

Sygn. akt VI U 488/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 marca 2017 roku

**Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący: SSR Zofia Pawelczyk

Protokolant: protokolant sądowy Aleksandra Łaszuk

po rozpoznaniu w dniu 13 marca 2017 r. w Warszawie na rozprawie

sprawy B. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych(...)w W.

z udziałem zainteresowanego T. G. prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą (...)

o świadczenie rehabilitacyjne

na skutek odwołania B. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. z dnia (...)r. znak (...) - (...) - (...)

**zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje B. M. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 16.09.2016r. do dnia 14.12.2016r. w wysokości 100% podstawy wymiaru.**

**Sygn. akt VI U 488/16**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia (...)r., znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. przyznał ubezpieczonej B. M. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 9 września 2016 r. do 7 grudnia 2016 r. w wysokości 90% podstawy wymiaru.

Decyzją z dnia (...)r., znak (...) - (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. zmienił decyzję z dnia (...)r., znak (...), poprzez przyznanie ubezpieczonej B. M. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 16 września 2016 r. do 14 grudnia 2016 r. w wysokości 90% podstawy wymiaru.

Decyzją z dnia (...)r., znak (...) - (...) - (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. odmówił ubezpieczonej B. M. wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 16 września 2016 r. do 14 grudnia 2016 r. w wysokości 100% podstawy wymiaru. Organ rentowy uznał zdarzenie z dnia 18 marca 2016 r. za wypadek przy pracy, jednakże bez prawa do świadczeń z ustawy wypadkowej. Organ rentowy powołał art. 9 ust. 1 i art. 21 ust. 1-3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Wskazał, że ubezpieczona dopuściła się naruszenia przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia spowodowanego wskutek rażącego niedbalstwa, które pozbawia go prawa do świadczenia w wysokości 100% podstawy wymiaru.

(Decyzja z dnia (...)r. - k.10 akta rentowe; Decyzja z dnia (...)r. - k.11 akta rentowe; Decyzja z dnia (...)r. - k.15 akta rentowe)

W dniu 24 listopada 2016 r. B. M. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...)w W. z dnia (...)r., znak (...) - (...) - (...). W odwołaniu ubezpieczona B. M. wniosła o zmianę decyzji i przyznanie jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w wysokości 100% podstawy wymiaru za okres wskazany w decyzji. Wskazała, że organ rentowy bezpodstawnie przyjął, że okoliczności wypadku wskazują na rażące niedbalstwo z jej strony. Odwołująca wyjaśniła, że powodem wypadku było niepoprawne działanie maszyny pakującej, której stan techniczny był niezadowolający i pośpiech spowodowany charakterem pracy przy taśmie produkcyjnej.

(Odwołanie - k.1-2 a.s)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie powtarzając argumentację wskazaną w zaskarżonej decyzji.

(Odpowiedź na odwołanie - k.9 a.s)

Sąd zawiadomił o toczącym się postępowaniu T. G. prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą (...) w trybie art. 477<sup>11</sup> § 2 k.p.c. Zawiadomiony prawidłowo T. G. nie zajął stanowiska w sprawie i nie stawił się na rozprawie.

(Postanowienie z dnia 29 grudnia 2016 r. - k.11 a.s)

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Ubezpieczona B. M. jest zatrudniona w firmie (...), T. G. z siedzibą w C. przy ul. (...), (...) - (...) R. od dnia 21 kwietnia 2010 r. na stanowisku pakowaczki. Do jej obowiązków należy ustawianie maszyny na dane ciastka poprzez założenie folii i wpisanie parametrów.

W dniu 18 marca 2016 r. ubezpieczona pracowała na trzecią zmianę od godziny 22:00 w dniu 17 marca 2016 r. do godziny 6:00 w dniu 18 marca 2016 r. Maszyna, która z reguły pakuje ciastka miodowe była zajęta, więc B. M. wzięła inną maszynę, którą przesunęła na miejsce. B. M. nie pracowała wcześniej na tej maszynie. Około godziny 1:10 B. M. zaczęła ustawiać maszynę-pakowaczkę w celu spakowania ciastek „miodowe”. Podczas przechodzenia folii pakującej przez blachy formujące zgrzew dolny tzw. lizaki, folia zaczęła się nawarstwiać i nie chciała przechodzić dalej, co uniemożliwiało pakowanie produktu. Jedynym wyjściem było ręczne wyjęcie i rozprostowanie zablokowanej folii. B. M. wyłączyła maszynę, lewą ręką przesunęła folię i wyciągnęła ją prawą ręką. Ponownie włączyła maszynę, a druga współpracownica wkładała produkt. Folia z produktem, tak jak wcześniej podczas przechodzenia przez blachy formujące zgrzew dolny, nawarstwiała się. W pobliżu B. M. stała brygadzistka B. G.. Niemożność wykonywania pracy spowodowała zdenerwowanie B. M., która ponownie zatrzymała wyłącznikiem maszynę i lewą ręką poprawiała folię. W pośpiechu, prawą ręką wcisnęła guzik ręczny, chcąc aby folia przeszła płynnie. B. M. zamiast włączenia hamulca ręcznego uruchomiła maszynę. Uruchomiły się szczęki i ubezpieczona doznała urazu.

