

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 11 marca 2020 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie z wniosku C. C. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł. : zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał C. C. prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 14 maja 2019 roku do 21 października 2019 roku w wysokości 100% podstawy wymiaru (pkt.1) i zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. na rzecz C. C. kwotę 180 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (pkt2).

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

Decyzją z dnia 28 sierpnia 2019 roku, nr sprawy (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił przyznać C. C. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 14 do 20 maja 2019 roku w wysokości 70% podstawy wymiaru, a od 21 maja do 9 września 2019 roku w wysokości 80% podstawy wymiaru, a nadto odmówił prawa do zasiłku chorobowego za okres od 14 maja do 9 września 2019 roku w wysokości 100% podstawy wymiaru. W uzasadnieniu wskazano, że uzyskanie uprawnienia do wnioskowanego zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego uzależnione jest od złożenia przez ubezpieczonego dokumentów niezbędnych do kwalifikacji prawnej zdarzenia, czego C. C. do dnia wydania decyzji nie uczynił.

Decyzją z dnia 22 października 2019 roku, nr sprawy (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych zmienił decyzję z dnia 28 sierpnia 2019 roku i odmówił C. C. prawa do wypłaty zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 14 maja do 21 października 2019 roku w wysokości 100% podstawy wymiaru. Jako podstawę prawną organ rentowy wskazał art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2017 roku poz. 1773). W uzasadnieniu wskazano, że wyłączną przyczyną przedmiotowego wypadku było naruszenie przez ubezpieczonego przepisów o ochronie życia i zdrowia wskutek rażącego niedbalstwa – kierując pojazdem nie dostosował prędkości do warunków ruchu. Brak jest zatem podstaw do przyznania świadczeń z tytułu ubezpieczenia wypadkowego.

C. C. prowadzi pozarolniczą działalność (pośrednictwo ubezpieczeniowe) i z tego tytułu podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu i ubezpieczeniu wypadkowemu.

W dniu 14 maja 2019 roku C. C. udał się do klientki mieszkającej na osiedlu (...) w Ł.. Po zakończeniu wizyty, postanowił wrócić do domu, gdzie prowadzi swoje biuro, w celu umówienia się na kolejne tego dnia wizyty u klientów. C. C. poruszał się skuterem. Jezdnia tego dnia była mokra, po deszczu, co powodowało, że pojazdy poruszały się powoli. Po skręceniu z ulicy (...) w ulicę (...) w lewo i przejechaniu odcinka kilkunastu-kilkudziesięciu metrów zauważył, że jadący przed nim w odległości około 10 metrów czerwony samochód zaczął nagle hamować. C. C. poruszał się wówczas z prędkością ok. 15 km/h. Podjął manewr hamowania, starając się nie wjechać w jadący przed nim samochód. Nie skręcał kierownicą w trakcie hamowania. W pewnym momencie stracił równowagę i przewrócił się na prawą stronę. Nawierzchnia na jezdni w miejscu zdarzenia była połatana.

Do zdarzenia zostały wezwane Pogotowie (...). Policja ukarała C. C. mandatem karnym w wysokości 100 zł za popełnienie wykroczenia polegającego na tym, że w dniu 14 maja 2019 roku o godzinie 15:22 w Ł. ul. (...) kierując motocyklem utracił panowanie nad pojazdem – art. 97 k.w.

W notatce urzędowej z dnia 14 maja 2019 roku funkcjonariusz Policji wskazał: kierujący motocyklem H. nie dostosował prędkości do warunków, w jakich ruch się odbywał, utracił panowanie nad pojazdem wywracając się na prawą stronę.

Przy założeniu, że hamowanie realizowane byłoby z pełną efektywnością, uwzględniając prędkość, z jaką poruszał się powód i poprzedzający go samochód oraz fakt, że nawierzchnia była mokra, kierujący C. C. miał możliwość

całkowitego, bezpiecznego zatrzymania skutera przed uderzeniem w poprzedzający go pojazd bez utraty panowania nad skuterem. Nawet gdyby prędkość była nadmierna, to przy zachowaniu pozostałych warunków, nie doszłoby do wywrócenia się skutera. Dla skutera, którym poruszał się C. C., wykonanie manewru bardzo intensywnego hamowania musiało skutkować przekroczeniem przez siły hamujące dopuszczalnych na danej powierzchni sił hamowania. Mogło dojść do zablokowania koła skutera. W takiej sytuacji nawet niewielka zmiana stanu nawierzchni czy położenia skutera na jezdni doprowadziłaby do utraty stabilności kierunkowej. Wówczas brak reakcji ze strony kierującego spowodowałby upadek na jezdnię. Materiał dowodowy nie pozwala jednak na ustalenie tego, jakiego rodzaju zachowania podejmował powód. Gdyby występował ubytek w nawierzchni na tyle duży, że koło skutera zostałoby zablokowane, otarte lub uderzyłoby w jego krawędź, to mogłoby to doprowadzić do wywrócenia się skutera.

