

Sygn. akt **VIII Ua 33/17**

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 lutego 2018 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
w składzie:

Przewodniczący:	SSO Mariola Szmajduch
Sędziowie:	SSO Patrycja Bogacińska-Piątek (spr.) SSR del. Magdalena Kimel
Protokolant:	Ewa Gambuś

po rozpoznaniu w dniu 22 lutego 2018r. w Gliwicach

sprawy z odwołania E. S. (S.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

o zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Rejonowego w Gliwicach

z dnia 6 września 2017 r. **sygn. akt** VI U 486/16

1) oddala apelację;

2) zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. na rzecz ubezpieczonej E. S. kwotę 360 zł (trzysta sześćdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

(-) SSR del. Magdalena Kimel (-) SSO Mariola Szmajduch (-) SSO Patrycja Bogacińska-Piątek (spr.)

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt VIII Ua 33/17

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 września 2016 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. odmówił odwołującej E. S. prawa do zasiłku chorobowego w wysokości 100% podstawy wymiaru z ubezpieczenia wypadkowego za okres od dnia 4 marca 2016 roku do dnia 31 marca 2016 roku oraz od dnia 11 kwietnia 2016 roku do dnia 8 września 2016 roku.

W odwołaniu od tej decyzji ubezpieczona domagała się zmiany decyzji poprzez przyznanie jej prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 4 marca 2016 roku do dnia 31 marca 2016 roku oraz od dnia 11 kwietnia 2016 roku do dnia 8 września 2016 roku w wysokości 100% podstawy wymiaru z ubezpieczenia wypadkowego oraz zasądzenia od organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Decyzją z dnia 26 października 2016 roku organ rentowy odmówił odwołującej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od dnia 9 września 2016 roku do dnia 7 grudnia 2016 roku oraz od dnia 8 grudnia 2016 roku do dnia 7 marca 2017 roku.

Ubezpieczona odwołała się od powyższej decyzji, domagając się przyznania jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od dnia 9 września 2016 roku do dnia 7 marca 2017 roku. Ponadto, wniosła o zasądzenie od organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Decyzją z dnia 29 marca 2017 roku organ rentowy odmówił odwołującej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od dnia 8 marca 2017 roku do dnia 5 czerwca 2017 roku.

W odwołaniu od powyższej decyzji odwołująca domagała się przyznania jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od dnia 8 marca 2017 roku do dnia 5 czerwca 2017 roku oraz zasądzenia od organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Organ rentowy w uzasadnieniu każdej z powyższych decyzji podał, że ubezpieczona jest uprawniona do zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego na podstawie ogólnego stanu zdrowia, natomiast zdarzenie z dnia 4 marca 2016 roku, na które się powołuje, nie stanowiło wypadku przy pracy.

W uzasadnieniu każdego z odwołań ubezpieczona wskazała, że wbrew twierdzeniom organu rentowego zdarzenie z dnia 4 marca 2016 roku spełnia ustawową definicję wypadku przy pracy. Podkreśliła, że co prawda przed tym zdarzeniem występowały u niej dolegliwości bólowe kręgosłupa, to jednak nigdy z tego powodu nie była leczona i była zdolna do pracy. Tymczasem w następstwie omawianego zdarzenia odwołująca doznała poważnego urazu kręgosłupa i uszkodzenia nerwu strzałkowego lewej nogi, co skutkowało niezdolnością do pracy.

W odpowiedziach na odwołania organ rentowy domagał się ich oddalenia, podtrzymując swoje stanowisko. Wskazano, że w dniu zdarzenia nie wystąpiły żadne nadzwyczajne okoliczności, a dolegliwości, na które cierpi odwołująca, są następstwem schorzenia samoistnego – choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa.

