

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 28 września 2018 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi, X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie sygn. akt X U 429/18 oddalił odwołanie M. F. (1) od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. z dnia 6 kwietnia 2018 roku odmawiającej ww. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

M. F. (1) została zatrudniona przez G. J. prowadzącą działalność gospodarczą pn. (...) na podstawie umowy o pracę z dnia 16 września 1998 roku zawartą na czas nieokreślony. Na mocy tejże umowy wnioskodawczyni miała świadczyć pracę polegającą na produkcji namiotów w wymiarze 1/2 etatu.

G. J. zgłosiła wnioskodawczynię do ubezpieczeń społecznych z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę w okresie od dnia 1 stycznia 1999 roku do dnia 31 października 2000 roku.

Wnioskodawczyni w okresie od dnia 1 stycznia 1999 roku do dnia 22 października 2000 roku przebywała na urlopie wychowawczym.

W dniu 11 marca 1999 roku M. F. (1), wstając od maszyny do szycia, poślizgnęła się u upadła na lewe biodro. Z powodu uporczywego bólu wnioskodawczyni została przewieziona do Wojewódzkiego Szpitala (...) w Z., gdzie wstępnie stwierdzono zniekształcenie okolicy biodra lewego, ruchy zniesione bólowo oraz kończynę zrotowaną na zewnątrz. Wykonane badanie RTG wykazało złamanie podkrętarzowe i międzykrętarzowe uda z przemieszczeniem.

Pismem z dnia 30 czerwca 2014 roku wnioskodawczyni poinformowała pracodawcę G. J., iż w dniu 11 marca 1999 roku uległa wypadkowi przy pracy i wniosła o powołanie zespołu powypadkowego celem ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku, sporządzenie protokołu ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku oraz karty wypadku.

Pismem z dnia 8 lipca 2014 roku pracodawca wnioskodawczyni G. J. oświadczyła, iż M. F. (1) nie uległa wypadkowi przy pracy.

W dniu 17 sierpnia 2015 roku wnioskodawczyni dokonała w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych Biurze Terenowym w B. zgłoszenia wypadku przy pracy z dnia 11 marca 1999 roku i wniosła o wypłatę stosownego odszkodowania.

Decyzją z dnia 13 października 2015 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. Inspektorat w Z. odmówił rozpatrzenia wniosku o ustalenie jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy zaistniałego w dniu 11 marca 1999 roku.

M. F. (1) wniosła w dniu 19 listopada 2015 roku odwołanie od powyższej decyzji ZUS, domagając się jej zmiany poprzez stwierdzenie, że uległa wypadkowi przy pracy w dniu 11 marca 1999 roku i wypłatę jednorazowego odszkodowania.

Wyrokiem z dnia 30 maja 2017 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał M. F. (1) prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 11 marca 1999 roku, który zaszedł

w okolicznościach nie pozbawiających prawa do świadczeń wypadkowych, a sprawę w zakresie ustalenia wysokości uszczerbku na zdrowiu oraz jednorazowego odszkodowania w związku z wypadkiem przekazał Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych celem wydania decyzji.

Powyższy wyrok został zaskarżony apelacją przez organ rentowy.

Wyrokiem z dnia 16 października 2017 roku (VIII Ua 103/17) Sąd Okręgowy w Łodzi uchylił zaskarżony wyrok Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi z dnia 30 maja 2017 roku oraz poprzedzającą go decyzję organu rentowego i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł.. W uzasadnieniu wyroku Sąd Okręgowy wskazał, że organ rentowy powinien był najpierw wydać decyzję w przedmiocie podlegania ubezpieczeniu przez M. F. (1) i dopiero po ewentualnej kontroli tej decyzji przez sąd rozpatrzyć merytorycznie kwestię ustalenia okoliczności wypadku i jednorazowego odszkodowania.

Decyzją nr (...) z dnia 26 marca 2018 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł., Inspektorat w Ł., stwierdził, że M. F. (1) podlegała jako osoba przebywająca na urlopie wychowawczym obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu w okresie od dnia 1 stycznia 1999 roku do dnia 22 października 2000 roku i nie podlegała jako osoba przebywająca na urlopie wychowawczym obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu i wypadkowemu w okresie od dnia 1 stycznia 1999 roku do dnia 22 października 2000 roku. Wnioskodawczyni została pouczona o prawie, terminie i sposobie zaskarżenia decyzji.