Sąd ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie powołanych dokumentów, przesłuchania ubezpieczonego, a także w oparciu o opinię (podstawową i uzupełniającą) biegłego z zakresu ruchu drogowego.

Sąd I instancji nie podzielił wszystkich wniosków płynących z opinii biegłego z uwagi na fakt, iż były one wynikiem przyjęcia przez biegłego pewnych hipotetycznych założeń, które nie wynikały wprost z ustalonego stanu faktycznego. Stwierdzenie biegłego, że wyłącznym sprawcą zdarzenia był ubezpieczony było konsekwencją wnioskowania przez biegłego, iż skoro skuter nie miał kontaktu z żadną przeszkodą, a kierujący przy ustalonej prędkości i prostoliniowym torze ruchu miał możliwość całkowitego, bezpiecznego zatrzymania skutera bez uderzenia w poprzedzający go pojazd, powodem zdarzenia musiało być niewłaściwe zachowanie kierującego. Istotne jest jednak to, że biegły nie był w stanie wskazać, na czym owo niewłaściwe zachowanie miało w okolicznościach sprawy polegać. Biegły wyłącznie przypuszczał, że mogło dojść do zablokowania kół skutera, a kierujący nie podjął manewrów, które doprowadziłyby do ich odblokowania. Podkreślić przy tym trzeba, że ubezpieczony w swych zeznaniach nie wskazywał na to, że doszło do zablokowania kół, a co więcej – zaprzeczał, by ze swojej strony podjął ostre hamowanie.

Sąd Rejonowy wskazał, iż hipotetycznego charakteru wniosków biegłego nie udało się uniknąć również w ramach przeprowadzonej ustnej opinii uzupełniającej. Biegły stał na stanowisku, że zarówno warunki na drodze, prędkość pojazdu kierowanego przez ubezpieczonego i odległość dzieląca go od pojazdu poprzedzającego, umożliwiły bezpieczne zatrzymanie skutera bez jego wywrócenia. A skoro do przewrócenia doszło, odpowiedzialność za zdarzenie ponosić winien kierujący skuterem, które zrobił coś (choć nie wiadomo co), co spowodowało utratę stabilności pionowej skutera. Jednocześnie biegły wskazał, że zablokowanie koła wskutek wjechania w duży ubytek nawierzchni, uderzenie lub otarcie o krawędź ubytku również mogłoby doprowadzić do wywrócenia skutera. W ocenie Sądu tego rodzaju hipoteza jest równie prawdopodobna, jak bliżej nieokreślony błąd w technice jazdy popełniony przez ubezpieczonego – zwłaszcza, że w miejscu zdarzenia nawierzchnia jezdni nie była w dobrym stanie.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał, iż odwołanie ubezpieczonego było zasadne i podlegało uwzględnieniu.

W myśl art. 3 ust. 3 pkt 8 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1376; dalej jako: ustawa wypadkowa) za wypadek przy pracy uważa się nagle 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.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 9 ust. 1 ustawy wypadkowej, dla ubezpieczonego, którego niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem przy pracy przysługuje z tytułu wypadku przy pracy zasiłek chorobowy w wysokości 100% podstawy wymiaru.

Świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego nie przysługują jednak 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. (art. 21 ust. 1 ustawy wypadkowej).

Sąd I instancji podkreślił, iż w niniejszej sprawie bezspornym było, że zdarzenie jakiego uległ ubezpieczony w dniu 14 maja 2019 roku było wypadkiem przy pracy i za taki wypadek zostało uznane przez organ rentowy. Istota sporu dotyczyła wyłącznie istnienia przesłanek negatywnych wypłaty jednorazowego odszkodowania, o których stanowi przywołany art. 21 ust. 1 ustawy wypadkowej. W zaskarżonej decyzji organ rentowy ocenił, że ubezpieczony wypełnił hipotezę wskazanej normy prawnej, ponieważ wyłączną przyczyną przedmiotowego wypadku było naruszenie przez ubezpieczonego przepisów o ochronie życia i zdrowia wskutek rażącego niedbalstwa – kierując pojazdem nie dostosował prędkości do warunków ruchu.

