

Sygn. akt: X U 743/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 grudnia 2018 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we Wrocławiu  
w składzie:

**Przewodniczący: SSR Anna Garncarz**

Protokolant: Małgorzata Weres

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 4 grudnia 2018 r. we W.

sprawy z odwołania (...) spółka z o.o. we W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 19.10.2016 r. znak: (...)

w sprawie (...) spółka z o.o. we W.

przy udziale R. L.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

### **o zasiłek chorobowy**

I. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. i przyznaje R. L. prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 18.02.2016 r. do dnia 23.02.2016 r. i od 25.02.2016 r. do dnia 30.04.2016 r. oraz ustala, że (...) spółka z o.o. we W. zasadnie wypłaciła R. L. zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 18.02.2016 r. do dnia 23.02.2016 r. i od 25.02.2016 r. do dnia 30.04.2016 r.

II. zasądza od strony pozwanej na rzecz wnioskodawcy (...) spółka z o.o. we W. kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego

III. orzeka, że koszty sądowe ponosi Skarb Państwa.

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 października 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. działając na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 4 i 5, art. 41 ust. 6 pkt 2 i art. 46 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz art. 61 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w związku z art. 3 ust. 3 pkt 6, art. 5 ust. 1 pkt 6 ust. 1 pkt 1, art. 10 pkt 1, art. 22 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, odmówił ubezpieczonemu R. L. prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 18.02.2016 r. do dnia 23.02.2016 r. i od 25.02.2016 r. do dnia 30.04.2016 r., jednocześnie stwierdzając, że (...) spółka z o.o. we W. bezpodstawnie wypłaciła ubezpieczonemu zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego za w/w okres od 18.02.2016 r. do dnia 23.02.2016 r. i od 25.02.2016 r. do dnia 30.04.2016 r.

Płatnik składek spółka (...) spółka z o.o. we W. wniosła odwołanie od powyższej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 19.10.2016 r., domagając się zmiany tej decyzji poprzez przyznanie prawa do zasiłku chorobowego

z ubezpieczenia wypadkowego dla ubezpieczonego i ustalenia, że zasadnie wypłaciła na jego rzecz zasiłek chorobowy za w/w okres.

W treści uzasadnienia spółka (...) spółka z o.o. powołując się na treść ustawy z dnia 16 grudnia 1998 r. podniosła, że sporne zdarzenie z dnia było wypadkiem przy pracy, albowiem niezdolność do pracy powstała w wyniku zdarzenia zewnętrznego.

W odpowiedzi na odwołanie ubezpieczonej, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. wniósł o oddalenie powództwa z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia .

W treści uzasadniania organ rentowy w pierwszej kolejności powołał się na treść art. 3 ust. 3 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, wskazując, że w świetle tego przepisu decyzja ZUS jest prawidłowa.

Sąd uznał ubezpieczonego R. L. jako stronę postępowania (art. 477 (11) par. 1 kpc), dlatego też doręczył stronie odpis odwołania płatnika składek, odpis odpowiedzi na odwołanie wraz z odpisem pełnomocnictwa (k. 12), a także informował stronę – R. L. o rozprawach.

#### **Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny.**

Ubezpieczony R. L. od dnia 18 maja 2015 r. wykonywał na rzecz (...) spółka z o.o. we W. pracę na podstawie umowy zlecenia i z tego tytułu podlegał on ubezpieczeniu społecznemu.

Do zadań ubezpieczonego z tytułu zawartej umowy zlecenia należało wykonywanie czynności przy pracach związanych z budową dróg i montażem oznakowań drogowych.

#### ***Dowód:***

- akta rentowe
- przesłuchanie ubezpieczonego płyta CD (k. 43)
- zeznania świadka S. K. płyta CD (k. 43)
- zeznania świadka A. M. płyta CD (k. 43)
- zeznania świadka M. W. płyta CD (k. 43)

W dniu 18 lutego 2016 r. ubezpieczony R. L. rozpoczął pracę około godziny 6.00 na terenie zakładu przy ul. (...) we W. wraz z S. K., A. M.. Ubezpieczony wraz z innymi pracownikami otrzymał polecenie ustawienia płotów ażurowych. Około godziny 8.00, ubezpieczony wraz z M. W. prznosił poszczególne elementy płotu tj. stopy gumowe jako podstawę do ogrodzenia, które ważyły około 30 kg. Kiedy podniósł kolejny element nagle poczuł olbrzymi ból w plecach i chcąc zrobić kolejny krok poczuł też duży ból w kolanie lewym. Ubezpieczony w wyniku tego bólu upuścił trzymany element z rąk. Następnie ubezpieczony został przewieziony do lekarza.

