

# UZASADNIENIE

Decyzją z 11 kwietnia 2017 r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu M. A. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy prowadzeniu działalności gospodarczej w dniu 3 grudnia 2015 r. w uzasadnieniu wskazując, że uraz, którego ubezpieczony doznał w tym dniu nie powstał podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej.

Od powyższej decyzji odwołał się ubezpieczony M. A., wnosząc o jej uchylenie i przyznanie mu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku z dnia 3 grudnia 2015 r. Zdaniem ubezpieczonego przedłożył on dokumenty, które potwierdzają to, że w dniu 3 grudnia 2015 r. uległ wypadkowi przy prowadzeniu działalności gospodarczej. W ocenie ubezpieczonego zdarzenie z dnia 3 grudnia 2015 r. miało miejsce przy wykonywaniu zwykłych czynności związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, wywodząc jak w uzasadnieniu decyzji. Organ argumentował, że ubezpieczony nie udokumentował związku pomiędzy zaistniałym zdarzeniem z dnia 3 grudnia 2015 r. a prowadzoną pozarolniczą działalnością gospodarczą.

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

M. A. prowadzi od 7 września 2015 r. pozarolniczą działalność gospodarczą polegającą na obróbce mechanicznej elementów metalowych. Z tego tytułu podlega ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu wypadkowemu.

## **Niesporne**, a nadto dowód:

- wydruk z (...) k. 54 akt rentowych,
- historia wpisu w (...) k. 53 akt rentowych.

W ramach prowadzonej działalności gospodarczej M. A. zawarł umowę o podwykonawstwo z firmą (...) mającą siedzibę w B.. Na podstawie tej umowy zobowiązał się do szlifowania żeliwnych odlewów za wynagrodzeniem. Umowa została zawarta na okres od 16 listopada 2015 r. do 18 grudnia 2015 r. wykonanie prac miało nastąpić na terenie B..

## **Niesporne**, a nadto dowód:

- przesłuchanie M. A. w charakterze strony – k. 16-17,
- umowa o podwykonawstwo – k. 15.

M. A. pracując na terenie B. posiadał zaświadczenie A1 o ustawodawstwie dotyczącym zabezpieczenia społecznego mającym zastosowanie do osoby uprawnionej. Zaświadczenie obowiązywało od 9 listopada 2015 r. do 31 grudnia 2015 r.

M. A. nie posiadał Europejskiej Karty (...). Zamiast niej posiadał zaświadczenie A1 uprawniające do korzystania z b. służby zdrowia.

## **Niesporne**, a nadto dowód:

- przesłuchanie M. A. w charakterze strony – k. 16-17,
- zaświadczenie A1 – k. 15 (także w aktach rentowych).

W dniu 3 grudnia 2015 r. M. A. rozpoczął pracę o godzinie 6.00. Polegała ona na szlifowaniu elementów żeliwnych. Około godziny 8.30 podczas szlifowania kolejnego elementu doszło do pęknięcia tarczy w szlifierce, co skutkowało tym, że oderwana tarcza uderzyła M. A. w prawą stopę. Pierwszej pomocy udzielił mu inny pracownik.

M. A. w związku ze zdarzeniem został przetransportowany do Szpitala (...) w T.. W szpitalu przebywał do dnia 5 grudnia. 2015 r.

**Dowód:**

- przesłuchanie M. A. w charakterze strony – k. 16-17,
- zapis wyjaśnień poszkodowanego – k. 4-6 akt rentowych,
- karta wypadku Nr (...) – k. 56-56v akt rentowych,
- wyciąg informacji o hospitalizacji – k. 15.

Początkowo za pobyt i leczenie M. A. w Szpitalu (...) w T. zaliczkę w wysokości 2.000 euro wpłaciła firma (...), na rzecz której wykonywał on zlecenie. Całkowity koszt leczenia M. A. w szpitalu w T. wyniósł 1.162,43 euro.

Firma (...) zwróciła M. A. kwotę 832,77 euro, jednocześnie potrąciła z jego wynagrodzenia kwotę 2.000 euro wpłaconą tytułem zaliczki na koszty leczenia.