M. F. (1) otrzymała odpis decyzji ZUS z dnia 26 marca 2018 roku w dniu 5 kwietnia 2018 roku. Wnioskodawczyni nie odwołała się od powyższej decyzji.

Ustalając stan faktyczny Sąd oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z zeznań S. F., Z. S., G. J. i L. J. oraz odwołującej się na okoliczność świadczenia przez wnioskodawczynię pracy na rzecz G. J. pracy nakładczej w trakcie przebywania na urlopie wychowawczym, w tym w szczególności w dniu 11 marca 1999 roku, ponieważ okoliczności te nie mogą być przedmiotem ustaleń przed sądem rejonowym, wobec prawomocności decyzji z dnia 26 marca 2018 roku w przedmiocie niepodlegania wnioskodawczyni ubezpieczeniom chorobowym i wypadkowemu.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał, iż wniesione odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 49a ust. 2 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U.2018.1376 ze zm.) do spraw o świadczenia z tytułu wypadków, które nastąpiły przed dniem 1 stycznia 2003 r., oraz

z tytułu uszczerbku na zdrowiu spowodowanego chorobą zawodową, a stwierdzonego przed tą datą, stosuje się przepisy obowiązujące w dniu, w którym nastąpił wypadek lub w którym stwierdzono uszczerbek na zdrowiu spowodowany chorobą zawodową.

Sąd wskazał, iż zdarzenie stanowiące przedmiot oceny zaskarżonej decyzji miało miejsce w dniu 11 marca 1999 roku, a więc w niniejszej sprawie zastosowanie znajdą przepisy ustawy z dnia 12 czerwca 1975 roku o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U.1983.30.144).

W myśl art. 1 przywołanej ustawy świadczenia określone ustawą przysługują pracownikom, którzy doznali uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej oraz członkom rodzin pracowników zmarłych wskutek takiego wypadku lub choroby.

Przepis art. 9 ust 1 ustawy wypadkowej z 1975 roku stanowi, iż pracownikowi, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie pieniężne.

W piśmiennictwie wskazuje się, że świadczenia przysługują „pracownikom” oraz członkom rodzin pracowników. Ustawa ma jednak szersze zastosowanie bowiem stosuje się ją do wszystkich osób, które są objęte obowiązkiem ubezpieczenia wypadkowego. Obowiązek ubezpieczenia wypadkowego wynika z ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. (Dz. U. Nr 137, poz. 887).

Zgodnie z art. 12 ust. 1 przywołanej ustawy systemowej obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym. Ubezpieczeniu wypadkowemu nie podlegają natomiast osoby wykonujące pracę nakładczą.

W myśl art. 42 ust. 1 ustawy wypadkowej 1975 roku przepisy ustawy stosuje się odpowiednio również do osób wykonujących pracę nakładczą, które spełniają warunki wymagane do uznania ich za pracowników w rozumieniu przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin. Ustawodawca przyznał zatem prawo do określonych w ustawie świadczeń z tytułu wypadku przy pracy osobom wykonującym pracę nakładczą, jak również - adwokatom oraz członkom rolniczych spółdzielni produkcyjnych. Zaznaczyć przy tym jednak należy, że od dnia 1 stycznia 1999 r. osoby wykonujące pracę nakładczą nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia wypadkowego. A zatem „odpowiednie” zastosowanie ustawy wypadkowej z 1975 roku oznacza niestosowanie jej (Jędrasik-Jankowska, Inetta. Art. 42. W: Ustawa o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Omówienie, [w:] Prawo pracy. Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, 2001).

Sąd Rejonowy wskazał, iż w przedmiotowej sprawie organ rentowy odmówił wnioskodawczyni prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy opierając swoją decyzję m.in. na ustaleniu zawartym w decyzji z dnia 26 marca 2018 roku, stwierdzającej, że wnioskodawczyni jako osoba przebywająca na urlopie wychowawczym nie podlega ubezpieczeniom chorobowemu i wypadkowemu w okresie od dnia 1 stycznia 1999 roku do dnia 22 października 2000 roku.

Do okoliczności bezspornych należało to, że wnioskodawczyni nie odwołała się od decyzji z dnia 26 marca 2018 roku, pomimo pouczenia jakie zawarte było w treści decyzji. W tej sytuacji decyzja z dnia 26 marca 2018 roku stała się ostateczna.