Po w/w zdarzeniu (...) spółka z o.o. we W. sporządziła kartę wypadku, w której uznała w/w zdarzenie za wypadek przy pracy.

#### ***Dowód:***

- karta wypadku przy pracy dla osób niebędących pracownikami z dnia 26.02.2016 r., w aktach organu rentowego,
- przesłuchanie ubezpieczonego płyta CD (k. 43)
- zeznania świadka S. K. płyta CD (k. 43)

- zeznania świadka A. M. płyta CD (k. 43)

- zeznania świadka M. W. płyta CD (k. 43)

Na skutek zdarzenia z dnia 18.02.2016 r. ubezpieczony był niezdolny do pracy w okresie od 18.02.2016 r. do dnia 23.02.2016 r. i od 25.02.2016 r. do dnia 30.04.2016 r.

**Dowód:**

- zaświadczenia lekarskie ubezpieczonego, w aktach organu rentowego,

(...) sp. z o.o. wypłaciła ubezpieczonemu zasiłek chorobowy z funduszy wypadkowego w kwocie 5.889,28 zł.

**bezsporne**

Ubezpieczony R. L. chodzi utykając na lewą kończynę dolną, wykazuje w badaniach próbę R. ujemną, nerwy czaszkowe unerwiają symetrycznie, szyja o prawidłowej ruchomości i prawidłowym napięciu mięśni przykręgosłupowych, ujemny objaw szczytowy, w pozostałych odcinkach kręgosłupa o ograniczonej ruchomości, ograniczenie ruchomości lewego stawu biodrowego.

Ubezpieczony doznał urazu przeciążeniowego kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego w dniu 18.02.2016r. rozpoznano u niego również zmiany zwyrodnieniowe - dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowego, zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych z przewagą strony lewej, cukrzycę.

W dniu 18.02.2016r podczas wykonywania czynności zawodowych przez ubezpieczonego doszło do zadziałania czynnika zewnętrznego w trakcie dźwigania ciężaru co skutkowało wystąpieniem dolegliwości bólowych kręgosłupa lędźwiowego wymagających leczenia. Ten przeciążeniowy uraz nałożył się na istniejące wcześniej schorzenie samoistne przewlekłe - zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowego. Zmiany te wcześniej tylko okresowo i w niewielkim nasileniu powodowały u ubezpieczonego dolegliwości bólowe, tak że nie było konieczności przeprowadzania diagnostyki rtg ani innej obrazowej, ubezpieczony mógł pracować fizycznie nie korzystając ze zwolnień lekarskich i bez ograniczeń ze strony lekarza medycyny pracy. Zadziałanie czynnika zewnętrznego ( przeciążenie kręgosłupa ) nie było przyczyną powstania stwierdzanych zmian zwyrodnieniowo - dyskopatycznych kręgosłupa. Pomimo stwierdzanych zmian neuroobrazowych kręgosłupa lędźwiowego ubezpieczony do czasu zdarzenia z dnia 18.02.2016r nie wymagał leczenia z powodu bólów kręgosłupa lędźwiowego. Po zdarzeniu z dnia 18.02.2016r., w którym doszło do zadziałania czynnika zewnętrznego w postaci dźwigania ciężaru, wnioskodawca wymagał długotrwałego leczenia w ramach zwolnienia lekarskiego 182 dni.

Schorzenie samoistne kręgosłupa wnioskodawcy - zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne-nie powstało wskutek zadziałania czynnika zewnętrznego, istniało już długo przed przedmiotowym zdarzeniem. W przypadku istnienia takich zmian częściej dochodzi do wystąpienia bólów kręgosłupa po zadziałaniu czynnika zewnętrznego - dźwignięcia ciężaru, upadku, pozostawania w niekorzystnej wymuszonej pozycji ciała. W przypadku wnioskodawcy takim czynnikiem zewnętrznym, czyli urazem, który niekorzystnie zadziałał na jego organizm, było dźwiganie ciężaru w pracy w dniu 18.02.2016r.