Maszyna, na której w dniu zdarzenia pracowała B. M. nie działała sprawnie już na poprzedniej zmianie, ale informacja ta nie została przekazana pracownikom kolejnej zmiany.

Ubezpieczona posiadała aktualne badania lekarskie bez przeciwwskazań do wykonywania czynności na zajmowanym stanowisku z dnia 13.05.2014 r. Posiadała szkolenia z zakresu BHP z dnia 26.04.2013 r., z których zdała egzaminy sprawdzające. B. M. przeszła szkolenie stanowiskowe, została przeszkolona z obsługi maszyny-pakowaczki, ale nie była przeszkolona z obsługi maszyny, na której pracowała w dniu wypadku, została przeszkolona z podobnej maszyny, ale nowszego typu.

(Dowód: protokół Nr (...) ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy oraz protokoły przesłuchania świadka k. 3-8 a.s. ; zeznania B. M.-protokół rozprawy z dnia 13 marca 2017 r. od 00:02:28-00:10:59, k.17)

W wyniku wypadku B. M. odniosła rany szarpane oraz nastąpiła amputacja paliczków II i III ręki lewej na poziomie paliczków dystalnych S-62, S-61. Ubezpieczona była niezdolna do pracy od 18 marca 2016 r. do 15 września 2015 r., następnie pobierała świadczenie rehabilitacyjne.

(dowód: karta informacyjna SOR k.5 akta rentowe; wniosek o rehabilitację k.9 akt rentowych)

Zespół powypadkowy uznał powyższe zdarzenie za wypadek przy pracy wskazując, że jego przyczyną były: niezależne przyczyny zewnętrzne, nagłe zdarzenie, zaskoczenie niespodziewanym zdarzeniem. Pośpiech i nawarstwiająca się folia doprowadziły do zdarzenia. W protokole nie stwierdzono nieprzestrzeżenie przez pracodawcę przepisów prawa pracy, przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy lub innych przepisów dotyczących ochrony życia lub zdrowia. Nie stwierdzono, że wyłączną przyczyną wypadku było naruszenie przez poszkodowanego pracownika przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub w skutek rażącego niedbalstwa.

(Dowód: protokół Nr (...) ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy k. 3-8 a.s.

W toku postępowania, Wydział Świadczeń Emerytalno – Rentowych w dniu 4 października 2016 r. wydał opinię w sprawie, w której stwierdził że zdarzenie z dnia 18 marca 2016r. zostało uznane za wypadek przy pracy wskazując, że zaszły okoliczności określone w art. 21 ust. 1-3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Na tej podstawie organ rentowy w dniu (...)r. wydał decyzję, w której odmówił odwołującej wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 16 września 2016 r. do 14 grudnia 2016 r. w wysokości 100% podstawy wymiaru.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o powołane dokumenty. Na żadnym etapie rozpoznawania sprawy strony postępowania nie zakwestionowały jakiegokolwiek dowodu, nie podniosły jego nieautentyczności lub niezgodności ze stanem rzeczywistym. Były one zatem nie tylko spójne wewnętrznie, ale i korespondowały ze sobą, tworząc logiczną całość, dlatego też stanowiły podstawę ustalonego przez Sąd stanu faktycznego w niniejszej sprawie. Ponadto Sąd oparł się również na wyjaśnieniach ubezpieczonej B. M.. W ocenie Sądu zeznaniom odwołującej należało przyznać walor wiarygodności, albowiem były one rzeczowe i spójne z pozostałym materiałem zebrany w sprawie.

Strony nie wnosili o uzupełnienie materiału dowodowego.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie z następujących przyczyn:

Bezspornym jest, że 18 marca 2017 r. ubezpieczona uległa wypadkowi przy pracy. Organ rentowy kwestionował jedynie prawo ubezpieczonej do świadczenia rehabilitacyjnego w wysokości 100% podstawy wymiaru z ubezpieczenia wypadkowego stojąc na stanowisku, że do wypadku doszło w wyniku naruszenia przez ubezpieczoną przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia spowodowanego wskutek rażącego niedbalstwa. Ubezpieczona podnosiła, że nie była to wyłączna przyczyna wypadku, że do wypadku przyczynił się także jej pracodawca.

Zgodnie z art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2015 r. poz. 1242 ze zm.)(dalej: „Ustawa Wypadkowa”), za wypadek przy pracy uważa się zdarzenie nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą.

W myśl art. 6 ust. 1 pkt 2 Ustawy Wypadkowej, z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje „świadczenie rehabilitacyjne” - dla ubezpieczonego, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy.

Zgodnie z art. 9 ust. 1 Ustawy Wypadkowej zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia wypadkowego przysługują w wysokości 100% podstawy wymiaru.

