

**Sygn. akt XP 636/19**

# WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 3 września 2020 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Śródmieścia Wydział X Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Agnieszka Chlipała-Koziół

po rozpoznaniu w dniu 3 września 2020 r. we Wrocławiu

na posiedzeniu niejawnym, w trybie art. 15 zzs<sup>2</sup> ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych

sprawy z odwołania **T. S.**

od decyzji **Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.**

z dnia 17.07.2019 r. znak (...)

**o jednorazowe odszkodowanie**

**I. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 17.07.2019 r. (znak (...)) i przyznaje wnioskodawcy T. S. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 17.12.2018 r. za doznany 7% długotrwały uszczerbek na zdrowiu w kwocie 6.419,00 zł (sześć tysięcy czterysta dziewiętnaście złotych i 00/100) tj. 7 x 917 zł;**

**II. niewiszczone koszty sądowe zalicza na rachunek Skarbu Państwa.**

## UZASADNIENIE

Wnioskodawca **T. S.** wniósł odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 17 lipca 2019 r., znak (...), domagając się jej zmiany poprzez przyznanie wnioskodawcy prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu związanego z wypadkiem przy pracy z dnia 17.12.2018 r.

Uzasadniając swoje odwołanie ubezpieczony podniósł, iż wchodząc na nadbudowę pojazdu nie był świadomy, iż wchodzi w niewłaściwym miejscu, albowiem podczas szkoleń BHP nie poruszano kwestii prawidłowego wchodzenia na nadbudowę pojazdu. Wnioskodawca był przekonany, iż wchodzi na pojazd w sposób właściwy i przepisowy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy **Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.** wniósł o oddalenie odwołania z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia.

W uzasadnieniu swojego stanowiska organ rentowy wskazał, że do zdarzenia z 17.12.2018 r. doszło wyłącznie z winy wnioskodawcy, wskutek rażącego naruszenia przepisów dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy.

**Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny.**

Wnioskodawca **T. S.** urodził się w dniu (...) Od dnia 1.11.2016 r. do 31.08.2019 r. był zatrudniony na podstawie umowy o pracę na czas określony w (...) sp. z o.o. w B., na stanowisku kierowcy. Przed zatrudnieniem przeszedł szkolenia BHP.

**Dowód:** - okoliczności bezsporne

W dniu 17.12.2018 r. wnioskodawca pracował jako kierowca pojazdu typu bramowiec. Do jego zadań należało podstawianie i zabieranie kontenerów KO-8 i KP-8. Wykonując zlecenie podjechał kontenerem na adres przy ul. (...). Zanim przystąpił do załadunku, zauważył na platformie błoto. Chciał je usunąć. W tym celu zaczął wchodzić na auto w taki sposób, że jedną nogę oparł o stopę podpory, a drugą na ramie auta obok tablicy rejestracyjnej. Lewą ręką trzymał się uchwyty na konstrukcji ramienia nadbudowy. Kiedy wchodził na auto, jego prawa noga ześlizgnęła się z ramy auta. Wnioskodawca zawisł na lewej ręce, nie upadł na ziemię, ale odczuwał ból w lewym barku. Wnioskodawca dokończył zlecenie, wykonał kolejne, wrócił do bazy, a następnie zgłosił zdarzenie i udał się do lekarza.

Na nadbudowie jest umieszczona naklejka, na której widnieje przekreślona postać z nogą opartą na podniesieniu. Obok jest tam również drabinka, przy której nie ma uchwyty ręcznego.

**Dowód:** - protokół powypadkowy,

- fotografie,

- wyjaśnienia wnioskodawcy k. 15

Wnioskodawca ani inni pracownicy nie korzystali z drabinki do wchodzenia na platformę, ponieważ jest ona niewygodna i nie ma się czego chwycić ręką.

Ustawienie ładunku na zabłoconej platformie powoduje, że może on być niestabilny.

Wnioskodawca wielokrotnie wchodził na platformę w sposób, w jaki usiłował na nią wejść w dniu 17.12.2018 r. W pracy nikt nie zwrócił mu nigdy uwagi, że nie powinien tak robić. Inni pracownicy obserwowani przez wnioskodawcę w ten sam sposób wchodzili na platformę.

