

**Sygn. akt VII U 1493/15**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 stycznia 2016 r.

Sąd Rejonowy w Bydgoszczy VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Marcin Winczewski
Protokolant:	sekr. sądowy Artur Kluskiewicz

po rozpoznaniu w dniu 19 stycznia 2016 r. w Bydgoszczy

sprawy Z. R.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

z udziałem zainteresowanej Jednostki Wojskowej nr (...) w W.

o świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia wypadkowego

na skutek odwołania Z. R.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 12 listopada 2014 r. nr (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od dnia 16 września 2014 r. do dnia 31 października 2014 r.

SSR Marcin Winczewski

Sygn. akt VII U 1493/15

## UZASADNIENIE

Decyzją nr (...) z dnia 12 listopada 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., na podstawie art. 18 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa odmówił Z. R. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego, albowiem komisja lekarska w dniu 31 października 2014 r. orzekła, że stan jego zdrowia nie uzasadnia przyznania prawa do świadczenia.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł Z. R., domagając się przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w związku z wypadkiem przy pracy za okres od 16 września do 31 października 2014 r. W uzasadnieniu wskazał, iż do dnia 30 września 2014 r. uczęszczał na zabiegi rehabilitacyjne. W związku z decyzją i brakiem środków do życia zmuszony był jednak wrócić do pracy od dnia 3 listopada 2014 r., ale nadal jest narażony na pogłębienie urazów i powikłania. Urazów barków doznał podczas pracy.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. wniósł o jego oddalenie, podtrzymując stanowisko wyrażone w uzasadnieniu decyzji.

Wyrokiem z dnia 5 maja 2015 r. Sąd Rejonowy w Bydgoszczy zmienił zaskarżoną decyzję, przyznając ubezpieczonemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego w wymiarze 10 miesięcy od zakończenia zasiłku chorobowego.

W apelacji od powyższego orzeczenia pozwany oświadczył, iż nie kwestionuje już niezdolności do pracy ubezpieczonego po wyczerpaniu okresu zasiłkowego (wskazując, że zgodził się z opinią biegłego sądowego), jednakże Sąd nie dokonał analizy stanu faktycznego sprawy pod kątem przesłanek z art. 17 ustawy zasiłkowej. Po dniu 16 września 2014 r. ubezpieczony wrócił bowiem do pracy, a w okresie od 14 stycznia do 22 kwietnia 2015 r. był ponownie niezdolny do pracy, za co pobrał wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy i zasiłek chorobowy.

Wyrokiem z dnia 8 października 2015 r. Sąd Okręgowy w Bydgoszczy w sprawie VI Ua 60/14 uchylił wyrok Sądu Rejonowego i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania temu Sądowi. W uzasadnieniu wskazano, iż Sąd pierwszej instancji nie rozstrzygnął o prawie ubezpieczonego do świadczenia rehabilitacyjnego z wypadku przy pracy, lecz orzekł o przyznaniu mu tegoż świadczenia z ogólnego stanu zdrowia, co nie stanowił przedmiotu sporu w sprawie. Zaskarżona decyzja dotyczyła bowiem odmowy przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego. Sąd Odwoławczy wskazał przy tym, iż ubezpieczony domagał się rzezonego świadczenia wyłącznie za okres od 16 września do 31 października 2014 r., a to od jego woli zależy, w jakim zakresie chce skorzystać z przysługujących mu uprawnień. Sąd jest więc związany zakresem zaskarżenia, wskazanym w odwołaniu. Za zasady uznano także zarzut niezbadania przesłanek negatywnych przyznania świadczenia rehabilitacyjnego.

Przy ponownym rozpoznaniu sprawy ubezpieczony podtrzymał swe dotychczasowe stanowisko, domagając się przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 16 września do 31 października 2014 r. (k. 103). Pozwany organ natomiast wskazał, iż nie kwestionuje już niezdolności do pracy ubezpieczonego w związku z wypadkiem przy pracy, po wyczerpaniu okresu zasiłkowego, kwestionując prawo do świadczenia rehabilitacyjnego z uwagi na wykonywanie przez ubezpieczonego pracy (k. 92). Po doręczeniu pozwanemu wyjaśnień pracodawcy Z. R. (k. 95), w piśmie z dnia 15 stycznia 2016 r. pozwany oświadczył, że nie kwestionuje prawa ubezpieczonego do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 16 września do 2 listopada 2014 r. (k. 102).