Wyrokiem z dnia 6 września 2017 roku Sąd Okręgowy w Gliwicach zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego z dnia 16 września 2016 roku w ten sposób, że przyznał odwołującej prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 4 marca 2016 roku do dnia 31 marca 2016 roku oraz od dnia 11 kwietnia 2016 roku do dnia 8 września 2016 roku w wysokości 100% podstawy wymiaru z ubezpieczenia wypadkowego (punkt pierwszy wyroku); zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego z dnia 26 października 2016 roku w ten sposób, że przyznał odwołującej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 9 września 2016 roku do dnia 7 marca 2017 roku w wysokości 100% podstawy wymiaru z ubezpieczenia wypadkowego (punkt drugi wyroku); zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego z dnia 29 marca 2017 roku w ten sposób, że przyznał odwołującej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 8 marca 2017 roku do dnia 2 kwietnia 2017 roku w wysokości 100% podstawy wymiaru z ubezpieczenia wypadkowego i oddalił odwołanie od wyżej wymienionej decyzji w pozostałym zakresie (punkt trzeci wyroku). W punkcie czwartym wyroku Sąd Rejonowy w Gliwicach zasądził od organu rentowego na rzecz odwołującej kwotę 720 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Powyższe orzeczenie Sąd pierwszej instancji wydał po ustaleniu następującego stanu faktycznego:

W październiku 2014 roku rozpoznano u odwołującej dyskopatię kręgosłupa w odcinku L4-L5-S1 z objawami korzeniowymi obustronnymi. W lutym 2016 roku lekarz ortopeda stwierdził u odwołującej pogorszenie stanu miejscowego. Z tego powodu odwołująca przebywała przez kilka dni, tj. od dnia 29 lutego 2016 roku do dnia 2 marca

2016 roku, na zwolnieniu lekarskim. Dzięki zażywaniu leków przeciwbólowym odwołująca była w stanie wrócić do pracy.

W dniu 4 marca 2016 roku odwołująca wykonywała obowiązki pracownicze specjalisty finansowo-księgowego na rzecz pracodawcy (...) spółka z o.o. w P.. Siedząc na krześle obrotowym wyposażonym w plastikowe koła, odwołująca zdecydowała się wyjąć z najniższej półki szafy jeden z segregatorów, zawierający potrzebną jej dokumentację. W momencie, gdy schyliła się po segregator i próbowała go podnieść, krzesło, na którym siedziała, odjechało w tył. W tym samym momencie odwołująca poczuła silny ból kręgosłupa w okolicy krzyżowo-lędźwiowej oraz drętwienie lewej nogi. Odwołująca nie była w stanie się wyprostować ani kontynuować pracy. Krzyczała i płakała z bólu. Współpracownicy pomogli jej położyć się na kanapie. Z uwagi na prośbę odwołującej nie wezwano pogotowia ratunkowego. Wezwano natomiast jej męża, który przetransportował ją samochodem do szpitala.

Odwołująca została poddana badaniu lekarskiemu przeprowadzonemu na izbie przyjęć Wojewódzkiego Szpitala (...) w P.. Stwierdzono wówczas u niej ostry zespół bólowy kręgosłupa w odcinku lędźwiowym i krzyżowym oraz dyskopatię w odcinku L4-L5 ze stenozą kanału kręgowego. Wykonane badanie RTG odcinka lędźwiowego i krzyżowego kręgosłupa nie wykazało zmian urazowych.

Następnie, w okresie od dnia 11 kwietnia 2016 roku do dnia 15 kwietnia 2016 roku odwołująca była hospitalizowana z powodu rozpoznanej przepukliny jądra miazdżystego na poziomie L4-L5 centralno-lewobocznej z radikulopatią kończyny dolnej prawej. W dniu 12 kwietnia 2016 roku, w związku ze stwierdzoną przepukliną, odwołująca została poddana zabiegowi operacyjnemu fenestracji z częściową facetektomią i nucleotomią L4-L5 lewostronną.

