

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 22 lipca 2015 r. znak (...) nr sprawy (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił A. M. (1) wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 13 maja 2015 r. do 9 września 2015 r. w wysokości 100 % podstawy wymiaru.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że zdarzenie z dnia 7 listopada 2014 r., które spowodowało niezdolność do pracy ubezpieczonego, nie zostało przez organ rentowy uznane za wypadek przy pracy ponieważ pomiędzy kartą wypadku, a kartą informacyjną z izby przyjęć zachodzi rozbieżność, co do daty wypadku, co świadczy o tym, iż zdarzenie to nie może zostać uznane za wypadek przy pracy.

Ubezpieczony A. M. (1) wniósł odwołanie od powyższej decyzji domagając się jej zmiany poprzez przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w wysokości 100 % podstawy wymiaru za okres wskazany w zaskarżonej decyzji.

W uzasadnieniu ubezpieczony podniósł, iż z karty wypadku jasno wynika kiedy doszło do wypadku przy pracy. Wskazał, iż rozbieżność w datach wynika z decyzji lekarza, który wpisał do karty informacyjnej z izby przyjęć jako datę wypadku dzień przyjęcia, gdyż gdyby zdarzenie miało miejsce w innym dniu musiałby on odesłać ubezpieczonego do lekarza rodzinnego nie udzielając mu pomocy. Przywołując treść przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 1 lipca 2009 r. w sprawie ustalania okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych podniósł, że prawnej kwalifikacji wypadku przy pracy dokonuje powołany przez pracodawcę zespół powypadkowy w protokole powypadkowym, następnie pracodawca dokonuje jego zatwierdzenia, co jest tożsame z uznaniem lub nieuznaniem danego zdarzenia za wypadek przy pracy natomiast ZUS nie ma uprawnień do nieuznawania wypadków przy pracy.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Sprawę z odwołania A. M. (1) od decyzji z dnia 22 lipca 2015 r. zarejestrowano pod sygnaturą akt IXU 619/15.

Decyzją z dnia 2 września 2015 r. znak (...) nr sprawy (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał A. M. (1) prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 10 września 2015 r. do 6 lutego 2016 r. w wysokości 75 % podstawy wymiaru oraz odmówił wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 10 września 2015 r. do 6 lutego 2016 r. w wysokości 100 % podstawy wymiaru.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że zdarzenie z dnia 7 listopada 2014 r., które spowodowało niezdolność do pracy ubezpieczonego, nie zostało uznane za wypadek przy pracy ponieważ karta wypadku, zawiera stwierdzenia bezpodstawne dotyczące daty oraz okoliczności wypadku. Z karty wypadku wynika, że do wypadku wynika, iż A. M. (1) uległ wypadkowi w dniu 7 listopada 2014 r. podczas wykonywania obowiązków służbowych, natomiast z karty informacyjnej z izby przyjęć, gdzie udzielono ubezpieczonemu pierwszej pomocy, jak również z informacji z kolejnych wizyt lekarskich wynika, iż do wypadku doszło w dniu 9 listopada 2014 r. Organ powołał się na orzeczenie lekarza orzecznika ZUS, który orzekł o celowości przyznania ubezpieczonemu świadczenia rehabilitacyjnego w związku z ogólnym stanem jego zdrowia.

Ubezpieczony A. M. (1) wniósł odwołanie od powyższej decyzji, domagając się przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 10 września 2015 r. do 6 lutego 2016 r. w wysokości 100 % podstawy wymiaru.

W uzasadnieniu powyższego podniósł, że z karty wypadku jasno wynika, z jakiej przyczyny termin wizyty lekarskiej nie pokrywa się z datą zaistnienia wypadku oraz kiedy do wypadku doszło. Wskazał również, iż faktu wystąpienia wypadku przy pracy nie zakwestionował pracodawca, który po przeprowadzeniu czynności wynikających z przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, jednoznacznie uznał, że zdarzenie z dnia 7 listopada 2014 r. stanowi wypadek przy pracy.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

(...) spółka akcyjna w K. nie zajął stanowiska w sprawie.