Zgodnie z treścią art. 83 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tj. Dz.U z 2017 r. poz. 1778) zakład wydaje decyzje w zakresie indywidualnych spraw dotyczących w szczególności zgłaszania do ubezpieczeń społecznych i przebiegu ubezpieczeń. Od decyzji Zakładu przysługuje odwołanie do właściwego sądu w terminie i według zasad określonych w przepisach Kodeksu postępowania cywilnego (ust. 2).

W myśl art. 83a. ust. 1 w/w ustawy prawo lub zobowiązanie stwierdzone decyzją ostateczną Zakładu ulega ponownemu ustaleniu na wniosek osoby zainteresowanej lub z urzędu, jeżeli po uprawomocnieniu się decyzji zostaną przedłożone nowe dowody lub ujawniono okoliczności istniejące przed wydaniem tej decyzji, które mają wpływ na to prawo lub zobowiązanie. Decyzje ostateczne Zakładu, od których nie zostało wniesione odwołanie do właściwego sądu, mogą być z urzędu przez Zakład uchylone, zmienione lub unieważnione, na zasadach określonych w przepisach Kodeksu postępowania administracyjnego (ust. 2).

Zgodnie z art. 477⁸ § 1 kpc do właściwości sądów okręgowych należą sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych, z wyjątkiem spraw, dla których zastrzeżona jest właściwość sądów rejonowych. Wśród spraw zastrzeżonych do właściwości sądów rejonowych nie ma wskazanej sprawy dotyczącej niepodlegania ubezpieczeniom społecznym, stąd właściwym organem odwoławczym jest Sąd Okręgowy. Kwestie dotyczące ustaleń niepodlegania ubezpieczeniom społecznym są zastrzeżone do wyłącznej kompetencji sądów okręgowych i stąd przed sądem rejonowym nie mogą one być przedmiotem rozważań.

Sąd Rejonowy zaznaczył, iż w tej sprawie wnioskodawczyni nie odwołała się od decyzji z dnia 26 marca 2018 roku pomimo tego, iż została o tym prawidłowo pouczona.

Sąd ubezpieczeń społecznych związany jest zatem decyzją organu rentowego, która uzyskała przymiot decyzji ostatecznej z tego względu, iż nie została zaskarżona do sądu.

W judykaturze Sądu Najwyższego przyjmuje się jednolicie, że zgodnie z zasadą domniemania prawidłowości aktów administracyjnych oraz zasadą uwzględniania przez sądy powszechne skutków prawnych orzeczeń organów administracyjnych, która ma swoje źródło w prawnym rozgraniczeniu drogi sądowej i drogi administracyjnej, sąd ubezpieczeń społecznych jest związany ostateczną decyzją, od której strona nie wniosła odwołania w trybie art. 477⁹ k.p.c., ani nie podważyła jej skuteczności w inny prawem przewidziany sposób. Możliwość badania, a ściślej - kwestionowania decyzji administracyjnej wyłącznie w ograniczonym zakresie, w myśl wypracowanej w judykaturze

Sądu Najwyższego koncepcji bezwzględnej nieważności (nieistnienia) decyzji administracyjnej, stanowi jedyne odstępstwo od zasady związania sądu cywilnego decyzją administracyjną. Poza tym sąd w postępowaniu cywilnym nie jest uprawniony do kwestionowania decyzji administracyjnej, w szczególności pod względem jej merytorycznej zasadności i jest nią związany (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 26 sierpnia 2014 r. sygn. akt III AUa 279/14 wyroki z dnia 29 stycznia 2008 r., I UK 173/07, OSNP 2009 nr 5-6, poz. 78; z dnia 10 czerwca 2008 r., I UK 376/07, OSNP 2009 nr 21-22, poz. 295; z dnia 7 kwietnia 2011 r., I UK 357/10, LEX nr 863946 oraz uzasadnienie uchwały z dnia 15 września 2011 r., II UZP 8/11, OSNP 2012 nr 19-20, poz. 252 i powołane w nich orzeczenia).

W prawie ubezpieczeń społecznych związanie sądu (a także organu rentowego) ostateczną decyzją nie ma charakteru bezwzględnego. Istnieje możliwość dokonania ponownych ustaleń warunkujących prawo lub wysokość przyznanego wcześniej świadczenia, jednak dopiero po spełnieniu przesłanek określonych w art. 83a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (wyrok SN z dnia 13 czerwca 2013 r., I UK 20/13, LEX nr 1413493).