**Dowód:**

- opinia biegłych sądowych z dnia 12.09.2017 r. k. 82-85

- opinia uzupełniająca biegłych sądowych z dnia 25.11.2017 r. k. 107-108

- opinia biegłych sądowych z dnia 21.07.2018 r. k. 145-146

- opinia uzupełniająca biegłych sądowych z dnia 20.09.2018 r. k. 161

Decyzją z dnia 19.10.2016 r. ZUS odmówił ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 18.02.2016 r. do dnia 23.02.2016 r. i od 25.02.2016 r. do dnia 30.04.2016 r. jednocześnie stwierdzając, że (...) spółka z o.o. we W. bezpodstawnie wypłaciła R. L. zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 18.02.2016 r. do dnia 23.02.2016 r. i od 25.02.2016 r. do dnia 30.04.2016 r.

**Dowód:**

- decyzja z dnia 19.10.2016 r. w aktach organu rentowego,

**Sąd zważył co następuje:**

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Zaskarżoną decyzją z dnia 19.10.2016 r. ZUS odmówił ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 18.02.2016 r. do dnia 23.02.2016 r. i od 25.02.2016 r. do dnia 30.04.2016 r. jednocześnie stwierdzając, że (...) spółka z o.o. we W. bezpodstawnie wypłaciła R. L. zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 18.02.2016 r. do dnia 23.02.2016 r. i od 25.02.2016 r. do dnia 30.04.2016 r.

Spółka (...) spółka z o.o. wniosła odwołanie od powyższej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, domagając się zmiany tej decyzji poprzez przyznanie ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za w/w okres, argumentując, że zdarzenie z dnia 18.02. 2016 r. stanowiło wypadek przy pracy, wobec czego za sporny okres winien ubezpieczony otrzymać zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego, a płatnik składek zasadnie wypłacił ten zasiłek zatem brak jest podstaw do żądania zwrotu tego zasiłku.

Ustalając stan faktyczny niniejszej sprawy Sąd oparł się na dowodach z dokumentów zgromadzonych w aktach organu rentowego, które nie były kwestionowane przez żadną ze stron, a także karcie wypadku przy pracy dla osób niebędących pracownikiem, a także zeznaniach świadków i ubezpieczonego, ale przede wszystkim na dokumentacji medycznej ubezpieczonego oraz dowodzie z opinii biegłych sądowych .

Dla ustalenia stanu faktycznego niniejszej sprawy, miały znaczenie również zeznania powołanych do sprawy świadków, tj. S. K., A. M., M. W., którym Sąd dał wiarę, albowiem były one spójne, logiczne i rzeczowe, a przez to stanowiące wiarygodny dowód w sprawie. Powołani do sprawy świadkowie jednomyślnie i konsekwentnie wskazywali, że sporny wypadek zdarzył się w określonych okolicznościach, które to okoliczności stały się podstawą do wydania przez biegłych opinii.

Ponadto Sąd dał wiarę twierdzeniom ubezpieczonemu, albowiem były one spójne i rzeczowe, oraz co najistotniejsze w całości korespondowały ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym.

Okoliczność zaistnienia zdarzenia z dnia 18.02.2016 r. była w niniejszej sprawie bezsporna. Faktem jest bowiem to, że ubezpieczony w tym dniu w czasie wykonywania obowiązków z tytułu zawartej umowy zlecenia doznał urazu kręgosłupa.

W myśl art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych za wypadek przy pracy uważa się nagłe 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 pozostawiania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy, a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

Z kolei zgodnie z art. 3 ust. 3 pkt 6 w/w ustawy za wypadek przy pracy uważa się nagłe zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, powodujące uraz, które nastąpiło w okresie ubezpieczenia wypadkowego z danego tytułu podczas wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia.

W myśl natomiast art. 6 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 8 ust. 1 i art. 9 ust. 1 cytowanej ustawy ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy na skutek wypadku przy pracy, przysługuje zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego w wysokości 100% podstawy wymiaru. Prawo do zasiłku chorobowego przysługuje od pierwszego dnia ubezpieczenia chorobowego.

Powyższe niewątpliwie oznaczają, że elementami koniecznymi uznania zdarzenia za wypadek przy pracy są nagłość zdarzenia, wywołanie zdarzenia przyczyną zewnętrzną, skutek powodujący uraz lub śmierć oraz pozostawanie w związku z wykonywaną pracą.