Przeprowadzone postępowanie dowodowe nie potwierdziło tej oceny. Przede wszystkim negatywnie zweryfikowana została teza o niedostosowaniu prędkości do warunków ruchu. Biegły z zakresu ruchu drogowego stanowczo stwierdził, że prędkość, z którą poruszał się ubezpieczony, w ustalonych warunkach ruchu, nie była nadmierna i umożliwiała bezpieczne zatrzymanie skutera. Już z tego powodu należało ocenić, że nie zostały spełnione przesłanki z art. 21 ust. 1 ustawy wypadkowej. Skoro organ rentowy odniósł negatywną ocenę zachowania powoda (rażące niedbalstwo) do poruszania się z nieodpowiednią prędkością, a prędkość, z którą poruszał się powód nie była nieodpowiednia, brak jest potrzeby (i możliwości) dokonywania oceny stopnia zawinienia ubezpieczonego. W tym aspekcie warto również dostrzec fakt, że na mandacie karnym, który wystawiono powodowi, nie wskazano, by popełnił on wykroczenie polegające na niedostosowaniu prędkości do warunków jazdy. Sformułowaniem tym posłużono się jedynie w notatce urzędowej, a jak wyjaśnił biegły z zakresu ruchu drogowego, nawet poruszanie się przez powoda z prędkością nadmierną, przy zachowaniu pozostałych warunków, nie mogłoby doprowadzić do wywrócenia się skutera.

Tezy o spowodowaniu wypadku wyłącznie poprzez naruszenie przez ubezpieczonego przepisów o ochronie życia i zdrowia wskutek rażącego niedbalstwa nie dowiodła też opinia biegłego z zakresu ruchu drogowego. Po pierwsze, była ona oparta na przypuszczeniach biegłego co do rzeczywistej przyczyny wywrócenia się skutera, co zostało szerzej omówione na etapie oceny dowodów. Przypuszczenia nie mogą tymczasem stanowić podstawy do zastosowania instytucji z art. 21 ust. 1 ustawy wypadkowej z tej przyczyny, że ustawodawca wprost uregulował, iż naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia musi być udowodnione. Konieczność wykazania konkretnego naruszenia zasad bezpieczeństwa istotnych dla ochrony życia i zdrowia ma swoje uzasadnienie po pierwsze w tym, że omawiana instytucja ma charakter wyjątku od zasady przyznania świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu wypadku przy pracy, a po drugie w tym, iż jedynie w przypadku jednoznacznego ustalenia określonego zachowania ubezpieczonego można dokonać jego wartościowania w kategoriach zawinienia. Podmiotową przesłanką pozbawienia ubezpieczonego prawa do świadczeń wypadkowych w oparciu o art. 21 ust. 1 ustawy wypadkowej jest postawienie mu zarzutu naruszenia określonych zasad bezpieczeństwa umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa. Aby mówić o rażącym niedbalstwie w rozumieniu ustawy wypadkowej muszą występować okoliczności, które dają podstawę do szczególnie negatywnej oceny postępowania sprawcy. Skoro w realiach sprawy organ rentowy nie był w stanie udowodnić, jakiego rodzaju działanie lub zaniechanie ubezpieczonego miało stanowić wyłączną przyczynę wypadku, tym bardziej nie można rozważać, dlaczego ubezpieczony zdecydował się na takie zachowanie. W tym miejscu warto zauważyć, że ani w treści zaskarżonej decyzji, ani w treści pism procesowych składanych w toku procesu, organ rentowy nie wyjaśnił, dlaczego ocenia, iż ubezpieczony zachował się rażąco niedbale. Wobec tego należy uznać, że nie sprostował ciężarowi udowodnienia, iż wobec C. C. zachodzą wszystkie przesłanki z art. 21 ust. 1 ustawy wypadkowej, a zatem brak było podstaw do zastosowania wskazanej instytucji.

Kierując się zaprezentowaną argumentacją i przytoczonymi przepisami prawa, Sąd Rejonowy, w oparciu o normę z art. 47714 § 2 k.p.c., zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonemu prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres objęty zaskarżoną decyzją (w kształcie zmienionym decyzją z dnia 22 października 2019 roku).