W myśl ust. 1 tego przepisu prawo lub zobowiązanie stwierdzone decyzją ostateczną Zakładu ulega ponownemu ustaleniu na wniosek osoby zainteresowanej lub z urzędu, jeżeli po uprawomocnieniu się decyzji zostaną przedłożone nowe dowody lub ujawniono okoliczności istniejące przed wydaniem tej decyzji, które mają wpływ na to prawo lub zobowiązanie. W niniejszej sprawie taka sytuacja nie wystąpiła.

Reasumując w ocenie Sądu I instancji zdarzenie z dnia 11 marca 1999 roku miało miejsce w okresie, kiedy wnioskodawczyni nie podlegała ubezpieczeniu wypadkowemu, a zatem na mocy powołanego we wstępie rozważań prawnych art. 9 ust. 1 ustawy nie nabyła prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy.

Apelację od powyższego orzeczenia w całości wniósł pełnomocnik wnioskodawczyni.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

1. obrazę przepisów prawa procesowego mającą wpływ na treść wydanego w sprawie rozstrzygnięcia, a to:

- art. 233 § 1 k.p.c. - przez brak wszechstronnego rozważenia materiału zebranego w sprawie i przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, skutkujące błędem w ustaleniach faktycznych, polegającym na:

- błędnym uznaniu, iż ubezpieczona w dniu wypadku tj. 11 marca 1999 r. nie podlegała ubezpieczeniu wypadkowemu przez co nie nabyła prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy;

- błędnym ustaleniu, iż Sąd jest związany decyzją organu rentowego z dnia 26 marca 2018 r. ustalającą, iż M. F. (1) w okresie od 1 stycznia 1999 r. do dnia 22 października 2000 r. podlegała ubezpieczeniu emerytalno - rentowemu natomiast nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu i wypadkowemu, w sytuacji gdy Sąd ww. decyzją w zakresie ustalenia prawa ubezpieczonej do jednorazowego odszkodowania nie jest związany.

- art. 217 k.p.c. w zw. z 227 k.p.c. poprzez oddalenie wniosków dowodowych ubezpieczonej o dopuszczenie dowodu z zeznań świadków S. F., Z. S., G. J., L. J., których zeznania miały istotne znaczenie w sprawie i pozwoliłyby na ustalenie, iż ubezpieczona świadczyła na rzecz G. J. prowadzącej działalność gospodarczą pod firmą: J. G. P.P.H.U. (...) pracę nakładczą w trakcie przebywania na urlopie wychowawczym, w tym w szczególności w dniu 11 marca 1999 roku a więc podlegała ubezpieczeniu wypadkowemu oraz na okoliczność wypadku jakiemu odwołująca uległa w dniu 11 marca 1999 roku oraz doznanych obrażeń,

- art. 299 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku dowodowego o dopuszczenie dowodu z przesłuchania ubezpieczonej w sytuacji gdy pozostały w sprawie niewyjaśnione fakty istotne dla rozstrzygnięcia sprawy,

- art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. poprzez jego zastosowanie i oddalenie odwołania w sytuacji gdy były podstawy do jego uwzględnienia

2. obrazę przepisów prawa materialnego tj.:

- art. 83a ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych polegające na jego niezastosowaniu w sytuacji gdy istnieją okoliczności istniejące jeszcze przed wydaniem decyzji uzasadniające uznanie, iż wypadek z dnia 11 marca 1999 r. któremu uległa powódka był wypadkiem przy pracy, a ubezpieczona wykonywała na rzecz G. J. prowadzącej działalność gospodarczą pod firmą: J. G. P.P.H.U. (...) pracę nakładczą w trakcie przebywania na urlopie wychowawczym, w tym w szczególności w dniu 11 marca 1999 roku a więc podlegała ubezpieczeniu wypadkowemu

- art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych poprzez jego błędną wykładnię i uznanie, iż ubezpieczona uległa wypadkowi w okresie kiedy nie podlegała ubezpieczeniu wypadkowemu a zatem nie nabyła prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, w sytuacji gdy wypadek jakiemu uległa ubezpieczona w dniu 11 marca 1999 r. stanowił wypadek przy pracy w rozumieniu tego przepisu.

