

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 13 grudnia 2018 r., znak (...) Z. Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu T. C. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 13 października 2018 r. do dnia 10 kwietnia 2019 r. w wysokości 100% podstawy wymiaru tego świadczenia oraz przyznał prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za ten okres w wysokości 75 % podstawy wymiaru. W uzasadnieniu organ rentowy powołał się na orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 10 grudnia 2018 r., w którym Komisja orzekła o celowości przyznania ubezpieczonemu świadczenia rehabilitacyjnego w związku z ogólnym stanem zdrowia. Komisja uznała, że niezdolność do pracy T. C. nie ma związku z wypadkiem przy pracy w dniu 9 października 2017 r.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł ubezpieczony, domagając się jej zmiany poprzez przyznanie mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 13 października 2018 r. do dnia 10 kwietnia 2019 r. w wysokości 100% podstawy wymiaru jako mającego związek z wypadkiem przy pracy. Odwołujący się stał na stanowisku, że jego niezdolność do pracy w okresie spornym powodowana była uszkodzeniem prawego stawu ramiennego wskutek wypadku przy pracy w dniu 9 października 2017 r.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, przywołując argumenty jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. Podkreślił dodatkowo, że prawo do świadczenia rehabilitacyjnego przyznano ubezpieczonemu z uwagi na konieczność specjalistycznej diagnostyki onkologicznej.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 9 października 2017 r. T. C. zatrudniony w Przedsiębiorstwie (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w S. uległ wypadkowi przy pracy polegającemu na urazie ścięgien rotatorów zewnętrznych prawego barku oraz całkowitego uszkodzenia ścięgna mięśnia podgrzebieniowego. W związku ze zdarzeniem pozostawał niezdolny do pracy. Wykorzystał pełny okres zasiłkowy, następnie uzyskał prawo do świadczenia rehabilitacyjnego w wysokości 100 % podstawy wymiaru w okresie od 16 kwietnia 2018 r. do 12 października 2018 r.

Niesporne, a nadto:

- akta wypadkowe ZUS (plik I),
- akta świadczenia rehabilitacyjnego (plik II).

We wrześniu 2018 r. u T. C. w badaniu USG stwierdzono powiększenie węzła chłonного po stronie prawej. Wykonano biopsję i skierowano do szpitala onkologicznego w dniu 5 października 2018 r. do dalszej diagnostyki.

Niesporne, a nadto: dokumentacja lekarska ZUS.

W okresie od 13 października 2018 r. do 10 kwietnia 2019 r. T. C. pozostawał niezdolny do pracy w związku z urazem prawego barku, jakiego doznał w wyniku wypadku przy pracy w dniu 9 października 2017 r.

Dowód:

- opinia biegłego sądowego – k. 34-38,
- dokumentacja medyczna – k. 17-21 i 33

Sąd zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 18 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity – Dz. U. z 2017 r., poz. 1368 z późn. zm.), świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie zdolności do pracy, przy czym świadczenie rehabilitacyjne

przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy. O okolicznościach, o których mowa wyżej orzeka lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Orzeczenie lekarza orzecznika stanowi podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczenia rehabilitacyjnego. Oznacza to, że przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego uwarunkowane jest łącznym zaistnieniem dwóch przesłanek: dalszą niezdolnością do pracy po wyczerpaniu okresu zasiłkowego oraz rokowaniem odzyskania zdolności w wyniku kontynuowania leczenia lub rehabilitacji leczniczej.

Natomiast zgodnie z art. 9 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 2018 r., poz. 1376), zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia wypadkowego przysługują w wysokości 100 % podstawy wymiaru. Przesłanki przyznania tych świadczeń wypadkowych określa art. 6 st. 1 tej ustawy i są one tożsame ze wskazanymi w cytowanej we wstępie ustawie o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, z tym tylko, że niezdolność do pracy winna być spowodowana wypadkiem przy pracy. Zgodnie z art. 3 ust. 1 tej samej ustawy, 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 położonych;
- 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.

Nie było kwestią sporną, że ubezpieczony uległ w dniu 9 października 2017 r. wypadkowi przy pracy skutkującemu uszkodzeniem jego prawego barku. Odmawiając ubezpieczonemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego organ rentowy kwestionował natomiast związek niezdolności do pracy ubezpieczonego z wypadkiem przy pracy z dnia 9 października 2017 r. Przyczyny niezdolności do pracy T. C. upatrywał w potrzebie prowadzenia diagnostyki onkologicznej. Uznawała tym samym, że ubezpieczony winien otrzymać w okresie spornym świadczenie rehabilitacyjne z ogólnego stanu zdrowia. Odwołujący się z kolei stał na stanowisku, że po dniu 12 października 2018 r. jego niezdolność do pracy nadal powodowała powstałe wskutek wypadku przy pracy uszkodzenie barku.

Stan faktyczny w sprawie został ustalony na podstawie przesłuchania dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy, w tym w aktach organu rentowego. W szczególności na materiał dowodowy złożyła się dokumentacja powypadkowa oraz dokumentacja medyczna, której treści i rzetelności sporządzenia żadna ze stron nie kwestionowała. Stąd też wspomniana dokumentacja mogła posłużyć do przyjęcia przez Sąd ustaleń faktycznych w sprawie, w przeważającej części bezspornych.

Rozstrzygnięcie okoliczności spornej dotyczącej związku niezdolności do pracy odwołującego się w okresie objętym decyzją wymagało zasięgnięcia wiadomości specjalnych z zakresu medycyny.

Biegły sądowy z zakresu ortopedii M. G. po przeprowadzeniu badania T. C. i analizie dokumentacji medycznej wydał opinię, w której stwierdził, że ubezpieczony w okresie od 13 października 2018 r. do 10 kwietnia 2019 r. nadal pozostawał niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, jakiemu uległ w dniu 9 października 2017 r. Biegły rozpoznał u ubezpieczonego nieznacznie nasilony zespół bolesnego barku po częściowym uszkodzeniu prawego mięśnia nadgrzebieniowego w związku ze wskazanym wypadkiem. Biegły zauważył, że w dniu badania (28 czerwca 2019 r.) ubezpieczony odzyskał już zdolność do pracy, niemniej jednak, powołując się na zawartą w aktach sprawy dokumentację medyczną, w tym wyniki badań obrazowych, stwierdził, że takiej zdolności nie posiadał w okresie objętym zaskarżoną decyzją. Biegły powołał się na konkretne rozpoznania lekarzy leczących i wyniki badań.

Żadna ze stron nie wniosła zastrzeżeń do opinii biegłego. Wątpliwości co do przydatności opinii do rozstrzygnięcia sprawy nie powziął również Sąd uznając, że wnioski opinii korespondują ze zgromadzoną w aktach sprawy

dokumentacją medyczną. Ekspertyza jest szczegółowa i zawiera prawidłowo i logicznie umotywowane wnioski. Biorąc również pod uwagę fakt, że biegły to wysokiej klasy fachowiec o wieloletnim doświadczeniu klinicznym Sąd podzielił jego opinię i oparł na niej swoje rozstrzygnięcie.

Mając na uwadze powyższe, Sąd, w oparciu o art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 13 października 2018 r. do 10 kwietnia 2019 r. w wysokości 100% podstawy wymiaru jako pozostającego w związku z wypadkiem przy pracy w dniu 9 października 2017 r.

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

(...)