Nagłość charakteryzuje się czymś nieprzewidywalnym, nieoczekiwanym, oraz raptownym. Powyższa cecha musi dotyczyć samego zdarzenia, a nie skutku pod postacią urazu lub śmierci.

Nadto zgodnie z ugruntowanym stanowiskiem judykatury i doktryny wypadkiem przy pracy jest zdarzenie pozostające w czasowym lub miejscowym związku z pracą. Związek pomiędzy wypadkiem a pracą sprowadza się do związku czasowego (tj. zdarzenie będące przyczyną wypadku nastąpiło w czasie pracy - nie tylko w czasie efektywnego świadczenia pracy, ale również w czasie pozostawania do dyspozycji pracodawcy) lub miejscowego (tj. zdarzenie będące przyczyną wypadku nastąpiło w miejscu wykonywania pracy lub w miejscu zakreślonym strefą zagrożenia stwarzanego przez pracę) (Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 maja 2014 r. I PK 275/13 LEX nr 1477424).

W judykaturze łączy się przyczyny doznanego uszczerbku na zdrowiu albo śmierci pracownika z wykonywaniem czynności zmierzających do realizacji zadań pracodawcy, do których pracownik zobowiązał się w umowie o pracę lub będących przedmiotem polecenia przełożonych, przy czym przez "zwykłe czynności" w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy wypadkowej rozumie się zarówno czynności wchodzące do samego procesu pracy, jak i związane z przygotowaniem i zakończeniem pracy oraz czynności niemające bezpośredniego związku z wykonywaniem pracy, ale które są prawnie i życiowo uzasadnione istotą stosunku pracy. Związek zdarzenia z pracą ulega zerwaniu wówczas, gdy pracownik w przeznaczonym na pracę czasie i miejscu wykonuje czynności tak bezpośrednio jak i pośrednio niezwiązane z realizacją jego obowiązków pracowniczych i czyni to dla celów prywatnych (por. uzasadnienie uchwały z dnia 7 lutego 2013 r., III UZP 6/12, OSNP 2013 nr 13-14, poz. 158 i szeroko powołane w nim orzecznictwo).

Za zewnętrzną przyczynę sprawczą wypadku przy pracy należy rozumieć każdy czynnik pochodzący spoza organizmu poszkodowanego zdolny – w istniejących warunkach – do wywołania szkodliwych skutków. Wymaganie, aby uraz został spowodowany czynnikiem zewnętrznym wskazuje na konieczność związku przyczynowego pomiędzy urazem a czynnikiem pochodzącym spoza organizmu poszkodowanego, przy czym czynnik ten ma zadziałać w ramach nagłego zdarzenia wywołanego przyczyną zewnętrzną. Ten element należy rozumieć w ten sposób, że wypadek przy pracy musi być wywołany taką przyczyną, zaś uraz spowodowany wypadkiem jest skutkiem działania czynnika zewnętrznego, pochodzącego spoza organizmu poszkodowanego. Jednakże aktualne orzecznictwo skłania się do dopuszczalności uznania za wypadek przy pracy zdarzenia wywołanego przyczyną o mieszanym charakterze, tj. zbiegu przyczyny zewnętrznej z przyczyną wewnętrzną (Wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 5 marca 2014 r., I ACa 92/14, LEX nr 1790012).

Oczywiście powołane orzeczenia i komentarze odnoszą się do oceny charakteru prawnego zdarzenia w związku z wypadkiem przy pracy w ramach stosunku pracy, niemniej należy je odnieść także do oceny związku wypadku z wykonywaniem pracy w ramach m.in. umowy zlecenia.

Mając powyższe na uwadze należy z całą stanowczością stwierdzić, iż wypadek jakiemu uległ ubezpieczony w dniu 18.02. 2016 r. podlega ochronie prawnej, bowiem sporne zdarzenie z całą pewnością pozostawało zarówno w miejscowym, jak i czasowym związku z pracą oraz w związku z przyczyną zewnętrzną.

W niniejszej sprawie ustalenie, czy u ubezpieczonego doszło do urazu zewnętrznego, w ocenie Sądu wymagało wiadomości specjalnych i z tego tytułu Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych ortopedy i neurologa.