Mając powyższe na uwadze skarżąca wniosła o:

1. rozpoznanie przez Sąd II instancji na podstawie art. 380 k.p.c. postanowienia Sądu Rejonowego dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi, X Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 28 września 2018 r. oddalającego wniosek dowodowy o dopuszczenie dowodu z zeznań świadków S. F., Z. S., G. J., L. J. na okoliczności wskazane w treści odwołania;
2. rozpoznanie przez Sąd II instancji na podstawie art. 380 k.p.c. postanowienia Sądu Rejonowego dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi, X Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 28 września 2018 r. oddalającego wniosek dowodowy o dopuszczenie dowodu z przesłuchania ubezpieczonej na okoliczności wskazane w treści odwołania;
3. zmianę zaskarżonego wyroku w całości poprzez uwzględnienie odwołania i zmianę zaskarżonej decyzji poprzez ustalenie, iż zdarzenie z dnia 11 marca 1999 r. było wypadkiem przy pracy, w związku z czym ubezpieczonej przysługuje prawo do jednorazowego odszkodowania;
4. zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, za obie instancje, według norm przepisanych.

ewentualnie: uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania i orzeczenia o kosztach sądowych; zasądzenie od organu na rzecz ubezpieczonej zwrotu kosztów postępowania za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego, wg norm przepisanych.

Pełnomocnik organu rentowego wniósł o oddalenie apelacji wnioskodawczyni.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył co następuje.

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie, bowiem orzeczenie Sądu Rejonowego jest prawidłowe i znajduje oparcie zarówno w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym, jak i w obowiązujących przepisach prawa.

Sąd Okręgowy w pełni aprobuje ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji i przyjmuje je jako własne. Podziela również wywody prawne zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, nie znajdując żadnych podstaw do jego zmiany bądź uchylenia.

Brak jest uzasadnionych podstaw do uwzględnienia zarzutu naruszenia przez Sąd pierwszej instancji prawa procesowego poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i dokonanie sprzecznych ustaleń z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego. Nieuzasadnionymi są też apelacyjne zarzuty wskazujące na naruszenie prawa materialnego.

Art. 233 § 1 k.p.c. stanowi, iż sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Sąd dokonuje oceny wszystkich dowodów przeprowadzonych

w postępowaniu, jak również wszelkich okoliczności towarzyszących przeprowadzaniu poszczególnych dowodów, mających znaczenie dla ich mocy i wiarygodności (tak np. Sąd Najwyższy w uzasadnieniu orzeczenia z 11 lipca 2002 roku, IV CKN 1218/00, LEX nr 80266). Ramy swobodnej oceny dowodów są zakreszone wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego, regułami logicznego myślenia oraz pewnym poziomem świadomości prawnej, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i ważąc ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego (tak też Sąd Najwyższy w licznych orzeczeniach, np. z dnia 19 czerwca 2001 roku, II UKN 423/00, OSNP 2003/5/137). Poprawność rozumowania sądu powinna być możliwa do skontrolowania, z czym wiąże się obowiązek prawidłowego uzasadniania orzeczeń (art. 328 § 2 k.p.c.).

Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd art. 233 § 1 k.p.c. wymaga zatem wykazania, iż sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Natomiast zarzut dowolnego i fragmentarycznego rozważenia materiału dowodowego wymaga dla swej skuteczności konkretyzacji, i to nie tylko przez wskazanie przepisów procesowych, z naruszeniem których apelujący łączy taki skutek, lecz również przez określenie, jakich dowodów lub jakiej części materiału zarzut dotyczy, a ponadto podania przesłanek dyskwalifikacji postępowania sądu pierwszej instancji w zakresie oceny poszczególnych dowodów na tle znaczenia całokształtu materiału dowodowego oraz w zakresie przyjętej podstawy orzeczenia. Dla skuteczności zarzutu naruszenia swobodnej oceny dowodów nie wystarcza zatem stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącego odpowiada rzeczywistości. Jeżeli bowiem z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to dokonana ocena nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego można było wysnuć wnioski odmienne (post SN z 23.01.2001 r. IV CKN 970/00, niepubl. wyrok SN z 27.09.2002 r. II CKN 817/00).

Przepis art. 9 ust 1 ustawy z dnia 12 czerwca 1975 roku o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U.1983.30.144) stanowi, iż pracownikowi, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie pieniężne.

W myśl art. 12 ust. 1 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. (Dz. U. Nr 137, poz. 887) obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym. Ubezpieczeniu wypadkowemu nie podlegają natomiast osoby wykonujące pracę nakładczą.

Z kolei zgodnie z art. 83a. ust. 1 w/w ustawy prawo lub zobowiązanie stwierdzone decyzją ostateczną Zakładu ulega ponownemu ustaleniu na wniosek osoby zainteresowanej lub z urzędu, jeżeli po uprawomocnieniu się decyzji zostaną przedłożone nowe dowody lub ujawniono okoliczności istniejące przed wydaniem tej decyzji, które mają wpływ na to prawo lub zobowiązanie. Decyzje ostateczne Zakładu, od których nie zostało wniesione odwołanie do właściwego sądu, mogą być z urzędu przez Zakład uchylone, zmienione lub unieważnione, na zasadach określonych w przepisach Kodeksu postępowania administracyjnego (ust. 2).