**Dowód:** - wyjaśnienia wnioskodawcy k. 15

W wyniku zdarzenia z 7.12.2018 r. wnioskodawca doznał złamania wewnątrzstawowego odcinka kości ramiennej. Rozpoznaje się u niego stan po złamaniu nasady bliższej (głowy) kości ramiennej lewej. Uszczerbek na zdrowiu wnioskodawcy wynosi 7%, ma charakter długotrwały i wynika z ograniczenia ruchomości barku.

**Dowód:** - opinia biegłego chirurga-ortopedy k. 33

**Sąd Rejonowy zważył, co następuje:**

Odwołanie jako zasadne podlegało uwzględnieniu.

Zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1205; dalej zw. ustawą), ubezpieczonemu, który w skutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie. Za stały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy. Za długotrwały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące ulec poprawie.

W sprawie bezsporne było, iż zdarzenie jakiemu uległ ubezpieczony w dniu 1 lutego 2018 r. było wypadkiem przy pracy. Organ odmówił jednak wypłaty spornych świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego, gdyż w jego ocenie do wypadku doszło z wyłącznej winy ubezpieczonego, na skutek rażącego niedbalstwa.

Zgodnie z art. 21 ust. 1 ustawy, świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego nie przysługują ubezpieczonemu, gdy wyłączną przyczyną wypadków, o których mowa w art. 3, było udowodnione naruszenie przez ubezpieczonego

przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa.

U podstaw odmowy przyznania świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego leżało zatem przyjęcie przez organ rentowy, że po pierwsze doszło do naruszenia przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, po drugie – że naruszenie tychże przepisów było wyłączną przyczyną wypadku, wreszcie zaś – że ubezpieczonemu można było w niniejszej sprawie przypisać winę w postaci umyślności lub rażącego niedbalstwa. Wszystkie te przesłanki muszą być spełnione łącznie, zaś ciężar wykazania ich istnienia spoczywa na organie rentowym (zob. wyrok SN z dnia 12 maja 1980 r., II PRN 8/80). Nie jest wystarczające udowodnienie przez organ rentowy, iż ubezpieczony zaniedbał przepisy dotyczące ochrony życia i zdrowia. Organ rentowy musi ponadto udowodnić, że zaniedbanie to miało charakter rażący lub nastąpiło umyślnie oraz że takie zachowanie ubezpieczonego było wyłączną przyczyną wypadku. Przy braku udowodnienia łącznego wystąpienia tych elementów ubezpieczony nie może być pozbawiony świadczeń przewidzianych ustawą wypadkową (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 maja 1998 r., II UKN 29/98, OSNAPiUS 1999/8/288).

W ocenie Sądu, ubezpieczony swoim zachowaniem niewątpliwie obiektywnie naruszył zasady dotyczące ochrony zdrowia i życia. Przez przepisy dotyczące "ochrony życia i zdrowia" należy rozumieć wszelkie instrukcje, ustanowione lub przyjęte zasady określające prawidłowy i bezpieczny sposób użytkowania i obsługi narzędzi, urządzeń itp. innych środków pracy, a także przepisy o bezpieczeństwie i higienie pracy. Wejście na platformę w miejscu do tego nieprzeznaczonym było sprzeczne z zasadami bezpieczeństwa jej użytkowania.

Organ rentowy nie wykazał jednak w toku postępowania aby do wypadku doszło z winy samego ubezpieczonego, w szczególności zaś by działał on umyślnie lub rażąco niedbale.

W realiach niniejszej sprawy nie sposób przyjąć, aby ubezpieczony miał świadomość, że wchodzi na platformę w miejscu do tego nieprzeznaczonym. Wnioskodawca wchodził w ten sposób na pojazd wielokrotnie, robili tak też inni pracownicy, nikt również nie zwrócił nigdy wnioskodawcy uwagi, że wchodzi na platformę w sposób nieprawidłowy, tematyka wchodzenia na platformę nie była przedmiotem szkoleń, a przekaz wynikający z naklejki nie był dla wnioskodawcy jednoznaczny, tym bardziej, że – jak wyjaśniał – konstrukcja pojazdu i miejsce, w którym można było chwycić się ręką, zachęcały do wchodzenia na platformę w tym właśnie miejscu, podczas gdy przy drabinie nie było się czego chwycić.