Postanowieniem z dnia 4 grudnia 2015 r. (k. 84) Sąd zawiadomił o się postępowaniu i możliwości wzięcia w nim udziału w charakterze zainteresowanej Jednostkę Wojskową nr (...) w W., która jednakże nie zajęła jakiegokolwiek stanowiska w sprawie.

### **Sąd ustalił, co następuje:**

Z. R. był zatrudniony w Jednostce Wojskowej nr (...) w W., na podstawie umowy o pracę, wykonując pracę w Warsztatach (...) Lotniczej w T., na stanowisku mechanika. W dniu 18 lutego 2014 r. przystąpił do wykonywania prac montażowych na urządzeniu (...)400, podczas których poczuł silny ból prawego barku. Z tej przyczyny przebywał na zasiłku chorobowym z ubezpieczenia wypadkowego w okresie od dnia 19 lutego 2014 roku do dnia 15 września 2014 r.

Zdarzenie z dnia 18 lutego 2014 r. zostało uznane za wypadek przy pracy zarówno przez pracodawcę, jak i Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

(okoliczności bezsporne, ponadto dowód: protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy z dnia 26 marca 2014 r. – k. 3-4 akt ZUS; wniosek o opinię lekarza orzecznika – k. 12 akt ZUS; odpowiedź na odwołanie – k. 6)

W związku z wnioskiem ubezpieczonego o świadczenie rehabilitacyjne, lekarz orzecznik w dniu 10 października 2014 r. stwierdził, że istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 6 miesięcy, licząc od daty ustania uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego. Komisja lekarska ZUS w dniu 31 października 2014 r. uznała natomiast, iż brak jest okoliczności uzasadniających ustalenie prawa do świadczenia

rehabilitacyjnego. Zaskarżoną decyzją Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił Z. R. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego.

(okoliczności bezsporne; ponadto dowód: wniosek o świadczenie – akta ZUS; orzeczenia lekarza i komisji lekarskiej ZUS – k. 9-10 akt ZUS; decyzja z dnia 12 listopada 2014 r. – k. 11 akt ZUS)

W wyniku wypadku u ubezpieczonego występują: przebyty uraz przeciążeniowy barku prawego z naderwaniem mięśnia nadgrzbietowego, leczony operacyjnie, z zanikiem mięśnia naramiennego prawego i ograniczeniem ruchomości w stawie ramiennym prawym oraz przebyty uraz przeciążeniowy barku lewego z zerwaniem głowy długiej mięśnia dwugłowego lewego oraz podwichnięciem w stawie obojczykowo-barkowym lewym, wygojony, z ograniczeniem ruchomości w stawie ramiennym lewym. Dnia 18 lutego 2014 r. Z. R. doznał urazu, po czym był leczony zachowawczo, stosowano farmako- i fizykoterapię, w tym leczenie sanatoryjne w okresie od 15 do 30 września 2014 r. W dniu 15 stycznia 2015 r. przeprowadzono artroskopię barku prawego. W stawie ramiennym prawym występują blizny pooperacyjne i zanik mięśni obręczy barkowej prawej.

Z. R. był niezdolny do pracy, a dalsza rehabilitacja lecznicza rokowała odzyskanie zdolności do pracy w okresie co najmniej od 15 września 2014 r. do 31 października 2014 r.