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. zasądzając obowiązek ich zwrotu na rzecz ubezpieczonego od organu rentowego, jako strony przegrywającej. Koszty procesu C. C. objęły koszty zastępstwa procesowego w kwocie 180 złotych, ustalone w oparciu o § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r., poz. 1800 z późn. zm.).

Wyrok został zaskarżony apelacją przez organ rentowy, na podstawie art. 367 § 1, art. 368 § 1 pkt 1) i art. 369 § 1 k.p.c. w całości.

Pełnomocnik organu rentowego, na podstawie art. 368 § 1 pkt 2) k.p.c. zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

1) błąd w ustaleniach faktycznych polegający na przyjęciu przez Sąd I instancji, iż przyczyną wypadku, jakiemu uległ Ubezpieczony w dniu 14 maja 2019 roku, nie było tylko i wyłącznie naruszenie przez poszkodowanego (w wyniku rażącego niedbalstwa) przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia (przepisów o ruchu drogowym),

2) naruszenie prawa materialnego, poprzez ich niewłaściwe zastosowanie, to jest art. 6 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1205 z późn. zm., dalej: „ustawa wypadkowa”) i przyjęcie, że Ubezpieczonemu przysługuje prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego w sytuacji, gdy ustalony w toku postępowania sądowego stan faktyczny dawał podstawy do uznania, że wyłączną przyczyną wypadku było udowodnione naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa.

W związku z powołanymi zarzutami na podstawie art. 368 § 1 pkt S) w zw. z art. 47714 § 1

k.p.c. wniósł o:

- 1) zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie odwołania,
- 2) rozpoznanie sprawy na rozprawie,
- 3) zasądzenie od Ubezpieczonego na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pełnomocnik wnioskodawcy, w odpowiedzi na apelację, wniósł o jej oddalenie i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

### **Sąd Okręgowy zważył co następuje:**

Apelacja podlega oddaleniu.

Sąd pierwszej instancji wydał prawidłowe rozstrzygnięcie znajdujące oparcie zarówno w obowiązujących przepisach prawa, jak i w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym.

Sąd II instancji w pełni aprobuje i przyjmując zarówno ustalenia faktyczne Sądu Rejonowego jak i jego rozważania, jako własne, jednocześnie stwierdził, że nie zachodzi obecnie potrzeba powielania w tym miejscu tych ustaleń (por. wyrok SN z 5.11.1998r., I PKN 339/98, OSNAPiUS 1999/24/).

Wbrew twierdzeniom apelacji, Sąd II instancji nie dopatrył się żadnego naruszenia prawa materialnego, skutkujących koniecznością - zgodnie z żądaniem apelacji - zmiany tegoż orzeczenia.

Mając na uwadze powyższe rozważania Sąd Okręgowy, po samodzielnym zapoznaniu się i przeanalizowaniu całego materiału dowodowego w sprawie oraz pisemnych motywów skarżonego rozstrzygnięcia Sądu Rejonowego, doszedł do wniosku, że zarzuty strony skarżącej sprowadzają się w zasadzie do polemiki z niewadliwym stanowiskiem Sądu I instancji i interpretacją przezeń dokonaną a jako takie, nie mogą się ostać.

Świadczenia z ubezpieczenia społecznego nie przysługują ubezpieczonemu, gdy wyłączną przyczyną wypadku było udowodnione naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa (art.21 ust.1 Ustawy wypadkowej). Zatem z cytowanego artykułu wynika, iż naruszenie przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, skutkujące pozbawieniem prawa do świadczeń

z Ustawy wypadkowej musi posiadać określone cechy, tj. musi być udowodnioną, wyłączną przyczyną wypadku, spowodowaną umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa.

Przeprowadzone przez Sąd postępowanie dowodowe wykazało, iż nie zostały spełnione przesłanki z omawianego przepisu, a zatem brak było podstaw do pozbawienia odwołującego prawa do świadczeń z Ustawy wypadkowej. Faktem jest, iż w sprawie nie udowodniono istnienia innej niż zachowanie odwołującego przyczyny wypadku. Jednak nie jest to wystarczające do pozbawienia prawa do świadczeń.

Do tego konieczne jest wykazanie, iż zachowanie ubezpieczonego cechowała wina umyślana lub rażące niedbalstwo. Do przyjęcia winy umyślnej, czego nie wskazuje nawet organ rentowy, konieczne byłoby udowodnienie, iż wnioskodawca chciał spowodować wypadek – czyli celowo do niego doprowadził. Zważywszy na treść ustaleń Sądu I instancji, brak podstaw aby sformułować taki wniosek.