**Dowód:**

- przesłuchanie M. A. w charakterze strony – k. 16-17,
- faktury ze Szpitala (...) w T. – k. 15.

W wyniku wypadku przy prowadzeniu działalności gospodarczej w dniu 3 grudnia 2015 r. M. A. doznał złamania V kości śródstopia prawego.

11 grudnia 2015 r. przeszedł zabieg otwartego nastawienia i stabilizacji wewnętrznej złamania V kości śródstopia prawego. Zabieg wykonano w Szpitalu (...) w P.. Następnie M. A. leczył się w poradni urazowo-ortopedycznej i przechodził rehabilitację.

**Dowód:**

- zaświadczenie o stanie zdrowia – k. 1 dokumentacji orzecznico-lekarskiej ZUS,
- karta informacyjna leczenia szpitalnego – k. 4 dokumentacji orzecznico-lekarskiej ZUS,
- historia choroby – k. 5-6, 8-10 dokumentacji orzecznico-lekarskiej ZUS.

Aktualnie u M. A. rozpoznaje się przebyte złamanie V kości śródstopia prawego leczone operacyjnie z długotrwałym gojeniem się rany pooperacyjnej. Długotrwałym następstwem przebytego złamania było przedłużone gojenie się rany pooperacyjnej, a trwałym następstwem jest tkliwa szeroka blizna pooperacyjna stopy, osłabienie czucia wokół blizny oraz ograniczenie ruchu pronacji stopy.

Przebyte złamanie i jego następstwa stanowią pięcioprocentowy długotrwały uszczerbek na zdrowiu.

**Dowód:** opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii H. M. – k. 22-23.

**Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie okazało się uzasadnione.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było prawo ubezpieczonego M. A. do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy prowadzeniu działalności gospodarczej w dniu 3 grudnia 2015 r.

Kwestię świadczeń z ubezpieczenia społecznego z tytułu wypadków przy prowadzeniu działalności gospodarczej reguluje ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (jednolity tekst – Dz. U. z 2017 r. poz. 1773).

Zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy, ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie. Zgodnie z art. 2 pkt 11 i 12 tej ustawy, ubezpieczonym jest osoba fizyczna podlegająca ubezpieczeniu wypadkowemu, a także osoba, która przed dniem 1 stycznia 1999 r. podlegała ubezpieczeniu społecznemu lub zaopatrzeniu emerytalnemu, z wyłączeniem osób podlegających ubezpieczeniu społecznemu rolników, zaś ubezpieczeniem wypadkowym jest ubezpieczenie społeczne z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych.

Oznacza to, że aby uzyskać uprawnienie do odszkodowania ubezpieczony musi:

1. ulec wypadkowi przy pracy,
2. doznać stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu,
3. uszczerbek winien pozostawać w związku przyczynowo-skutkowym z wypadkiem.

Zgodnie z art. 3 ust. 1 wskazanej ustawy, za wypadek przy pracy uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą:

1. podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych,
2. podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia,
3. w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

Oznacza to, że aby zdarzenie mogło być uznane za wypadek przy pracy musi spełniać następujące warunki:

- mieć charakter nagły,
- być wywołane przyczyną zewnętrzną,
- powodować uraz lub śmierć,
- pozostawać w związku z pracą.

Zgodnie z art. 3 ust. 3 pkt 8 ustawy za wypadek przy pracy uważa się również nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w okresie ubezpieczenia wypadkowego z danego tytułu podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych.

W niniejszej sprawie nie było kwestią sporną, że ubezpieczony M. A. był w momencie zdarzenia w dniu 3 grudnia 2015 r. objęty ubezpieczeniem społecznym, w tym ubezpieczeniem wypadkowym. Fakt ten nie był przez strony kwestionowany. Również przebieg zdarzenia mającego miejsce w dniu 3 grudnia 2015 r. nie stanowił co do zasady przedmiotu sporu między stronami. Organ rentowy nie kwestionował, że doszło wówczas do złamania V kości śródstopia prawej stopy ubezpieczonego. W tym zakresie w żaden sposób organ rentowy nie kwestionował relacji samego ubezpieczonego. Nie powoływał w szczególności dowodów na obalenie prawdziwości zeznań ubezpieczonego.