(dowód: opinia biegłego sądowego ortopedy S. F. z dnia 16 marca 2015 r. wraz z wywiadem i badaniem przedmiotowym – k. 14-15; dokumentacja lekarska – k. 3-5, 17 oraz akta ZUS; przesłuchanie ubezpieczonego – k. 103-104; pisma pozwanego organu z dnia 8 kwietnia 2015 r. i z dnia 15 stycznia 2016 r. – k. 29, 102)

W okresie od 16 września do 31 października 2014 r. ubezpieczony nie świadczył żadnej pracy, czekając na wypłatę świadczenia rehabilitacyjnego, którego zasadność wynikała z orzeczenia lekarza orzecznika ZUS. W okresie od 15 do 30 września 2014 r. przebywał jeszcze na leczeniu sanatoryjnym. Po dniu 31 października 2014 r, kiedy to dowiedział się o niekorzystnym dla niego orzeczeniu komisji lekarskiej ZUS, stwierdził że mimo dalszych problemów zdrowotnych wróci do pracy od dnia 3 listopada 2014 r., co też uczynił.

(okoliczności bezsporne, a ponadto dowód: pismo zainteresowanej Jednostki Wojskowej nr (...) w W. z dnia 15 grudnia 2015 r. – k. 95; pismo ZUS z dnia 16 grudnia 2015 r. – k. 92; przesłuchanie ubezpieczonego – k. 103-104)

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i aktach ZUS, których prawdziwości i wiarygodności strony nie kwestionowały w toku procesu, a także na podstawie przesłuchania odwołującego, które było jasne, rzeczowe i konsekwentne, a ponadto koreluje z pozostałym zebrany w sprawie materiałem dowodowym. Za wiarygodną i przydatną do ustalenia stanu faktycznego sprawy Sąd uznał także opinię biegłego sądowego S. F. wraz z wywiadem i badaniem przedmiotowym

Należy zaznaczyć, iż jak słusznie podkreśla się w najnowszym orzecznictwie, sąd ubezpieczeń społecznych nie ma obowiązku prowadzenia postępowania dowodowego z urzędu, a odrębny charakter postępowania nie wyłącza zasady kontrydiktoryjności w tych sprawach, w tym ciężaru dowodzenia swych twierdzeń przez ubezpieczonego i pozwanego organ (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 8 stycznia 2008 r., I UK 193/07, Lex nr 447681; z dnia 8 lipca 2008 r., II UK 344/07, Lex nr 497701; z dnia 11 lutego 2011 r., II UK 269/10, Lex nr 794791 i z dnia 9 sierpnia 2011 r., I UK 52/11, Lex nr 1084706).

W myśl art. 3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (j.t.: Dz. U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322 ze zm.; powoływana dalej jako „ustawa wypadkowa”), za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych; podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez

polecenia albo w czasie pozostawiania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

Zatem aby określone zdarzenie zostało uznane za wypadek przy pracy musi spełniać łącznie następujące warunki: mieć charakter nagły, być wywołane przyczyną zewnętrzną, powodować uraz lub śmierć, nastąpić w związku z pracą. Brak jednego z w/wym. elementów nie pozwala na uznanie zdarzenia za wypadek przy pracy. W niniejszej sprawie poza sporem pozostawał fakt zaistnienia u ubezpieczonego wypadku przy pracy w dniu 18 lutego 2014 r. w wyniku którego był on następnie niezdolny do pracy, wykorzystując pełny okres zasiłkowy do dnia 15 września 2014 r. i otrzymując w tym czasie zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego.