Z materiału dowodowego wynika, że brak podstaw do uznania, że wnioskodawca świadomie i celowo naruszył obowiązujące przepisy BHP i by zamierzał uszkodzić sobie bark, bądź też mając świadomość, że jego zachowanie spowoduje określone skutki, bezpodstawnie sądził, że ich uniknie. Nie sposób przyjąć zatem umyślności jego działania.

W ocenie Sądu, w zachowaniu ubezpieczonego brak jest też znamion rażącego niedbalstwa. Istotnym dla rozważań nad tą kwestią wydaje się być rozróżnienie pomiędzy niedbalstwem w rozumieniu prawa karnego i rażącym niedbalstwem w ujęciu ubezpieczenia społecznego w razie wypadków przy pracy. Różnica sprowadza się do tego, że aby mówić o rażącym niedbalstwie muszą występować okoliczności, które dają podstawę do szczególnie negatywnej oceny postępowania sprawcy (Sąd Apelacyjny w Gdańsku w wyroku z dnia 13 lutego 1996 r. III Aur 102/96 ). Podobne stanowisko zajął Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z dnia 15 stycznia 1998 r. (sygn. akt III AUa 418/97, OSA1998/11-12/44) wskazując, iż z rażącym niedbalstwem mamy do czynienia wówczas, gdy poszkodowany zachowuje się w sposób odbiegający jaskrawo od norm bezpiecznego postępowania, świadczący o całkowitym zlekceważeniu przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia. Rażące niedbalstwo jest postacią winy nieumyślnej, zawierającą - w odróżnieniu od zwykłego niedbalstwa - element świadomie nieprawidłowego wykonywania czynności grożącej niebezpieczeństwem przy jednoczesnym lekceważeniu następstw takiego postępowania.

Przenosząc powyższe, na grunt dokonanych w sprawie ustaleń faktycznych, nie sposób zdaniem Sądu uznać, by ubezpieczony działał rażąco niedbale. Przeciwnie – postępował w sposób przyjęty u pracodawcy, uznawany przez niego za prawidłowy, a co więcej – działał w interesie pracodawcy, chciał bowiem usunąć zabłocenie z powierzchni, na której miał umieścić kontener i uniknąć jego destabilizacji. Do zdarzenia doszło na skutek nieszczęśliwego wypadku.

Organ rentowy nie zaoferował żadnych dowodów, które wskazywałyby na to, iż ubezpieczony świadomie lekceważył obowiązujące u pracodawcy przepisy i następstwa swojego działania. Przeciwnie – wchodząc na platformę chciał dodatkowo podtrzymać się ręką, co było niemożliwe przy wchodzeniu po drabince.

Wysokości stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się według załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (t.j. z 2013 r., poz. 954, zw. dalej rozporządzeniem). Wobec medycznej natury okoliczności spornych, które były istotne dla rozpoznania niniejszej sprawy, ich wyjaśnienie wymagało wiadomości specjalnych i musiało znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych sądowych.

Jak wynika z opinii biegłego chirurga ortopedy, w związku z wypadkiem z dnia 1 lutego 2018 r. długotrwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego wynosi 7%.

Jak stwierdził biegły, w wyniku zdarzenia z 7.12.2018 r. wnioskodawca doznał złamania wewnątrzstawowego odcinka kości ramiennej. Rozpoznaje się u niego stan po złamaniu nasady bliższej (głowy) kości ramiennej lewej. Uszczerbek na zdrowiu wnioskodawcy wynosi 7%, ma charakter długotrwały i wynika z ograniczenia ruchomości barku.