Pracodawca uznał zdarzenie z dnia 4 marca 2016 roku za wypadek przy pracy. W okresach od dnia 4 marca 2016 roku do dnia 31 marca 2016 roku oraz od dnia 11 kwietnia 2016 roku do dnia 8 września 2016 roku odwołująca była niezdolna do pracy i otrzymywała zasiłek chorobowy z ogólnego stanu zdrowia. Bezpośrednio po okresie pobierania zasiłku chorobowego odwołująca nabyła prawo do świadczenia rehabilitacyjnego z ogólnego stanu zdrowia, które pobierała w okresie od dnia 9 września 2016 roku do dnia 2 kwietnia 2017 roku. Decyzją z dnia 14 kwietnia 2017 roku organ rentowy odmówił odwołującej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 3 kwietnia 2017 roku do dnia 5 czerwca 2017 roku. Odwołująca nie odwoływała się od tej decyzji.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie akt organu rentowego, zeznań świadka M. K., przesłuchania odwołującej oraz opinii biegłego z zakresu (...). Biegły na podstawie wywiadu, badania fizykalnego oraz przedstawionej dokumentacji medycznej rozpoznał u odwołującej stan po urazie skrętno-przeciążeniowym odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa z ostrą przepukliną jądra miazdżystego L4-L5, korzeniopochodnym uszkodzeniem nerwu strzałkowego lewego, po leczeniu operacyjnym, z dobrym efektem klinicznym. Sąd Rejonowy uznał, że opinia biegłego zawierała jednoznaczne, stanowcze wnioski oraz prezentowała uzasadniającą je argumentację, a równocześnie brak było podstaw do uwzględnienia stanowiska organu rentowego, który zakwestionował tę opinię. W ocenie Sądu I instancji, poza sformulowaniem samego wniosku o jej odrzucenie, organ rentowy nie przedstawił w stosunku do niej żadnych zarzutów, brak było zatem podstaw do dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego bądź opinii uzupełniającej.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał, że odwołania od decyzji z dnia 16 września 2016 roku oraz z dnia 26 października 2016 roku w całości zasługiwały na uwzględnienie. Odwołanie od decyzji z dnia 29 marca 2017 roku zasługiwało natomiast na częściowe uwzględnienie.

Sąd I instancji uznał, że zdarzenie z dnia 4 marca 2016 roku było wypadkiem przy pracy w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, zgodnie z którym 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.

W ocenie Sądu Rejonowego nie ulega wątpliwości, że zdarzenie z dnia 4 marca 2016 roku było zdarzeniem nagłym i posiadającym związek z pracą. Odwołująca wykonywała tego dnia swoje standardowe obowiązki pracownicze.

Sąd Rejonowy uznał, że z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika także, iż przedmiotowe zdarzenie było wywołane przyczyną zewnętrzną. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowił podstawę do stwierdzenia, że czynnikiem zewnętrznym, który doprowadził u odwołującej w dniu 4 marca 2016 roku do urazu w postaci przepukliny jądra miażdżystego na poziomie L4-L5 była nietypowa, wymuszona pozycja odwołującej przyjęta przez nią w trakcie próby podniesienia segregatora, a pogłębiona następnie przesunięciem krzesła wyposażonego w obrotowe koła. Stanowiska Sądu I instancji nie zmienił zaś fakt, że przed zdarzeniem odwołująca kilkakrotnie, okresowo leczyła się z powodu dolegliwości bólowych kręgosłupa, w tym jednokrotnie – przez okres 3 dni – była z tej przyczyny niezdolna do pracy. Jak bowiem wynikało z opinii biegłego, przedmiotowe zdarzenie było przyczyną sprawczą stwierdzonego następnie urazu. W orzecznictwie utrwalony jest zaś pogląd, że konkretna okoliczność kwalifikowana jako przyczyna zewnętrzna nie musi być przyczyną wyłączną urazu/śmierci.

Na podstawie art. 6 ust. 1 i 2 tzw. ustawy wypadkowej, z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej ubezpieczonemu przysługują:

- a) zasiłek chorobowy – dla ubezpieczonego, którego niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową;
- b) 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.