W konsekwencji okoliczności faktyczne zdarzenia z dnia 3 grudnia 2015 r. zostały przez Sąd ustalone na podstawie zeznań ubezpieczonego. Relacja M. A. nie wzbudziła wątpliwości Sądu. Jego zeznania były stanowcze, konsekwentne oraz korespondowały ze złożonymi w sprawie dowodami z dokumentów. W tej sytuacji Sąd uznał je za miarodajne dla

dokonania ustaleń faktycznych w sprawie. Odtworzenie stanu faktycznego wspomogły również dowody z dokumentów dostarczone przez strony. Dokumenty te, Sąd uznał za wiarygodne, albowiem żadna ze stron nie kwestionowała ich prawdziwości ani treści. Z przedstawionych przez ubezpieczonego dokumentów związanych w szczególności z wykonaniem umowy o podwykonawstwo na rzecz (...) wynika jednoznacznie, że wysoce prawdopodobny był fakt szlifowania przez M. A. odlewów żeliwnych w momencie zdarzenia z dnia 3 grudnia 2015 r. w celu związanym z prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą.

Dlatego też, zarówno dowody ze źródeł osobowych jak i zgromadzone dokumenty mogły w sposób miarodajny posłużyć do poczynienia ustaleń faktycznych w sprawie tak w zakresie przebiegu zdarzenia z dnia 3 grudnia 2015 r. jak i jego następstw, w szczególności wpływu na stan zdrowia ubezpieczonego.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych twierdził jednak, iż zdarzenie z udziałem ubezpieczonego z dnia 3 grudnia 2015 r., jakkolwiek wywołane nagłą przyczyną zewnętrzną, nie miało związku z wykonywaną przez niego działalnością gospodarczą. Organ wskazywał przy tym, że ubezpieczony nie przedłożył żadnych dowodów świadczących o tym, że do zdarzenia doszło przy wykonywaniu zwykłych czynności związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą. Z tym poglądem nie zgadzał się ubezpieczony.

Do Sądu należała zatem odpowiedź na pytanie, czy zachodził związek czynności wykonywanych w dniu 3 grudnia 2015 r. z prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą.

Analizując całokształt okoliczności sprawy Sąd doszedł do wniosku, iż należy na tak postawione pytanie odpowiedzieć twierdząco. Sąd stanął na stanowisku, że istotą wykonywanej przez odwołującego się działalności była obróbka elementów metalowych. Ubezpieczony miał zawartą umowę o podwykonawstwo z (...), w ramach której szlifował on odlewy żeliwne. Potwierdzają to wprost zeznania ubezpieczonego oraz dokumenty przez niego przedłożone, a w szczególności przetłumaczona na język polski umowa o podwykonawstwo. Sąd zauważył, że w przypadku tego typu działalności ubezpieczonego może on używać szlifierki kątovej z dopasowaną do niej tarczą.

Należy również zauważyć, iż fakt wykonywania czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej przez ubezpieczonego 3 grudnia 2015 r. potwierdzają złożone do akt sprawy faktury za pobyt w szpitalu oraz wyciągi o hospitalizacji. Jednoznacznie potwierdzają one to, że w dniu 3 grudnia 2015 r. ubezpieczony został przyjęty do szpitala z powodu urazu nogi. Również wpłacenie zaliczki 2.000 euro zaliczki na poczet kosztów leczenia ubezpieczonego przez firmę (...) uprawdopodobnia to, że zdarzenie z 3 grudnia 2015 r. było wypadkiem przy prowadzeniu działalności gospodarczej. Trudno bowiem przypuszczać, że firma (...) nie uznając zdarzenia z 3 grudnia 2015 r. za wypadek osoby przez siebie zatrudnionej wpłaciłaby tę kwotę na poczet leczenia ubezpieczonego.

Nie sposób w tej sytuacji, wbrew twierdzeniom organu, odmówić czynnościom wykonywanym w dniu 3 grudnia 2015 r. przez ubezpieczonego, związku z prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą. Niewątpliwie w momencie zdarzenia ubezpieczony wykonywał zwykłe czynności związane z prowadzeniem działalności gospodarczej.