W niniejszej sprawie doszło do wydania pięciu opinii przez biegłych sądowych tych samych specjalności tj. ortopedy i neurologa, lecz o odmiennym składzie, przy czym opinia biegłych sądowych z dnia 6 marca 2017 r. była całkowicie odosobniona w swojej treści i uzasadnieniu z pozostałymi czterema opiniami biegłych sądowych, przy czym jej uzasadnienie nie znalazło uznania dla sądu i dlatego też nie stała się ona podstawą do ustalenia stanu faktycznego w sprawie.

W opinii z dnia 6 marca 2017 r. biegli sądowi uznali, że: „... Ubezpieczony w dniu 18.02.2016r. mógł doznać urazu przeciążeniowego kręgosłupa, ale zdarzenie to nie spowodowało schorzeń, które były przyczyną orzekania zwolnień lekarskich po 18.02.2016r. do 17.08.2016r.”. jednocześnie w uzasadnieniu swojego stanowiska wskazali, że: „... Żadne ze zwolnień w omawianym okresie nie było udzielone z powodu schorzeń o symbolu „pourazowym”. Takie schorzenia mają symbole rozpoczynające się od litery S. **I** tak odpowiednio stany pourazowe stawów kolanowych mają symbol S83, zaś kręgosłupa od S32 do S34. Symboli takich nie użyto. Z czysto formalnego zatem punktu widzenia zwolnienia lekarskie nie miały związku z urazem...” Jednocześnie jednak biegli sądowi wskazali, że: „... Z drugiej strony podniesienie przedmiotu ważącego 25 kg mogło być przeciążeniem kręgosłupa i wywołać dolegliwości bólowe. Jak jednak wynika z badań obrazowych kręgosłupa u powoda stwierdza się rozległe i zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne, istniejące z całą pewnością na długo przed 18.02.2016r. Możliwe, że podniesienie ciężkiego przedmiotu doprowadziło do zaostrzenia schorzenia istniejącego go już od dawna, nie było jednak jego przyczyną. Tak więc podniesienie przedmiotu ważącego 25 kg mogło prowadzić do przeciążenia kręgosłupa, nie wywołało jednak jego schorzenia, to bowiem trwało i istniało na długo przed zdarzeniem z 18.02.2016r. Należy też podkreślić, że zwolnienia lekarskiego w okresie bezpośrednio po zdarzeniu z 18.02.2016r. udzielano nie z powodu dolegliwości bólowych kręgosłupa, tylko z powodu schorzenia o symbolu M15, czyli zwyrodnień wielostawowych. Zwyrodnienia wielostawowe nie mogą być łączone przyczynowo ze zdarzeniem z 18.02.2016r. Zwolnienie z powodu dolegliwości ze strony kręgosłupa udzielano dopiero od 5.03.2016r., czyli nie bezpośrednio po zdarzeniu z 18.02.2016r. Biorąc pod uwagę stan kręgosłupa w badaniach obrazowych, wystąpienie dolegliwości bólowych kręgosłupa nie dziwi i trudno je wiązać przyczynowo ze zdarzeniem sprzed 2 tygodni...”

Zatem należy mieć na uwadze, że biegli sądowi wprawdzie dokonali niekorzystnej dla ubezpieczonego interpretacji zdarzenia z dnia 18 lutego 2016 r. lecz nie wykluczyli, że podniesienie ciężaru w tym dniu mogło stać się współprzyczyną zdarzenia. Swoje stanowisko niekorzystne dla ubezpieczonego uzasadnili jedynie formalnym uznaniem, że symbole na zwolnieniach lekarskich nie były związane ze stanem pourazowym.

Odmiennej oceny stanu zdrowia ubezpieczonego natomiast dokonały dwa zespoły innych biegłych sądowych, którzy ostatecznie w czterech kolejnych opiniach jednoznacznie uznały, że okoliczności zdarzenia z dnia 18 lutego 2016 r. były przyczyną zewnętrzną wypadku przy pracy.