W myśl z kolei art. 9 ust. 1 wyżej wymienionej ustawy, zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia wypadkowego przysługują w wysokości 100% podstawy wymiaru.

W świetle powyższego, w oparciu o art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., Sąd Rejonowy uwzględnił odwołania od zaskarżonych decyzji z dnia 16 września 2016 roku i 26 października 2016 roku. Ponadto, Sąd I instancji uznał, że na uwzględnienie zasługiwało także odwołanie od zaskarżonej decyzji z dnia 29 marca 2017 roku, ale jedynie w zakresie od dnia 8 marca 2017 roku do dnia 2 kwietnia 2017 roku. Na mocy ostatecznej decyzji organu rentowego z dnia z dnia 14 kwietnia 2017 roku odmówiono bowiem odwołującej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 3 kwietnia 2017 roku do dnia 5 czerwca 2017 roku. W zakresie zatem, w jakim odwołująca domagała się zmiany decyzji z dnia 29 marca 2017 roku i przyznania świadczenia rehabilitacyjnego w wysokości 100% podstawy wymiaru również za okres od dnia 3 kwietnia 2017 roku do dnia 5 czerwca 2017 roku, odwołanie podlegało oddaleniu. Wprawdzie odwołująca w toku postępowania ograniczyła żądanie i nie domagała się zmiany zaskarżonej decyzji w tym zakresie, jednakże nie towarzyszyło temu zrzeczenie się roszczenia, a na cofnięcie pozwu bez zrzeczenia się roszczenia – będące dorozumianą konsekwencją ograniczenia roszczenia – strona pozwana nie wyraziła zgody. W konsekwencji, w ocenie Sądu Rejonowego w tym zakresie odwołanie podlegało oddaleniu.

O kosztach zastępstwa procesowego odwołującej orzeczono na podstawie art. 98 § 3 k.p.c. oraz § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie.

Apelację od powyższego wyroku wniósł organ rentowy.

Organ rentowy zaskarżył powyższy wyrok w całości i zarzucił mu naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów (art. 233 k.p.c.) przez niesłuszne przyjęcie, że w dniu 4 marca 2017 roku odwołująca uległa wypadkowi przy pracy, co spowodowało naruszenie prawa materialnego, a to art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, poprzez niesłuszne stwierdzenie, że odwołująca nabyła prawo do zasiłku chorobowego w wysokości 100 % podstawy wymiaru za okres do dnia 4 marca 2016 roku do dnia 31 marca 2016 roku i od dnia 11 kwietnia 2016 roku do dnia 8 września 2016 roku. Organ rentowy domagał się zmiany zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie odwołania oraz przyznania kosztów zastępstwa

procesowego za drugą instancję, ewentualnie uchylenia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania z uwzględnieniem kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że wobec braku urazu zdarzenie nie może zostać uznane za wypadek przy pracy. W badaniu RTG z dnia zdarzenia nie ujawniono zmian urazowych, natomiast zabieg operacyjny został przeprowadzony ponad miesiąc od daty zdarzenia. Ponadto zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa istniały u ubezpieczonej już w 2014 roku, co przeczy istnieniu przyczyny zewnętrznej. Zdaniem organu rentowego, opinia biegłego budziła zasadnicze wątpliwości, a mimo to stała się podstawą rozstrzygnięcia.