Dowód z opinii biegłych, jak podkreśla się w orzecznictwie, podlega ocenie Sądu przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c., na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (zob. uzasadnienie postanowienia SN z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64; uzasadnienie wyroku SN z dnia 15 listopada 2002 r., V CKN 1354/00, Lex nr 77046). Biorąc pod uwagę przedstawione kryteria należy stwierdzić, że przeprowadzone dowody z opinii biegłego sądowego są w pełni przydatne dla ustalenia stanu faktycznego sprawy. Biegły wydał swe opinie po gruntownej analizie akt sprawy, uwzględniając całą dostępną dokumentację lekarską i wywiad z ubezpieczonym, a przede wszystkim dokonał badania przedmiotowego. Wnioski opinii omówiono szeroko, sformułowane zostały one w sposób jasny i precyzyjny, a końcowe stanowiska zostały szczegółowo, przekonująco i logicznie uzasadnione. Przedstawione konkluzje są kategoryczne, a ich uzasadnienie przedstawione zostało w sposób przystępny i zrozumiały. Biegły jest doświadczonym specjalistą z dziedzin medycyny, które odpowiadały schorzeniom ubezpieczonego, a poziom jego wiedzy i sposób umotywowania orzeczeń powoduje, iż Sąd uznaje przeprowadzoną w sprawie opinię za w pełni trafną, tym bardziej, że ostatecznie niezdolność do pracy ubezpieczonego w związku z wypadkiem przy pracy w okresie od 16 września do 31 października 2014 r. została przyznana przez sam ZUS. W odpowiedzi na ponawiane pytania, najpierw pozwany organ, jeszcze w toku postępowania prowadzonego po raz pierwszy stwierdził, że nie zgłasza zastrzeżeń do opinii biegłego sądowego S. F. (k. 29), a następnie zarówno w apelacji, jak i pismach z dnia 16 grudnia 2015 r. (k. 92) i z dnia 15 stycznia 2016 r. (k. 102) wskazano, że nie kwestionuje niezdolności do pracy ubezpieczonego w spornym okresie, za który domaga się on świadczenia. Odpowiadając wprost na zarządzenie Sądu, czy organ kwestionuje prawo ubezpieczonego do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 15 września do 2 listopada – w kontekście pisma zainteresowanej Spółki – wskazano, iż nie jest to już kwestionowane. Sporne bowiem pozostawało od momentu apelacji jedynie prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 3 listopada 2014 r. za który to Sąd Rejonowy początkowo przyznał ubezpieczonemu takie prawo – aż na okres 10 miesięcy. W tym kontekście należy podkreślić, iż ubezpieczony w toku całego postępowania, także w toku przesłuchania, jednoznacznie wskazywał, że domaga się świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego wyłącznie za okres od 16 września do 31 października 2014 r. Stosownie do art. 321 § 1 k.p.c. Sąd nie może wyrokować co do przedmiotu, który nie był objęty żądaniem, ani zasądzać ponad żądanie. Już z tej przyczyny przedmiotem rozpoznania Sądu mogło być wyłącznie prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za ten okres, na co trafnie zwrócił uwagę w uzasadnieniu swego wyroku Sąd Okręgowy w Bydgoszczy. Świadczenie w tym rozmiarze nie było natomiast ostatecznie kwestionowane przez organ, który wskazywał w toku ponownego rozpoznania, że ubezpieczony podjął pracę, w związku z czym z tej przyczyny nie należy mu się świadczenie. Ostatecznie przyznał jednak, że Z. R. podjął ponownie pracę dopiero od dnia 3 listopada 2014 r., co rzeczywiście wykluczałoby przyznanie mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego po tej dacie, z uwagi na treść art. 17 ust. 1 w zw. z art. 22 ustawy zasiłkowej. Zgodnie z tymi przepisami ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystujący zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia; a przepis ten stosuje się także do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego (na podstawie art. 7 ustawy wypadkowej).

Stosownie do art. 18 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (j.t.: Dz. U. z 2010 r. Nr 77, poz. 512 ze 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. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy. Zgodnie natomiast z art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych ubezpieczonemu, którego niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową, przysługuje zasiłek chorobowy; a z tytułu wypadku przy pracy przysługuje także „świadczenie rehabilitacyjne” – dla ubezpieczonego, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie zdolności do pracy. Zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia wypadkowego przysługują w wysokości 100 % podstawy wymiaru niezależnie od okresu podlegania ubezpieczeniu i to już od pierwszego dnia niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową (art. 8 ust. 1 i 2 oraz art. 9 ust. 1 ustawy wypadkowej).

Taka właśnie sytuacja występowała w niniejszej sprawie, w związku z czym ubezpieczonemu należało przyznać prawo do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 16 września do 31 października 2014 r., zgodnie z jego żądaniem, niezakwestionowanym ostatecznie w tym zakresie przez pozwany organ.

Z uwagi na powyższe, Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

SSR Marcin Winczewski