Przenosząc powyższe na grunt rozpoznawanego przypadku podnieść należy, iż w ocenie Sądu Okręgowego zarówno dokonana przez Sąd Rejonowy ocena zgromadzonego w postępowaniu materiału dowodowego jak i sposób zastosowania przepisów prawa materialnego są – wbrew zapatrywaniu apelującego – prawidłowe. Zarzuty skarżącego sprowadzają się w zasadzie jedynie do polemiki ze stanowiskiem Sądu i interpretacją dowodów dokonaną przez ten Sąd i jako takie nie mogą się ostać. Apelujący przeciwstawia bowiem ocenie dokonanej przez Sąd pierwszej instancji swoją analizę zgromadzonego materiału dowodowego i własny pogląd na sprawę.

W szczególności nie sposób zgodzić się ze skarżącym, iż Sąd błędnie uznał, iż ubezpieczona w dniu wypadku tj. 11 marca 1999 r. nie podlegała ubezpieczeniu wypadkowemu przez co nie nabyła prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, bowiem bezzasadnie doszedł do przekonania iż Sąd jest związany decyzją organu rentowego z dnia 26 marca 2018 r. ustalającą, iż M. F. (1) w okresie od 1 stycznia 1999 r. do dnia 22 października

2000 r. podlegała ubezpieczeniu emerytalno - rentowemu natomiast nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu i wypadkowemu.

Odnosząc się do powyższego wskazać należy, - co słusznie podkreślił też Sąd Rejonowy - że powszechnie przyjmuje się zasadę uwzględniania przez sądy skutków prawnych orzeczeń organów administracyjnych. Ma to swoje źródło w prawnym rozgraniczeniu drogi sądowej i drogi administracyjnej, czego wyrazem są art. 2 § 3 i art. 177 § 1 pkt 3 k.p.c. Jeśli zatem przez organ administracyjny – w tym ZUS – została wydana decyzja dotycząca praw lub obowiązków danej osoby, to w razie jej niezaskarżenia sąd musi mieć na względzie przy rozstrzyganiu innych spraw dotyczących tej osoby wynikający z niej stan prawny. Tak też wskazywał Sąd Najwyższy w wyroku z 29 stycznia 2008 r. (I UK 173/07, OSNP 2009/5–6/78), stwierdzając, że sąd ubezpieczeń społecznych jest związany ostateczną decyzją, od której strona ani nie wniosła odwołania, ani nie podważyła jej skuteczności w inny prawem przewidziany sposób. Znajduje tu bowiem zastosowanie zasada domniemania prawidłowości aktów administracyjnych, zgodnie z którą wywołują one skutki prawne i wiążą inne organy państwowe, w tym sądy. Zaniedbanie więc zaskarżenia decyzji ZUS mającej znaczenie niejako prejudycjalne uniemożliwia następnie kwestionowanie wynikających z niej skutków prawnych w innym postępowaniu. Sąd ubezpieczeń społecznych jest związany ostateczną decyzją organu rentowego, od której strona nie wniosła odwołania w trybie art. 477[9] KPC. (Wyrok Sądu Najwyższego - Izba Pracy, (...) i Spraw Publicznych z dnia 10 czerwca 2008 r. I UK 376/07 L. Numer 176287 wyrok SN - z dnia 13-06-2013 I UK 20/13 Legalis Numer 768509) Sąd cywilny nie jest uprawniony do kwestionowania decyzji administracyjnej, w szczególności pod względem jej merytorycznej zasadności, i jest nią związany nawet w sytuacji, gdy w ocenie tego sądu decyzja administracyjna jest wadliwa merytorycznie. (Postanowienie Sądu Okręgowego w Białymstoku z dnia 20 listopada 2013 r. II Ca 903/13 Legalis Numer 1534800)