W odpowiedzi na odwołanie ubezpieczona wniosła o oddalenie apelacji i obciążenie organu rentowego kosztami procesu, w tym kosztami zastępstwa procesowego. Wskazała, że organ rentowy nie sformułował konkretnych zastrzeżeń co do opinii biegłego, natomiast Sąd Rejonowy dokonał oceny opinii biegłego zgodnie z zasadą swobodnej oceny dowodów, nie uchybiając zasadom logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy przyjął ustalenia poczynione przez Sąd I instancji za własne, ponieważ w ocenie Sądu Okręgowego, Sąd Rejonowy przeprowadził prawidłowe i wystarczające postępowanie dowodowe, z wyników którego wyciągnął słuszne wnioski, nie przekraczając granic swobodnej oceny dowodów wyrażonej w art. 233 § 1 k.p.c. Zgodnie z powołanym przepisem, sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Nie sposób zgodzić się z zarzutem organu rentowego, że Sąd Rejonowy naruszył ten przepis. Sąd Rejonowy wskazał w uzasadnieniu wyroku, na których dowodach oparł swoje ustalenia faktyczne i dlatego uznał je za wiarygodne, skupiając się przede wszystkim na ocenie opinii biegłego, która miała kluczowe znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy. Jednocześnie wyjaśnił, dlaczego nie dopuścił dowodu z opinii innego biegłego lub opinii uzupełniającej tego samego biegłego. Wynikało to z własnego przekonania Sądu Rejonowego, popartego logicznym i zgodnym z doświadczeniem życiowym uzasadnieniem. Należy mieć na uwadze treść przepisu art. 286 k.p.c., zgodnie z którym Sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Sąd jest uprawniony do dopuszczenia dowodu z kolejnej opinii tylko wtedy, gdy zachodzi taka potrzeba, która zgodnie z utrwalonym stanowiskiem orzecznictwa nie może być rozumiana jako samo niezadowolenie strony z wniosków sporządzonej dotychczas opinii. Mogłoby to bowiem prowadzić do bezpodstawnego sporządzania kolejnych opinii w sprawie aż do czasu uzyskania opinii, która będzie zadowalała stronę. Tymczasem w niniejszej sprawie organ rentowy, jak słusznie wskazał Sąd Rejonowy oraz odwołująca w odpowiedzi na apelację, nie sformułował żadnych konkretnych zarzutów do opinii biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii. W piśmie procesowym z dnia 7 lipca 2017 roku, ustosunkowując się do tej opinii, wniósł o jej odrzucenie, powołując się na stanowisko Głównego Lekarza Orzecznika (...) Oddział w Z. i nie wskazując, jakie przyczyny miałyby powodować odrzucenie wniosków opinii. Natomiast z załączonej do pisma opinii lekarza orzecznika wynikało jedynie, że trudno mu zgodzić się z uznaniem przez biegłego zdarzenia z dnia 4 marca 2016 roku za wypadek przy pracy. Wobec braku jakichkolwiek zastrzeżeń do opinii biegłego, poza ogólnym wnioskiem o jej odrzucenie, przy jednoczesnej słusznej ocenie opinii jako jednoznacznej, kategorycznej, wyczerpująco uzasadnionej, Sąd Rejonowy nie miał podstaw do dopuszczenia dowodu z opinii uzupełniającej.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy wskazał na pewne okoliczności, które w jego ocenie podważają opinię biegłego, takie jak wcześniejsze leczenie się przez ubezpieczoną z powodu zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa, wpływ miesiąca między zdarzeniem a operacją, brak stwierdzenia urazu w wynikach badania RTG z dnia 4 marca 2016 roku. W ocenie Sądu Okręgowego okoliczności te nie pozostają w sprzeczności z wnioskiem opinii biegłego, który odniósł się do nich, nie pomijając ich w swojej opinii. Biegły wskazał, że przed zdarzeniem ubezpieczona nie cierpiała na dolegliwości bólowe odcinka lędźwiowo-krzyżowego w sposób długotrwały i nie prowadziła w tym zakresie diagnostyki. Rzeczywiście w jej dokumentacji medycznej co do okresu sprzed 4 marca 2016 roku znajduje się informacja o wizytach w poradni ortopedycznej jedynie w październiku 2014 roku i w dniu 29 lutego 2016

roku, kiedy to otrzymała zwolnienie lekarskie tylko do dnia 2 marca 2016 roku. Biegły przeanalizował także wyniki badania RTG z dnia 4 marca 2016 roku, wskazując, że już wtedy widoczne było obniżenie wysokości przestrzeni międzykręgowych na odcinku L3-L5, co świadczyło o uszkodzeniu pierścienia włóknistego. Skierowanie odwołującej na operację w trybie planowym także nie może świadczyć o braku urazu, lecz jedynie o braku konieczności lub możliwości jego natychmiastowego leczenia. Wobec tego należy stwierdzić, że nawet gdyby zarzuty co do opinii biegłego zostały sformułowane przez organ rentowy we właściwym czasie, a nie dopiero w apelacji, to i tak nie stanowiłyby wystarczającej podstawy do dopuszczenia dowodu z opinii uzupełniającej.