Opinia biegłego sądowego podlega ocenie przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c. – na podstawie właściwych dla jej przymiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażanych w niej wniosków. Sąd Najwyższy w swoim wyroku z dnia 19 grudnia 1990 r. (I PR 148/90, OSP 1991/11/300) stwierdził, że „Sąd może oceniać opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności czy logiczności. Może pomijać oczywiste pomyłki czy błędy rachunkowe. Nie może jednak nie podzielać poglądów biegłego, czy w ich miejsce wprowadzać własnych stwierdzeń”.

Zgodnie z art. 286 k.p.c. Sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Samo niezadowolenie stron z opinii biegłych nie uzasadnia jednak zażądania dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Sąd, w ramach zastrzeżonej dla niego swobody, decyduje, czy ma możliwość oceny dowodu w sposób pełny i wszechstronny, czy jest w stanie prześledzić jego wyniki oraz - mimo braku wiadomości specjalnych - ocenić rozumowanie, które doprowadziło biegłego do wydania opinii. Sąd czyni to zapoznając się z całością opinii, tj. z przedstawionym w niej materiałem dowodowym, wynikami badań przedmiotowych i podmiotowych. Wszystko to, a nie tylko końcowy wniosek opinii, stanowi przesłanki dla uzyskania przez sąd podstaw umożliwiających wyjaśnienie sprawy.

W niniejszej sprawie wnioskodawca nie złożył zastrzeżeń do powyższej opinii biegłego i nie składał dalszych wniosków dowodowych. Organ rentowy złożył zastrzeżenia do opinii biegłego, nie odniósł się jednak do wniosków biegłego dotyczących ustalonej wysokości uszczerbku i wniosków opinii, a jedynie podkreślił, że sprawa dotyczy prawa do jednorazowego odszkodowania z powodu rażącego naruszenia przez wnioskodawcę przepisów bhp.

Zgodnie z wyrokiem Sądu Apelacyjnego z dnia 9 lutego 2016r. sygn. akt XIII Ga 764/15: „Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszej opinii gdy zachodzi taka potrzeba, a więc wtedy, gdy opinia, którą dysponuje, zawiera istotne luki, bo nie odpowiada na postawione tezy dowodowe, jest niejasna, czyli nienależycie uzasadniona lub nieweryfikowalna, tj. gdy przedstawiona przez eksperta analiza nie pozwala organowi orzekającemu skontrolować jego rozumowania co do trafności jego wniosków końcowych (post. SN z 19 sierpnia 2009 r., III CSK 7/09, Legalis). Ustalenia, wymagające wiadomości specjalnych, aby mogły stać się składnikiem materiału dowodowego poddawanego ocenie, muszą przybrać formę określoną w art. 278 i n. k.p.c., to znaczy postać opinii biegłego (biegłych) lub odpowiedniego instytutu. (...) Z przyjmowanej powszechnie zasady, iż sąd jest najwyższym biegłym, nie można wyprowadzać wniosku, że może biegłego zastępować, a to oznacza, że jeżeli do poczynienia ustaleń istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy potrzebne są wiadomości specjalne, sąd nie może dokonywać ich sam, nawet gdyby miał w tej dziedzinie odpowiednie kwalifikacje merytoryczne; posiadanie takich kompetencji ułatwia jedynie ocenę opinii biegłego (wyr. SN z 26 października 2006 r., I CSK 166/06, Legalis). (...) Opinia biegłego nie ma w sprawie znaczenia rozstrzygającego i podlega ocenie jak każdy środek dowodowy, jednak w oparciu o właściwe dla jej oceny