Sprawę z odwołania A. M. (1) od decyzji z dnia 2 września 2015 r. zarejestrowano pod sygnaturą akt IXU 707/15.

Postanowieniem z dnia 22 marca 2016 r. obie sprawy połączono do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia i dalej prowadzono pod sygn. akt IXU 619/15.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

A. M. (1) od 2014 r. wykonywał pracę na podstawie umowy zlecenia zawartej z (...) spółką akcyjną w K. Oddziałem w S. jako doręczyciel.

Niesporne, a nadto dowód: wywiad zawodowy k. 3 dokumentacja orzeczniczo-lekarska organu, przesłuchanie A. M. (1) k. 109-110 w zw. z k. 128.

W dniu 7 listopada 2014 r. (piątek) około godziny 14:15 A. M. (1) doręczał przesyłki w rejonie swojej odpowiedzialności pod adres ul. (...) w S. do posesji nr (...). Ponieważ nie zastał osoby uprawnionej do odbioru przesyłki dostarczył awizo do skrzynki pocztowej. Ubezpieczony schodząc schodami piętro niżej, potknął się i upadł kilka stopni w dół, uderzając prawą ręką o stopnie schodów. Poczul silny i przenikliwy ból w miejscu w którym uderzył o schody. Ponieważ ból narastał około godziny 16-17 udał się do Punktu (...) Klienta Firmy (...), gdzie zdał pozostałe do rozniesienia przesyłki. Przesyłki przekazał M. F., którego poinformował o zdarzeniu. Następnie A. M. (1) udał się do siedziby oddziału In P., gdzie poinformował o zdarzeniu pracowników odpowiedzialnych za rozliczanie doręczycieli – K. S. oraz K. D..

Dowód: przesłuchanie świadka M. F. k. 110, karta wypadku k. 56-59, wysłuchanie k. 60, informacje od świadka zdarzenia M. F. k. 61, informacje od świadka zdarzenia K. D. k. 62, informacje od świadka zdarzenia K. S. k. 63, informacje od świadka zdarzenia D. J. k. 64, zeznania świadka M. F. k. 110, zeznania świadka D. J. k. 126, zeznania świadka K. S. k. 126-127, zeznania świadka K. D. k. 127-128.

W dniu 9 listopada 2014 r. (niedziela) A. M. (1) w związku z narastającym bólem i powiększającą się opuchlizną udał się do szpitala wojskowego przy ul. (...) w S., gdzie udzielono mu pomocy. Lekarz chirurg stwierdził złamanie nasady bliższej kości promieniowej prawej.

Dowód: karta wypadku k. 56-59, dokumentacja lekarska – k. 76, przesłuchanie A. M. (1) k. 109-110 w zw. z k. 128.

Po rozpoznaniu złamania dalszego końca kości promieniowej prawej bez przemieszczenia odłamów kostnych zalecono u A. M. (1) opatrunek gipsowy na okres 4 tygodni. Nie wyraził on jednak zgody na założenie mu opatrunku w obawie przed utratą pracy i rejonu, który obsługiwał w In P. jako doręczyciel.

Dowód: karta wypadku k. 56-59, dokumentacja lekarska k. 76, przesłuchanie A. M. (1) k. 109-110 w zw. z k. 128.

Następnego dnia – 10 listopada 2014 r. (poniedziałek) A. M. (1) udał się do oddziału In P. celem wykonywania pracy. D. J. sprawująca funkcję zastępcy kierownika oddziału widząc opuchliznę ręki A. M. (1), nie dopuściła go do pracy, prosząc by udał się ponownie do lekarza.

Dowód: karta wypadku k. 56-59, przesłuchanie A. M. (1) k. 109-110 w zw. z k. 128, zeznania świadka D. J. k. 126.