Rozważyć można najwyżej tzw. rażące niedbalstwo.

Jak wynika z ustaleń poczynionych przez Sąd, wnioskodawca, chociaż nie przekroczył dopuszczalnej prędkości, hamując przed jadącym przed nim pojazdem, nie utrzymał równowagi i przewrócił się na swoim motorze. W sprawie nie udało się ustalić czy do zdarzenia mogła przyczynić się np. niewątpliwie zła nawierzchnia jezdni.

Takie ustalenia nie pozwalają jednak na przyjęcie, iż do zdarzenia doszło na skutek rażącego niedbalstwa wnioskodawcy.

Wyrażenie „rażące niedbalstwo” nie zostało zdefiniowane w ustawie, brak jest również pojęcia pozostałych stopni winy. W związku z tym należy odwołać się do doktryny prawa karnego. W pojęciu winy umyślnej – w świetle prawa karnego – zawarty jest zawsze zamiar popełnienia czynu a więc element świadomości sprawcy a ponadto element jego woli skierowanej na popełnienie czynu lub chociażby godzenia się na jego popełnienie przy jednoczesnym przewidywaniu możliwości popełnienia. Istotą nieumyślności jest zaś brak zamiaru popełnienia czynu a mimo tego jego popełnienie wskutek niezachowania należytej ostrożności wymaganej w danych okolicznościach. Rażące niedbalstwo z jednej strony stanowi ciężką postać winy nieumyślnej a z drugiej strony jest zachowaniem graniczącym z umyślnością, dającym podstawę do „szczególnie negatywnej oceny postępowania”. Takie rozumienie tego pojęcia zostało zapoczątkowane jeszcze przez Trybunał Ubezpieczeń Społecznych w wyroku z dnia 20 września 1973 r. sygn. III TO 84/73 – (...) z 1975r. nr 1 str.74. Zarzut rażącego niedbalstwa jest uzasadniony w przypadku, gdy ubezpieczony przewidywał możliwość naruszenia przepisów, lecz bezpodstawnie przypuszczał, że tego uniknie a stopień bezpodstawności był duży (wyrok Sadu Najwyższego z dnia 15 maja 2001 r. II UKN 392/00 opubl. OSNAPiUS z 2003 r. nr 2 poz.46). Przez działanie z rażącym niedbalstwem – należy rozumieć sytuacje, w których poszkodowany zdaje sobie sprawę z grożącego mu niebezpieczeństwa, gdyż zwykle występuje ono w takich okolicznościach i każdy przezorny człowiek ocenia je jako ewidentne, mimo tego z naruszeniem przepisów bezpieczeństwa bez potrzeby narażania się na to niebezpieczeństwo, ignorując następstwa własnego zachowania podejmuje takie działanie (podobnie wyrok SN z dnia 8.10.1987r. II URN 220/87 (...) z 1 ZS z 1988r. nr 6 s. 68).

W świetle powyższego, zdaniem Sądu Okręgowe wnioskodawcy nie można przypisać rażącego niedbalstwa.

Wnioskodawca nie przekroczył dopuszczalnej prędkości. Z ustaleń Sądu wynika nawet, iż jechał dość wolno – około 16 km/h. Nawet gdyby przyjąć, iż winien jechać z jeszcze mniejszą prędkością – stosowną do warunków panujących na drodze, to nie można uznać, iż zachował się rażąco niedbale. Wspomnieć także należy, iż ubezpieczonemu udało się wyhamować i nie wjechał w poprzedzający go samochód co świadczy o zachowaniu właściwej prędkości. Nie każde zdarzenie drogowe, nawet zawinione przez kierującego pojazdem można uznać za będące wynikiem rażącego niedbalstwa. Do tego należałoby bowiem wykazać, iż każdy racjonalny kierowca zachowałby się inaczej, a zachowanie ubezpieczonego było w sposób oczywisty niewłaściwe.

W materiale dowodowym brak takich ustaleń i nie wykazuje ich także organ rentowy.

W ocenie Sądu Okręgowego brak zatem podstaw do uznania, iż wyłączną przyczyną wypadku było naruszenie przez wnioskodawcę przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego skutek rażącego niedbalstwa.

Podzielając zatem w całej rozciągłości trafność rozstrzygnięcia i motywów Sądu Rejonowego, na podstawie art. 385 k.p.c. Sąd Okręgowy apelację organu rentowego oddalił, o czym orzekł jak w sentencji.

Przewodniczący: Sędziowie:

## ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi organu rentowego.