Powołani w sprawie biegli sądowi neurolog i chirurg ortopeda w opinii z dnia 12 września 2017 r. jednoznacznie uznali, że: „...w dniu 18.02.2016r podczas wykonywania czynności zawodowych doszło do zadziałania czynnika zewnętrznego w trakcie dźwigania ciężaru co skutkowało wystąpieniem dolegliwości bólowych kręgosłupa lędźwiowego wymagających leczenia. Zadziałanie czynnika zewnętrznego ( przeciążenie kręgosłupa ) nie było przyczyną powstania stwierdzanych zmian zwyrodnieniowo - dyskopatycznych kręgosłupa lędźwiowego. Zmiany te są schorzeniem samoistnym powstającym przez długi okres czasu. Pomimo stwierdzanych zmian neuroobrazowych kręgosłupa lędźwiowego ubezpieczony do czasu zdarzenia z dnia 18.02.2016r nie wymagał leczenia z powodu bólów kręgosłupa lędźwiowego ( jak wynika z uzyskanego wywiadu i dostępnej dokumentacji). Należy uznać, że w przypadku ubezpieczonego dźwignięcie ciężaru spowodowało wystąpienie ostrych dolegliwości bólowych. Ciężar dźwignięty przez niego był czynnikiem zewnętrznym który zadziałał na jego organizm...”

Biegli wzięli pod uwagę sporządzając opinię sądową, że w sytuacji istnienia zmian zwyrodnieniowo - dyskopatycznych kręgosłupa częściej dochodzi do wystąpienia dolegliwości bólowych po zadziałaniu czynników takich jak dźwigniecie,

złe staniecie, zła pozycja ciała. Jednakże – jak podkreślili biegli - należy uwzględnić, że do czasu zdarzenia ubezpieczony pracował w charakterze pracownika fizycznego i nie wymagał leczenia z powodu dolegliwości bólowych kręgosłupa pomimo zmian zwyrodnieniowo -dyskopatycznych. Dźwignięcie ciężaru w dniu 18.02.2016r spowodowało wystąpienie ostrego bólu z powodu którego był zmuszony podjąć leczenie .Ciężar podniesiony był czynnikiem zewnętrznym. Ubezpieczony - zdaniem biegłych - doznał urazu zewnętrznego w dniu 18.02.2016r.

Biegli podtrzymali swoją opinię w opinii uzupełniającej z dnia 25 listopada 2017 r. Biegli jednoznacznie, odpowiadając na zastrzeżenia organu rentowego, wskazali, że: ... Z dostępnej dokumentacji ( zaświadczenie lekarskie z dnia 26.02.2016r ) wynika, że ubezpieczony zgłosił się 26.02.2016r z powodu bólu okolicy lędźwiowo - krzyżowej i kolana lewego który wystąpił po dźwignięciu w pracy ciężkiego przedmiotu. Podobne wnioski są zawarte w protokole wypadkowym . Niewątpliwym faktem jest ,że w dniu 18.02.2016r u wnioskodawcy wystąpiło nagle pogorszenie stanu zdrowia. Wnioskodawca miał wykonane badanie MR kręgosłupa lędźwiowego (2017r) po raz pierwszy w życiu. Należy uznać, że pobolewania kręgosłupa w poprzednim okresie nie powodowały konieczności przeprowadzenia szczegółowych badań diagnostycznych. Biegli w sporządzonej opinii wyszczególnili okresy zasilku chorobowego wraz z kodami ICD. Odpowiedzieli również na pytania zawarte w tezie dowodowej, że dźwigniecie ciężaru nie było przyczyną zmian zwyrodnieniowo dyskopatycznych kręgosłupa u wnioskodawcy. Natomiast biegli są zdania, że ciężar jaki zadziałał 18.02.2016r (dźwignięcie) był czynnikiem zewnętrznym który spowodował wystąpienie u wnioskodawcy dolegliwości wymagających leczenia. Dźwignięcie to zostało uznane jako wypadek w pracy przez odpowiednie służby w zakładzie pracy. Zdaniem biegłych nie można uznać, że czynnik zewnętrzny działający na kręgosłup powoduje szkodę zdrowotną w przypadku jedynie „ zdrowych „ kręgosłupów. Większość populacji ludzkiej ma stwierdzone zmiany zwyrodnieniowe. Większość również nie jest tego świadoma. Samo istnienie zmian zwyrodnieniowych nie jest potwierdzeniem występowania przewlekłych dolegliwości. Z dostępnej dokumentacji wynika, że wnioskodawca w dniu 18.02.2016r nie poczuł większego bólu kręgosłupa i kolana. Ten ból wówczas wystąpił. Ten ból miał związek z dźwignięciem przez wnioskodawcę ciężaru....”