W konsekwencji nieuprawnionymi są twierdzenia apelacji, iż w okolicznościach sprawy Sąd I instancji zobligowany był do przeprowadzenia pełnego postępowania dowodowego i rozstrzygnięcia na podstawie zebranego materiału dowodowego czy wypadek jakiemu uległa M. F. był wypadkiem przy pracy. Decyzją organu rentowego z dnia 26 marca 2018 r. rozstrzygnięto, iż ww. w okresie od 1 stycznia 1999 r. do dnia 22 października 2000 r. podlegała ubezpieczeniu emerytalno – rentowemu, natomiast nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu i wypadkowemu. Apelująca zarówno poprawności formalnej jak i merytorycznej wskazanej decyzji nie kwestionowała. Stąd też wyprowadzanie wniosków sprzecznych ze wskazaną decyzją w zakresie faktu podlegania przez wnioskodawczynię ubezpieczeniu wypadkowemu w dniu 11 marca 1999 r. nie znajduje żadnego usprawiedliwienia. Jeszcze raz wskazać należy, iż sąd powszechny nie może rozstrzygać samodzielnie o stanowiącej przesłankę orzeczenia kwestii podlegającej rozpoznaniu w postępowaniu administracyjnym. Sąd - z uwagi na niedopuszczalność drogi sądowej także przy jej czasowym charakterze - nie może w sposób wiążący rozstrzygnąć kwestii należących do drogi administracyjnej. Dopiero wydanie decyzji w zakresie prawa ubezpieczeń społecznych otwiera drogę do jej sądowej kontroli takiego orzeczenia. Ta jednak jest niemożliwa w przypadku braku kwestionowania merytorycznej poprawności decyzji przez podmiot którego uprawnień bądź obowiązków ta decyzja dotyczy.

Wbrew zapatrywaniom apelacji brak też podstaw do uznania, iż na gruncie rozpatrywanego przypadku doszło do naruszenia art. 83a ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych bowiem zachodzą okoliczności istniejące jeszcze przed wydaniem decyzji uzasadniające uznanie, iż wypadek z dnia 11 marca 1999 r. któremu uległa powódka był wypadkiem przy pracy, a ubezpieczona wykonywała na rzecz G. J. prowadzącej działalność gospodarczą pod firmą: J. G. P.P.H.U. (...) pracę nakładczą w trakcie przebywania na urlopie wychowawczym, w tym w szczególności w dniu 11 marca 1999 roku a więc podlegała ubezpieczeniu wypadkowemu.

Instytucja wznowienia postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych oznacza nadzwyczajną kontynuację postępowania w tej samej sprawie, w której ubezpieczony uprawniony jest do ubiegania się o ponowne ustalenie zobowiązania, jeżeli wcześniej nie powołał się na okoliczności lub nie przedstawił dowodów uzasadniających zasadność ustalenia określonego zobowiązania. Artykuł 83a ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2015 r. poz. 121) nie określa granic czasowych wydania decyzji w przedmiocie ponownego ustalenia prawa lub zobowiązania stwierdzonego decyzją organu rentowego, co oznacza, że może ona być wydana w każdym czasie, jeżeli zostaną spełnione przesłanki wskazane w tym przepisie. (wyrok SA Szczecin

z dnia 09-06-2015 III AUa 779/14) Ponowne ustalenie prawa do świadczeń (lub zobowiązania) może nastąpić nie tylko w przypadku przedłożenia nowych dowodów, lecz także w przypadku ujawnienia okoliczności istniejących przed wydaniem decyzji, które mają wpływ na prawo do świadczeń (art. 83a ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2015 r. poz. 121)). Przy czym, nie jest wymagane ujawnienie nowych okoliczności, lecz takich okoliczności, które istniały przed wydaniem decyzji, a nie zostały przez organ rentowy uwzględnione. (Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 27 stycznia 2015 r. III AUa 346/14 Legalis Numer 1242585). Z treści art. 83a ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.) wynika jednoznacznie, iż przesłanką ponownego ustalenia zobowiązania mogą być tylko nowe dowody lub okoliczności istniejące przed dniem wydania ostatecznej (prawomocnej) decyzji ustalającej zobowiązanie, przedstawione organowi rentowemu przez wnioskodawcę. (Postanowienie Sądu Najwyższego - Izba Pracy, (...) i Spraw Publicznych z dnia 24 października 2013 r. II UK 268/13 Legalis Numer 1033807).