A. M. (1) udał się wówczas do (...) Publicznego Szpitala (...) przy ul. (...) w S., gdzie potwierdzono złamanie. W obawie o nieudzielenie mu natychmiastowej pomocy na izbie przyjęć i odesłanie do lekarza rodzinnego poinformował lekarza przyjmującego, iż do zdarzenia doszło chwilę wcześniej. W dokumentacji lekarskiej zapisano, iż uraz miał miejsce w dniu wczorajszym. A. M. (1) nie kontrolował jednak co jest zapisywane w tej dokumentacji i nie zwracał na to uwagi. Jego celem było dalsze świadczenie pracy na rzecz In P..

W dniu 12 listopada 2014 r. założono mu szynę gipsową. W wyniku komplikacji pourazowych został on zakwalifikowany do zabiegu operacyjnego, który przeprowadzono w dniu 8 kwietnia 2015 r.

Dowód: karta wypadku k. 56-59, przesłuchanie A. M. (1) k. 109-110 w zw. z k. 128, karta informacyjna k. 74, k. 75.

Bezpośrednią przyczyną wypadku było potknięcie się na schodach w wyniku zahaczenia nogą o wystający na końcu schodów drewniany pał będący podporą dla szczebli. Pośrednią przyczyną wypadku było zaskoczenie nagłością zdarzenia oraz pośpiech podczas świadczenia zlecenia wynikający z charakteru wykonywanych czynności (doręczanie licznych przesyłek). Do konsekwencji urazu przyczynił się również fakt, iż poszkodowany w momencie upadania miał ograniczoną swobodę ruchów ponieważ w rękach trzymał przesyłki oraz torbę doręczyciela.

Jako potwierdzenie przebywania A. M. (1) w miejscu jest raport (...) z dnia zdarzenia przyjęto listę wydań przesyłek pobranych do doręczenia z dnia zdarzenia oraz raport kierownika oddziału In P. w S.. Zdarzenie potwierdził również pracownik Punktu (...) Klienta, który odebrał niedoręczone przesyłki awizowane oraz pracownicy operacyjni oddziału.

Dowód: karta wypadku k. 56-59.

W dniach 7 kwietnia 2015 r. do 9 kwietnia 2015r. A. M. (1) przebywał w (...) Publicznym Szpitalu (...) w S..

W związku z wadliwie wygojonym złamaniem dalszego końca kości promieniowej prawej z ubytkiem wysokości promieniowej i nachylenia promieniowego zastosowano u A. M. (1) osteotomię korekcyjną dalszego końca kości promieniowej z przeszczepem własnej kości i zespoleniem płytką (...), założono mu szynę gipsową oraz zalecono dalsze leczenie w POZ i Rejonowej Poradni Chirurgicznej.

Wystawiono zaświadczenie lekarskie (...) o trzydziestodniowej niezdolności do pracy ubezpieczonego.

Dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 71-73

W okresie od 12 listopada 2014 r. do 12 maja 2015 r. A. M. (2) był niezdolny do pracy w związku ze złamaniem dalszego końca kości promieniowej prawej. W okresie tym wykorzystał 182 dni zasiłku chorobowego.

Niesporne

Badający ubezpieczonego w dniu 6 lipca 2015 r. i 28 sierpnia 2015 r. lekarz orzecznik, po stwierdzeniu u niego dysfunkcji kończyny górnej prawej po przebytych złamaniu nasady dalszej kości promieniowej prawej i wyrostka ryłcowatego kości łokciowej w listopadzie 2014 r. po leczeniu operacyjnym w kwietniu 2015 r., uznał A. M. (1) za niezdolnego do pracy oraz wskazał, iż rokuje on powrót do pracy po leczeniu, w związku z czym przedłużono mu świadczenie rehabilitacyjne na okres 5 miesięcy.