Tym samym związek aktywności, w trakcie których ubezpieczony doznał urazu w dniu 3 grudnia 2015 r. z prowadzeniem przez niego działalności gospodarczej wydaje się jednoznaczny, bezpośredni i niepodważalny. W konsekwencji, Sąd stanął na stanowisku, że zdarzenie z udziałem ubezpieczonego w tym dniu wypełnia definicję wypadku przy prowadzeniu działalności gospodarczej.

Ponieważ przesłanką uzyskania jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy (prowadzeniu działalności gospodarczej) jest również doznanie przez poszkodowanego w wypadku uszczerbku na zdrowiu, Sąd zasięgnął wiadomości specjalnych, dopuszczając w sprawie dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty z zakresu ortopedii-traumatologii H. M. celem ustalenia, czy w związku ze zdarzeniem z dnia 3 grudnia 2015 r. taki uszczerbek u ubezpieczonego wystąpił i jeżeli tak, to w jakiej wysokości. Oceny należało dokonać w oparciu o przepisy 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 (Dz. U. Nr 234, poz. 1974), a w szczególności załączoną do niego tabelę procentową.

W wydanej na podstawie badania ubezpieczonego opinii z dnia 9 stycznia 2018 r. biegły rozpoznał u ubezpieczonego stan po przebyłym złamaniu V kości śródstopia prawego leczone operacyjnie z długotrwałym gojeniem się rany pooperacyjnej. Zdaniem biegłego długotrwałym następstwem przebytego złamania było przedłużone gojenie się rany pooperacyjnej, zaś jego trwałym następstwem jest tkliwa szeroka blizna pooperacyjna stopy, osłabienie czucia wokół blizny i ograniczenie ruchu pronacji stopy. Biegły wskazał, że przebyte złamanie kości śródstopia i jego następstwa stanowią pięcioprocentowy długotrwały uszczerbek na zdrowiu.

Ubezpieczony nie wniósł zarzutów do opinii biegłego.

Odnosnie opinii organ rentowy nie zajął merytorycznego stanowiska w sprawie wskazując, że ubezpieczony nie był badany przez lekarza orzecznika ZUS w sprawie ustalenia uszczerbku na zdrowiu.

W tej sytuacji Sąd uznał, że strony nie kwestionują opinii biegłego i poczytał ją za miarodajną dla poczynienia ustaleń faktycznych sprawie. Sąd uznał, że biegły określił stopień uszczerbku odnosząc się też do przesłanek, które należy wziąć pod uwagę przy ocenie ustalania uszczerbku na zdrowiu zgodnie z rozporządzeniem 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. Wnioski biegłego korespondują z wynikami przeprowadzonych badań szczegółowo opisanymi w opinii. Powyższe, przy uwzględnieniu, że biegły to wysokiej klasy fachowiec o wieloletnim doświadczeniu klinicznym i specjalności odpowiedniej do schorzenia ubezpieczonego, przemawiało za uznaniem opinii za rzetelną i wiarygodną w zakresie oceny uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego. Tym samym Sąd podzielił wnioski opinii biegłego i na jej podstawie określił stopień uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego.

Sąd uznał, że zdarzenie z 3 grudnia 2015 r. z udziałem ubezpieczonego, jako zdarzenie nagłe, pozostające w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą i mające miejsce w okresie objętym ubezpieczeniem wypadkowym wyczerpuje wszystkie znamiona wypadku przy prowadzeniu działalności gospodarczej. Skutkuje tym samym powstaniem prawa ubezpieczonego do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy. Sąd uznał, że ubezpieczony w sposób wystarczający wykazał powstanie następstw zdarzenia w obrębie jego prawej stopy, co wobec braku przeciwnych dowodów ze strony organu rentowego pozwala na przyjęcie, że stan po złamaniu V kości śródstopia prawego powoduje u M. A. pięcioprocentowy długotrwały uszczerbek na zdrowiu.

Mając na uwadze całokształt powyżej przytoczonych okoliczności Sąd, w oparciu o przepis art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c., zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu M. A. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy prowadzeniu działalności gospodarczej w dniu 3 grudnia 2015 r. w wysokości odpowiadającej 5 % (pięciu procentom) długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

## ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

(...)