Z przepisu art. 21 ust. 1 Ustawy Wypadkowej wynika, że świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego nie przysługują ubezpieczonemu, gdy wyłączną przyczyną wypadku przy pracy było udowodnione naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa. Z powyższego przepisu wynika, że pozbawienie świadczeń może nastąpić jedynie w sytuacji jednoczesnego wystąpienia dwóch przesłanek:

- gdy wyłączną przyczyną wypadku przy pracy było udowodnione naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia,
- gdy powyższe spowodowane zostało przez ubezpieczonego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa.

Niekwestionowanym jest, że występowanie jakiegokolwiek współprzyczyny wypadku uniemożliwia stosowanie konstrukcji utraty prawa do świadczeń w myśl art. 21 ust. 1 Ustawy Wypadkowej, albowiem z tego punktu widzenia nie ma znaczenia ani to, która z przyczyn wypadku miała większy ciężar gatunkowy, ani to, w jakim ewentualnie zakresie ubezpieczony przyczynił się do zdarzenia. Istotne jest jedynie, że istniały także inne przyczyny wypadku, niż ewentualne zawinienie ubezpieczonego (zob. wyr. Sądu Najwyższego z dnia 3 grudnia 2013 r., II UK 169/13, Legalis). W przypadku nieprzestrzegania przez pracownika i pracodawcę bezpiecznych metod pracy, winę za spowodowanie wypadku przy pracy ponoszą obie strony stosunku pracy, co wyklucza możliwość zastosowania art. 21 ust. 1 Ustawy Wypadkowej i pozbawienie ubezpieczonego prawa do świadczeń z tytułu wypadku przy pracy (zob. wyr. Sądu Okręgowego w Toruniu z dnia 28 grudnia 2012 r., IV Ua 28/12, POSAG 2013/4/159-176).

Ugruntowane jest już stanowisko judykatury, zgodnie z którym rażące niedbalstwo jest zachowaniem graniczącym z umyślnością, ale zarazem takim, które nie daje podstaw do przypisania pracownikowi zamiaru skierowanego na popełnienie czynu. Przez działanie z rażącym niedbalstwem należy rozumieć między innymi sytuację, w której poszkodowany pracownik zdaje sobie sprawę z grożącego mu niebezpieczeństwa, gdyż zwykle ono występuje w danych okolicznościach faktycznych, tak że każdy człowiek o przeciętnej przezorności ocenia je jako ewidentne – a mimo to, z naruszeniem przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, naraża się na to niebezpieczeństwo, ignorując następstwa własnego zachowania się. Niedbalstwo pracownika jako wyłączna przyczyna wypadku przy pracy wyłącza prawo do świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego tylko wtedy, gdy miało charakter rażący, a więc graniczyło z umyślnością (zob. wyr. Sądu Najwyższego z dnia 4 grudnia 2008 r., II UK 106/08, Legalis). Winę lub rażące niedbalstwo pracownika poszkodowanego w wypadku przy pracy należy konkretnie udowodnić. Nie wystarczy wykazanie nieprzestrzegania przepisów bhp (zob. wyr. Sądu Najwyższego z dnia 23 listopada 2004 r., II UK 30/04, Legalis).

Z przepisu art. 211 k.p. wynika, że podstawowym obowiązkiem pracownika jest przestrzeganie przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy.

Przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało, że naruszenie przez ubezpieczoną przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, po pierwsze, nie stanowiło wyłącznej przyczyny wypadku przy pracy z dnia 18 marca 2016r., po drugie, nie było spowodowane umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa.

Nawet jeśli ubezpieczona dopuściła się naruszenia przepisów z zakresu bhp, to jednak organ rentowy w żaden sposób nie udowodnił, że zachowanie ubezpieczonej miało miejsce w warunkach określonych w art. 21 ust. 1 Ustawy Wypadkowej. Naruszenie przepisów nie zostało dokonane umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa. Przystępując do wyjęcia i rozprostowania zablokowanej folii ubezpieczona była przekonana o istnieniu bezpiecznych warunków do wykonania tej pracy, nie została bowiem poinformowana o wcześniejszym niepoprawnym działaniu maszyny starego typu, a jej szkolenie pracy z inną, podobną maszyną wskazywało, że maszyna była we właściwy sposób zabezpieczona. Także zespół powypadkowy powołany przez pracodawcę do ustalenia przyczyn oraz okoliczności wypadku nie dopatrzył się naruszenia przez ubezpieczoną przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia w sposób umyślny lub wskutek rażącego niedbalstwa.

W ocenie Sądu zebrany w sprawie materiał dowodowy pozwala stwierdzić, że zachowanie ubezpieczonej nie stanowiło też wyłącznej przyczyny wypadku. Do powstania zdarzenia przyczyniły się liczne zaniedbania ze strony pracodawcy, takie jak dopuszczenie do używania przez ubezpieczoną maszyny w niedostatecznym stanie technicznym, czy brak przeszkolenia na konkretnej maszynie.

Mając na uwadze wszystkie powyższe rozważania, należało stwierdzić, że ubezpieczona ma prawo do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego. Na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. oraz powołanych wyżej przepisów Sąd zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 16 września 2016 r. do 14 grudnia 2016 r. w wysokości 100 % podstawy wymiaru.