Dowód: opinia lekarska z dnia 06.07.2015 r. 12-12v. dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej organu, orzeczenie lekarza orzecznika z tej samej daty k.13 akt organu, opinia komisji lekarskiej z dnia 28.08.2015 r. k. 21-21v. dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej organu, orzeczenie komisji lekarskiej z tej samej daty k. 27 akt organu,

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie okazało się uzasadnione.

Kwestię rodzajów świadczeń z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz warunki nabywania prawa do tych świadczeń reguluje ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. Nr 199, poz. 1673 z późn. zm.) (tekst jednolity Dz. U 09.167.1322)zwana dalej „ustawą wypadkową”.

W niniejszej sprawie bezspornym było, iż ubezpieczony od dnia 12 listopada 2014 r., w tym także przez cały okres objęty skarżonymi decyzjami, pozostawał niezdolny do pracy w związku z następstwami przebytego złamania nasady dalszej

kości promieniowej prawej. Spornymi natomiast pozostawały data i okoliczności zdarzenia, które spowodowało uraz, a w konsekwencji zatem czy uraz ten nastąpił w wyniku wypadku przy pracy. Okoliczność ta miała istotne znaczenie dla wysokości przysługującego mu świadczenia rehabilitacyjnego. Zgodnie bowiem z treścią art. 6 ust. 1 pkt 2 i art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, z tytułu wypadku przy pracy ubezpieczonemu przysługuje świadczenie rehabilitacyjne, jeżeli po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja rokuje odzyskanie zdolności do pracy, przy czym świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia powypadkowego przysługuje w wysokości 100 % podstawy wymiaru.

Definicję wypadku przy pracy zawiera art. 3 ustawy wypadkowej. I tak za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą.

Powyższe unormowania wskazują, iż aby uzyskać świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego w związku z konkretnym zdarzeniem, zdarzenie to musi być uznane za wypadek przy pracy, a tym samym powinno spełniać następujące warunki:

- mieć charakter nagły,
- być wywołane przyczyną zewnętrzną,
- powodować uraz lub śmierć,
- nastąpić w okresie ubezpieczenia wypadkowego,
- pozostawać w związku z pracą.

Podmiot, na rzecz którego ubezpieczony świadczył pracę na podstawie umowy zlecenia ustalił, iż do zdarzenia, w wyniku którego ubezpieczony doznał złamania kości promieniowej prawej doszło w dniu 7 listopada 2014 r. (piątek) i uznał zdarzenie za wypadek przy pracy. Organ rentowy jednak nie był związany tym ustaleniem. Zgodnie bowiem z art. 22 ust. 1 pkt 3 ustawy wypadkowej Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmawia przyznania świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego, gdy protokół powypadkowy zawiera stwierdzenia bezpodstawne. W niniejszej sprawie organ ocenił jako bezpodstawne przyjęcie przez zakład pracy wypadku przy pracy na tle dokonanego opisu przebiegu zdarzenia - ponieważ w jego ocenie karta wypadku zawierała stwierdzenia bezpodstawne, dotyczące daty oraz okoliczności wypadku. Nie kwestionując pozostałych przesłanek uznania zdarzenia za wypadek przy pracy - nagłości, związku z pracą, nie kwestionował też zakresu schorzeń wywołanych u ubezpieczonego przedmiotowym zdarzeniem, ani przyczyny zewnętrznej.