na płaszczyźnie merytorycznej kryteria, które stanowią: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego stanowiska, stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej. Biegły wyraża opinię o tej części materiału dowodowego, którą wskazuje dla celów jej wydania sąd, nie dokonuje natomiast wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego sprawy, co jest obowiązkiem sądu orzekającego (wyr. SN z 12 lutego 2015 r., IV CSK 275/14, Legalis). Jakkolwiek opinia biegłych jest oparta na wiadomościach specjalnych, to podlega ona ocenie sądu na podstawie całego zebranego w sprawie materiału, a zatem, na tle tego materiału, konieczne jest stwierdzenie, czy ustosunkowała się ona do wynikających z innych dowodów faktów mogących stanowić podstawę ocen w opinii zawartych oraz czy opierając się na tym materiale w sposób logiczny i jasny, przedstawia tok rozumowania prowadzący do sformułowanych w niej wniosków. Jeżeli opinia biegłych wymogów tych nie spełnia, wniosek strony o powołanie innych biegłych uznać należy za zasadny. (...) Wykazywanie okoliczności, uzasadniających powołanie kolejnego biegłego pozostaje w gestii strony. To strona powinna wykazać się niezbędną aktywnością i wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w opiniach biegłych, które dyskwalifikują istniejące opinie ewentualnie uzasadniają powołanie dodatkowych opinii (wyr. SN z 16 września 2009 r., I UK 102/09, Legalis). Sąd nie ma obowiązku dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych, czy też z opinii instytutu w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony, ale ma obowiązek dopuszczenia takiego dowodu wówczas, gdy zachodzi tego potrzeba (...) (wyr. SN z 1 września 2009 r., I PK 83/09, Legalis).” W konsekwencji stwierdzić należy, iż to wyłącznie od Sądu zależy, którą z wydanych opinii uzna za wiarygodną i podzieli jej stanowisko, po wszechstronnym rozważeniu zgromadzonego materiału dowodowego i cech opinii, o których wyżej mowa.

W świetle stanowiska wnioskodawcy i organu rentowego, Sąd, uznając opinię biegłego za profesjonalną, logiczną, szczegółowo uzasadnioną, a tym samym przekonującą, oparł się na jej wnioskach, odstępując od dalszego opiniowania sprawy.

Ustalając stan faktyczny w niniejszej sprawie Sąd działał w oparciu o zgromadzony w niniejszej sprawie materiał dowodowy wskazany w treści uzasadnienia, tj. o dowody z dokumentów, których wiarygodność i autentyczność nie budziła wątpliwości stron ani Sądu oraz sporządzoną opinię. Sąd uwzględnił także wyjaśnienia wnioskodawcy, który wyczerpująco, spontanicznie i logicznie wyjaśnił okoliczności zdarzenia. Wyjaśnienia te Sąd uznał za wiarygodne. Organ rentowy, którego zgodnie z utrwalonym w orzecznictwie Sądu Najwyższego, obowiązuje zasada kontrydiktoryjności w procesie, nie zaoferował żadnych innych dowodów w sprawie.

Uwzględniając powyższe okoliczności Sąd stwierdził, iż wystąpiły podstawy do zmiany zaskarżonej decyzji organu rentowego.

Jednorazowe odszkodowanie przysługuje w wysokości 20% przeciętnego wynagrodzenia za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, z zastrzeżeniem art. 55 ust. 1 (art. 12 ust. 1 u.s.w.ch.).

Do ustalenia wysokości jednorazowego odszkodowania, o którym mowa w ust. 1-4, przyjmuje się przeciętne wynagrodzenie obowiązujące w dniu wydania decyzji, o której mowa w art. 15. Kwoty jednorazowych odszkodowań zaokrągla się do pełnych złotych (art. 12 ust. 5 i 6 u.s.w.ch.).

Na dzień wydania zaskarżonej decyzji wysokość jednorazowego odszkodowania za każdy procent uszczerbku na zdrowiu wynosiła 917,00 zł.

W związku z powyższym wysokość jednorazowego odszkodowania należnego wnioskodawcy wyliczona na dzień wydania decyzji wynosiła 7 x 917,00 zł, tj. 6.419,00 zł.

Mając powyższe na uwadze, w **punkcie I** sentencji wyroku Sąd, działając na podstawie art. 477<sup>14</sup> §2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego i przyznał wnioskodawcy prawo do odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 17.12.2018 r. za doznany 7% uszczerbek na zdrowiu w kwocie 6419,00 zł.

W **punkcie II** sentencji wyroku Sąd orzekł, że koszty sądowe ponosi Skarb Państwa.