Na gruncie rozpoznawanej sprawy ww. przesłanki jak słusznie skonstatował Sąd Rejonowy nie zostały spełnione. W procesie nie przedstawiono żadnych nowych okoliczności jak i nie wskazano na okoliczności istniejące przed dniem wydania ostatecznej decyzji w przedmiocie nie podlegania przez wnioskodawczynię ubezpieczeniu wypadkowemu, które nie zostały przez ZUS przy wydaniu decyzji z dnia 26 marca 2018 r. uwzględnione. Także w złożonej apelacji skarżący na żadne tego typu okoliczności nie wskazuje. Tym samym nie zachodziła żadna podstawa do wzruszenia przez Sąd wskazanego orzeczenia i czynienia ustaleń w przedmiocie objęcia wnioskodawczyni ubezpieczeniem wypadkowym w spornym okresie. Zarzuty naruszenia art. 83a ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych polegające na jego niezastosowaniu oraz art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych poprzez jego błędną wykładnię należy zatem uznać za nieuzasadnione.

Akceptacja powyższego czyni bezzasadnymi apelacyjne zarzuty naruszenia art. 217 k.p.c. w zw. z 227 k.p.c. oraz art. 299 k.p.c. poprzez oddalenie wniosków dowodowych ubezpieczonej o dopuszczenie dowodu z zeznań świadków i przesłuchania wnioskodawczyni.

W myśl art. 227 kpc przedmiotem dowodu są fakty mające dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie. Zgodnie z art. 217 kpc. strona może aż do zamknięcia rozprawy przytaczać okoliczności faktyczne i dowody na uzasadnienie swoich wniosków lub dla odparcia wniosków i twierdzeń strony przeciwnej. Sąd pomija spóźnione twierdzenia i dowody, chyba że strona uprawdopodobni, że nie zgłosiła ich we właściwym czasie bez swojej winy lub że uwzględnienie spóźnionych twierdzeń i dowodów nie spowoduje zwłoki w rozpoznaniu sprawy albo że występują inne wyjątkowe okoliczności. Sąd pomija twierdzenia i dowody, jeżeli są powoływane jedynie dla zwłoki lub okoliczności sporne zostały już dostatecznie wyjaśnione.

W myśl art. 299 kpc jeżeli po wyczerpaniu środków dowodowych lub w ich braku pozostały niewyjaśnione fakty istotne dla rozstrzygnięcia sprawy, sąd dla wyjaśnienia tych faktów może dopuścić dowód z przesłuchania stron.

Sąd nie jest obowiązany do uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych strony tak długo, aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę, i pomija je od momentu dostatecznego wyjaśnienia spornych okoliczności sprawy (wyr. SN z 19.3.1997 r., II UKN 45/97, OSNP 1998, Nr 1, poz. 24). Granicę obowiązku prowadzenia przez sąd postępowania dowodowego wyznacza podlegająca kontroli instancyjnej ocena, czy dostatecznie wyjaśniono sporne okoliczności sprawy (wyr. SN z 25.9.1997 r., II UKN 271/97, OSNP 1998, Nr 14, poz. 430). Jeżeli fakty istotne dla rozstrzygnięcia sprawy zostały wyjaśnione w toku dotychczasowego postępowania dowodowego, to brak jest podstaw do przesłuchania stron (wyr. SN z 18.8.1982 r., I CR 258/82, L.). Przesłuchanie stron może nastąpić dopiero wówczas gdy po wyczerpaniu środków dowodowych lub w razie ich braku fakty istotne dla rozstrzygnięcia sprawy pozostały niewyjaśnione, przy czym takie fakty powinny być wskazane w tezie dowodowej (wyr. SN z 16.10.1972 r., I PR 57/72, OSP 1973, Nr 5, poz. 96).

Analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, jednoznacznie wskazuje, iż w okolicznościach sprawy z uwagi na fakt wydania prawomocnej decyzji z dnia 26 marca 2018 r. która w żaden sposób, czy to w trybie odwoławczym bądź też poprzez przedstawienie nowych istotnych okoliczności decydujących o podleganiu ubezpieczeniu wypadkowemu nie została podważona, brak było podstaw do prowadzenia postępowania celem ustalenia czy wnioskodawczyni świadczyła pracę nakładczą a sporne zdarzenie było wypadkiem przy pracy. Fakty istotne dla rozstrzygnięcia sprawy zostały dostatecznie wyjaśnione bowiem okoliczność niepodlegania ubezpieczeniu wypadkowemu wykluczała możliwość przyznania świadczeń z tego tytułu w tym jednorazowego odszkodowania. Zatem i w tym zakresie zaskarżony wyrok odpowiada prawu.

Reasumując żaden z zarzutów apelacji nie zasługiwał na uwzględnienie.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy zgodnie z treścią art. 385 kpc oddalił apelację wnioskodawczyni jako bezzasadną.

J.L.