole ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku, jako przyczynę zdarzenia wskazano zdarzenie losowe bez oznaczenia konkretnie tego, co wywołało uraz u E. T.. E. T. wskazywała, że próbowała wyciągnąć lekko wsunięty akumulator i wówczas poczuła ból. Poza wskazanymi czynnościami nie robiła nic ponadto, a w każdym razie nie dokonywała niczego, co byłoby niestandardowe. Wprawdzie w dokumentacji sporządzonej przez pracodawcę pojawiło się stwierdzenie o tym, że akumulator upadł ubezpieczonej, ubezpieczona w zeznaniach złożonych na rozprawie w dniu 28 lutego 2013r. tej okoliczności nie potwierdziła jednakże.

Zdaniem Sądu przy uwzględnieniu takiego przebiegu zdarzenia jaki opisywała ubezpieczona, świadek i zainteresowany, stanowisko ZUS-u stwierdzające, iż zdarzenie z dnia 25 stycznia 2010 roku nie ma związku z działaniem przyczyny zewnętrznej jest stanowiskiem uzasadnionym.

W definiowaniu ustawowej przesłanki zaliczenia zdarzenia do kategorii wypadków przy pracy, jakim jest jego zewnętrzna przyczyna, zasadniczą rolę odegrała uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 11 lutego 1963 r., III PO 15/62 (OSNCP 1963 nr 10, poz. 215), w której stwierdzono, że przyczyną sprawczą zewnętrzną zdarzenia może być każdy czynnik zewnętrzny (tzn. taki, który nie wynika z wewnętrznych właściwości człowieka) zdolny wywołać w istniejących warunkach szkodliwe skutki. W tym znaczeniu przyczyną zewnętrzną może być nie tylko narzędzie pracy, maszyna, siły przyrody, ale także praca i czynności samego poszkodowanego. Taką przyczyną dla człowieka dotkniętego schorzeniem samoistnym jest również nadmierny wysiłek fizyczny lub psychiczny towarzyszący wykonywaniu pracy. Jak jednak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z 20 sierpnia 2002r. (II UKN 554/01) sama praca nie może stanowić zewnętrznej przyczyny w rozumieniu definicji wypadku przy pracy, ale dopiero określona nadzwyczajna sytuacja związana z tą pracą, która staje się współdziałającą przyczyną zewnętrzną (por. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 9 kwietnia 1968 r., III UZP 1/768, OSNCP 1968 z. 7 - 8, poz. 140, wyroki Sądu Najwyższego z dnia 24 października 1978 r., III URN 26/79, OSNCP z. 6, poz. 128; z dnia 3 kwietnia 1984 r., II PRN 2/84 OSPiKA 1985 Nr 4 p. 71; z dnia 25 października 1994 r., II URN 38/94, OSNAPiUS 1995 Nr 4, poz. 52; z dnia 12 lipca 1983 r., II PRN 8/83, PiZS 1984 Nr 11, s. 40; z dnia 29 listopada 1990 r. II PR 52/90, PZiS 1991 Nr 4, s. 63; z dnia 21 maja 1997 r., II UKN 130/97, OSNAP 1998 Nr 7, poz. 219 oraz z dnia 18 sierpnia 1999 r., II UKN 87/99, OSNAP 2000 Nr 20, poz. 760).

Podobne stanowisko zaprezentował Sąd Najwyższy w innych orzeczeniach, m. in. z 4 kwietnia 2012r. (II UK 181/11; z 12 listopada 2008r. (I UK 96/08) czy z 16 września 2009 roku (I PK 79/09) stwierdzając, iż wykonywanie zwykłych (typowych, normalnych), choćby wymagających dużego wysiłku fizycznego, czynności (obowiązków) przez pracownika, nie może być uznane za zewnętrzną przyczynę wypadku przy pracy, gdyż „sama praca” nie może stanowić zewnętrznej przyczyny w rozumieniu definicji wypadku przy pracy, ale może nią być dopiero określona nadzwyczajna sytuacja związana z tą pracą, która staje się współdziałającą przyczyną zewnętrzną.

W ustalonym przez Sąd Rejonowy stanie faktycznym nie było takich, związanych z pracą, nagłych zdarzeń ani też utrzymujących się, niekorzystnie oddziałujących na pracownika sytuacji, które mogłyby być uznane za czynniki współsprawcze urazu ręki, którego doznała E. T.. Ubezpieczona w dniu 25 stycznia 2010r. wykonywała swoje obowiązki pracownicze, takie które ani nie były nadzwyczajne, ani nie wymagały nadmiernego wysiłku. Nie można mówić zatem o przyczynie zewnętrznej, której zresztą i sama ubezpieczona nie wskazywała.

W ocenie Sądu w rozważanym przypadku istotna była również okoliczność, że E. T. nie miała żadnych urazów ręki przed zdarzeniem z dnia 25 stycznia 2010r., nigdy wcześniej nie leczyła się u ortopedy, a zatem nie występowały u niej samoistne schorzenia kończyny, które można było potraktować jako element współsprawczy zdarzenia. Dokumentacja medyczna związana z leczeniem ubezpieczonej dotyczy okresu po 25 stycznia 2010r. Brak jest natomiast dokumentacji z okresu wcześniejszego, wskazującej na to, że ubezpieczona leczyła się i miała jakieś schorzenia kończyn, które

mogły zaostriżyć się na skutek pracy wykonywanej w dniu 25 stycznia 2010r. Taka dokumentacja nie istnieje, gdyż jak ubezpieczona zeznała rzadko korzystała z pomocy lekarskiej przed w/w zdarzeniem i nie miała żadnych urazów. Wobec tego Sąd ocenił, iż powoływanie w takim przypadku biegłego, który dysponowałby jedynie dokumentacją medyczną z okresu po zdarzeniu, było bezprzedmiotowe, także i z tej przyczyny, że nie zostało ustalone, aby E. T. miała jakieś samoistne schorzenia przed 25 stycznia 2010r. mogące mieć znaczenie z perspektywy tego urazu, który nastąpił po w/w dacie.

Reasumując, decyzja z dnia 14 maja 2012r. odmawiająca przyznania ubezpieczonej świadczenia rehabilitacyjnego w związku z wypadkiem przy pracy, była zasadna. Zdarzenie z 25 stycznia 2010r., z przyczyn wskazanych, nie może być uznane za wypadek przy pracy, a zatem świadczenie rehabilitacyjne nie może być przyznane w wysokości 100% podstawy wymiaru.

Dodatkowo rozważając kwestię braku podstaw do zmiany zaskarżonej decyzji należy zwrócić uwagę na okoliczność, iż wyrokiem Sądu Okręgowego Warszawa – Praga z dnia 8 listopada 2012 roku ubezpieczona uzyskała prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres od 1 czerwca 2011 roku do dnia 31 stycznia 2013 roku. Zgodnie z art. 18 ust. 7 ustawy z 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2010r., Nr 77, poz. 512) świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, urlopu dla poratowania zdrowia albo nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego.

Biorąc pod uwagę, iż okres, na który przyznano ubezpieczonej rentę i okres objęty zaskarżoną decyzją z 14 maja 2012r. pokrywają się częściowo, to w oparciu o treść powołanego art. 18 ust. 7 ustawy z 25 czerwca 1999r., za czerwiec i lipiec 2011r. Sąd – nawet w przypadku uznania zdarzenia za wypadek przy pracy - nie miałby podstaw do podwyższenia wysokości świadczenia rehabilitacyjnego, które za czas pobierania renty nie jest należne.

Wobec powyższego odwołanie należało oddalić na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.