Okoliczności zdarzenia z dnia 7 listopada 2014 r. ustalone zostały na podstawie spójnych, logicznych i konsekwentnych (zbieżnych ze składanymi w toku postępowania powypadkowego w zakładzie pracy) zeznań ubezpieczonego i korespondujących z nimi dokumentów w tym w aktach organu, których autentyczność i rzetelność nie budziły wątpliwości sądu i nie były podważane przez strony. Zarówno w toku postępowania przed organem, jak i podczas procesu sądowego ubezpieczony wskazywał, że do wypadku doszło podczas schodzenia ze schodów podczas próby doręczenia przesyłki w dniu 7 listopada 2014r. Od początku jako przyczynę przystąpienia do pracy pomimo wypadku podawał obawę o utratę pracy. Ponieważ miał nadzieję, że objawy szybko ustąpią i będzie mógł kontynuować pracę nie zwracał uwagi na datę zdarzenia jaka umieszczona została w karcie informacyjnej i pozostałych dokumentach z jego leczenia. Rodzaj i chronologia wydarzeń w dniu 7 listopada 2014 r. był możliwy do odtworzenia nie tylko na podstawie zeznań samego ubezpieczonego, ale także w oparciu o korespondujące z nimi zeznania wszystkich przesłuchanych w sprawie świadków: M. F., D. J., K. S., K. D.. Co prawda tylko jeden ze świadków M. F. w trakcie zeznań w toku postępowania sądowego zeznał, iż zdarzenie miało miejsce w dniu 7 listopada 2014 r., pozostali świadkowie ze względu na półtoraroczny upływ czasu nie byli w stanie wskazać konkretnej daty zdarzenia. D. J. i K. S. zeznali jednak, że zdarzenie było w piątek, natomiast K. D., zeznał, że zdarzenie musiało mieć miejsce od poniedziałku do piątku ponieważ w weekendy nie pracował. Dzień 9 listopada 2014 r. (a taka data urazu wynika z karty informacyjnej leczenia

szpitalnego) wypadła w niedzielę. Zaznaczyć również należy, że wszyscy przesłuchani świadkowie, złożyli pisemne wyjaśnienia w toku postępowania powypadkowego prowadzonego przez pracodawcę, z których wynika, że zdarzenie miało miejsce właśnie w dniu 7 listopada 2014 r. Raz jeszcze podkreślić wymaga, że organ rentowy nie kwestionował ani samego przebiegu wypadku, ani też tego, że stan zdrowia ubezpieczonego w okresie objętym zaskarżoną decyzją był wynikiem zdarzenia, a jedynie jego datę z uwagi na zapisy w dokumentacji lekarskiej. Ubezpieczony, podczas swoich zeznań przed Sądem, w sposób wiarygodny wyjaśnił, iż podał w szpitalu inną datę zdarzenia w tym celu, aby do szpitala zostać przyjętym niezwłocznie i nie kontrolował co zapisano w dokumentacji lekarskiej. Wobec zgodnych zeznań świadków przesłuchanych w sprawie potwierdzających datę zdarzenia jako piątek (7 listopada 2014 r.) nie sposób zeznaniom ubezpieczonego odmówić wiary.

Do Sądu należała zatem odpowiedź na pytanie czy zdarzenie, na skutek którego A. M. (1) pozostawał niezdolny do pracy w okresie pobierania przez niego świadczenia rehabilitacyjnego miało miejsce podczas wykonywania należących do niego obowiązków pracowniczych i czy miało miejsce jak ustalono w protokole powypadkowym w dniu 7 listopada 2014 r.

Analizując całokształt okoliczności sprawy Sąd doszedł do wniosku, iż należy na tak postawione pytanie odpowiedzieć twierdząco.

Mając na uwadze powyższe względy uznać należało, iż ubezpieczony uległ w dniu 7 listopada 2014 r. wypadkowi przy pracy i nie zachodzą żadne negatywne przesłanki wykluczające prawo do świadczeń z tytułu tego zdarzenia.

Uznanie to, przy uwzględnieniu nadto, iż niezdolność ubezpieczonego do pracy od dnia 12 listopada 2014 r. spowodowana była, jak wynika z zapisów w jego dokumentacji medycznej, następstwami urazu doznanego w dniu 7 listopada 2014 r., skutkowało dokonaną w oparciu o art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmianą zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie ubezpieczonemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w wysokości 100% podstawy wymiaru za okres wskazany w odwołaniu.

ZARZĄDZENIE

1. (...),
2. (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...),
3. (...) (...) (...) (...) (...),
4. (...) (...) (...) (...) (...) (...).

18.10.2016r.