Sąd Rejonowy prawidłowo zastosował do właściwie ustalonego stanu faktycznego przepis art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (test jednolity Dz. U. z 2017 roku, poz. 1773), wobec czego zarzut naruszenia tego przepisu należy uznać za chybiony. Art. 9 ust. 1 powołanej ustawy stanowi, że zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia wypadkowego przysługują w wysokości 100% podstawy wymiaru. Z kolei na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2 tej ustawy, zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia wypadkowego przysługują, gdy niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową. Definicja wypadku przy pracy znajduje się natomiast w art. 3 ust. 1 ustawy. Sąd Rejonowy prawidłowo dokonał ustalenia, że zdarzenie z dnia 4 marca 2016 roku stanowiło wypadek przy pracy, opierając się na ustaleniach faktycznych, poczynionych między innymi na podstawie opinii biegłego. Sąd Rejonowy przeanalizował, czy w stanie faktycznym niniejszej sprawy zostały zrealizowane wszystkie ustawowe elementy wypadku przy pracy, czemu dał wyraz w uzasadnieniu. W ocenie Sądu Okręgowego wyniki tej analizy były w pełni właściwe. Nie można podzielić zarzutu organu rentowego, że zdarzenie nie zostało wywołane przyczyną zewnętrzną. Jak wynika z ustalonego stanu faktycznego, ubezpieczona leczyła się z powodu zwyrodnień kręgosłupa jedynie sporadycznie, nie powodowały one jej niezdolności do pracy, z wyjątkiem kilkudniowej niezdolności od 29 lutego 2016 roku do 2 marca 2016 roku. Nawet jeśli ubezpieczona z powodu tego schorzenia była podatna na uraz kręgosłupa, to istotną i decydującą przyczyną jego powstania była przyczyna zewnętrzna, związana z wykonywaniem obowiązków pracowniczych. Słusznie Sąd Rejonowy uznał również, że w dniu 4 marca 2016 roku ubezpieczona doznała urazu, który należy rozumieć jako uszkodzenie tkanek ciała lub narządów człowieka wskutek działania czynnika zewnętrznego, zgodnie z art. 2 pkt 13 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Ubezpieczona doznała uszkodzenia kręgosłupa, które polegało na powstaniu przepukliny jądra miazdżystego na poziomie kręgów L4-L5, natomiast zmniejszenie wysokości przestrzeni międzykręgowych na tym odcinku było widoczne już podczas badania RTG dnia 4 marca 2016 roku, bezpośrednio po zdarzeniu.

Podsumowując, należy stwierdzić, że Sąd Rejonowy prawidłowo uznał, że zdarzenie z dnia 4 marca 2016 roku stanowiło wypadek przy pracy, ubezpieczona stała się niezdolna do pracy w jego wyniku i w związku z tym, zgodnie z art. 9 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, przysługiwał jej zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia wypadkowego. Wobec tego, apelacja podlegała oddaleniu jako bezzasadna na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. w związku z § 9 ust. 2 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku sprawie opłat za czynności adwokackie (tekst jednolity Dz. U. z 2015 roku, poz. 1800 ze zm.). Sąd zasądził kwotę 120 zł tytułem prowadzenia sprawy wszczętej w wyniku każdego z trzech odwołań, wobec czego suma kosztów zastępstwa procesowego wyniosła 360 zł.

(-) SSO Patrycja Bogacińska-Piątek (-) SSO Mariola Szmajduch (-) SSR del. Magdalena Kimel

Sędzia Przewodniczący Sędzia