Z uwagi na fakt, że strona pozwana ponownie zgłosiła zastrzeżenia do opinii, Sad ponownie dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych ortopedy i neurologa w innym składzie osobowym, którzy w dniu 21 lipca 2018 r. wydali opinię, w której również jednoznacznie wskazali, że: „...w wyniku zdarzenia z dnia 18.02.2016r. doszło u wnioskodawcy do zadziałania czynnika zewnętrznego w postaci dźwigniania ciężaru, skutkiem czego wystąpiły silne dolegliwości bólowe krzyża promieniujące do lewej nogi. Ten przeciążeniowy uraz nałożył się na istniejące wcześniej schorzenie samoistne przewlekłe - zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowego. Zgodnie z wywiadem i dokumentacją lekarską w aktach zmiany te wcześniej tylko okresowo i w niewielkim nasileniu powodowały u wnioskodawcy dolegliwości bólowe, tak że nie było konieczności przeprowadzania diagnostyki rtg ani innej obrazowej, wnioskodawca mógł pracować fizycznie nie korzystając ze zwolnień lekarskich i bez ograniczeń ze strony lekarza medycyny pracy. Po zdarzeniu z dnia 18.02.2016r., w którym doszło do zadziałania czynnika zewnętrznego w postaci dźwigniania ciężaru, wnioskodawca wymagał długotrwałego leczenia w ramach zwolnienia lekarskiego 182 dni. Schorzenie samoistne kręgosłupa wnioskodawcy - zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne-nie powstało wskutek zadziałania czynnika zewnętrznego, istniało już długo przed przedmiotowym zdarzeniem. W przypadku istnienia takich zmian częściej dochodzi do wystąpienia bólów kręgosłupa po zadziałaniu czynnika zewnętrznego - dźwignięcia ciężaru, upadku, pozostawiania w niekorzystnej wymuszonej pozycji ciała. W przypadku wnioskodawcy takim czynnikiem zewnętrznym, czyli urazem, który niekorzystnie zadziałał na jego organizm, było dźwignianie ciężaru w pracy w dniu 18.02.2016r...”

W opinii uzupełniającej biegli sądowi jednoznacznie potwierdzili swoje stanowisko i wskazali, że: „...Biegli w opinii głównej jak najbardziej uwzględnili fakt występowania u R. L. od kilku lat okresowych dolegliwości bólowych kręgosłupa lędźwiowego na tle zmian zwyrodnieniowych. Dolegliwości te nie były jednak na tyle częste ani nasilone, żeby lekarz leczący uważał za konieczne choćby wykonanie zdjęć rtg kręgosłupa, nie mówiąc już o bardziej szczegółowych badaniach obrazowych. Pacjent nie był też wcześniej kierowany na zabiegi rehabilitacji. Przechodził regularnie wymagane badania okresowe, w czasie których lekarz medycyny pracy nie widział wskazań do zastosowania u pana R. L. ograniczeń w wykonywanej pracy fizycznej co do dźwigniania ciężarów. Wszystkie te okoliczności w opinii

biegłych jednoznacznie wskazują na fakt, że to właśnie uraz przeciążeniowy kręgosłupa lędźwiowego, którego pan R. L. doznał w dniu 18.02.2016r. stał się przyczyną jego przewlekłego leczenia w ramach niezdolności do pracy trwającej 182 dni - i to niezależnie od kodów wg klasyfikacji ICD-10 podawanych na drukach ZUS ZLA przez lekarza leczącego...”.

W ocenie biegłych dwóch składów orzekających było jednoznaczne i kategoryczne, dlatego też stało się ono podstawą do ustalenia stanu faktycznego w sprawie.

W ocenie Sądu, wydane w sprawie opinie biegłych sądowych z dnia: 12.09.2017 r. k. 82-85, 25.11.2017 r. k. 107-108, 21.07.2018 r. k. 145-146 i opinia uzupełniająca z dnia 20.09.2018 są rzetelne, racjonalne, wewnętrznie spójne, logiczne, oparte na dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy a Sąd w pełni podzielił dokonane w niej ustalenia.

Zdaniem Sądu, brak jest podstaw do zanegowania takiego stanowiska biegłych. Tym bardziej, że wydane opinie przez biegłych sądowych zawierają pełne i jasne uzasadnienie, uwzględniające rozpoznane u ubezpieczonego schorzenia i stopień ich nasilenia po przeprowadzonym leczeniu.

Biegli sądowi obowiązani są zaś orzekać zgodnie z wiedzą medyczną, posiadanymi kwalifikacjami i obowiązującymi przepisami. Zatem ich pole orzekania nie jest ograniczone żadnymi dodatkowymi kryteriami, poza obowiązującymi przepisami. Dlatego zdaniem Sądu, sporządzonym przez biegłych opinii, nie można odmówić rzetelności i fachowości co do medycznej oceny stanu zdrowia wnioskodawcy, w odniesieniu do obowiązujących przepisów. Tym bardziej, że są to specjaliści z dużym doświadczeniem medycznym i stażem orzeczniczym.

Wydający w sprawie opinię biegły sądowy jest lekarzem niezależnym od stron i nie ma żadnego powodu, aby orzekać na korzyść którejkolwiek ze stron.

Zgodnie z art. 282 § 2 k.p.c. w związku z art. 283 § 2 k.p.c. biegły sądowy wydający opinię w niniejszej sprawie złożył przed objęciem funkcji przysięgę, którą jest związany. Sąd nie znalazł podstaw do zanegowania bezstronności biegłych, jak i ich rzetelności przy wydaniu opinii.

Opinia biegłego sądowego podlega ocenie przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c. – na podstawie właściwych dla jej przymiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażanych w niej wniosków.

Sąd podziela stanowisko wyrażone przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 grudnia 1990 r. (I PR 148/90, OSP 1991/11/300) stwierdził, iż „Sąd może oceniać opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności czy logiczności. Może pomijać oczywiste pomyłki czy błędy rachunkowe. Nie może jednak nie podzielać poglądów biegłego, czy w ich miejsce wprowadzać własnych stwierdzeń”.

Zgodnie z art. 286 k.p.c. Sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Samo niezadowolenie stron z opinii biegłych nie uzasadnia jednak zażądania dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych, tym bardziej, gdy strony nie zgłosiły do nich żadnych konkretnych zastrzeżeń.

Sąd, w ramach zastrzeżonej dla niego swobody, decyduje, czy ma możliwość oceny dowodu w sposób pełny i wszechstronny, czy jest w stanie prześledzić jego wyniki oraz - mimo braku wiadomości specjalnych - ocenić rozumowanie, które doprowadziło biegłego do wydania opinii. Sąd czyni to zapoznając się z całością opinii, tj. z przedstawionym w niej materiałem dowodowym, wynikami badań przedmiotowych i podmiotowych. Wszystko to, a nie tylko końcowy wniosek opinii, stanowi przesłanki dla uzyskania przez sąd podstaw umożliwiających wyjaśnienie sprawy. Z tego też względu zastosowanie art. 286 k.p.c. pozostawione jest uznaniu sądu, co jednak w niniejszej sprawie – zważywszy na powyższe okoliczności – nie dało podstaw do jego zastosowania.

Z tego też względu należało zakwalifikować zdarzenie z dnia 18.02. 2016 r. jako wypadek przy pracy uznając za podstawę wydania orzeczenia opinie z wyjątkiem pierwszej z opinii, gdyż jej wnioski i uzasadnienie pozostawały



w całkowitym odosobnieniu i w kontekście opinii pozostałych biegłych były nielogiczne, czym nie mogły stać się podstawą do orzeczenia.

Skoro Sąd uznał, że ubezpieczony R. L. uległ w dniu 18 lutego 2016 r. wypadkowi przy pracy, nie było podstaw również do uznania, że (...) spółka z o. o. wypłaciła mu zasiłek chorobowy bezpodstawnie.

Mając na uwadze powyższe, Sąd orzekł jak w pkt I sentencji wyroku, tj. na mocy art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego i przyznał ubezpieczonemu R. L. prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 18.02.2016 r. do dnia 23.02.2016 r. i od 25.02.2016 r. do dnia 30.04.2016 r. oraz ustalił, że (...) spółka z o.o. we W. zasadnie wypłaciła R. L. zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 18.02.2016 r. do dnia 23.02.2016 r. i od 25.02.2016 r. do dnia 30.04.2016 r.

W pkt II-gim sentencji wyroku Sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz wnioskodawcy (...) spółka z o.o. we W. kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego mając na uwadze, że wnioskodawca był reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika i jako strona wygrywająca sprawę miała prawo do zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd w pkt III wyroku zaliczył koszty sądowe na rachunek Skarbu Państwa, gdyż zarówno wnioskodawca jak i organ rentowy zwolnieni są od obowiązku ich poniesienia – z mocy art. 94 i art. 96 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.