

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 16 lipca 2020 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie sygn. akt X U 655/19 z odwołania I. G. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł. z udziałem zainteresowanego R. S., prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą (...) w P. w przedmiocie prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego i jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy w pkt. 1 zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 13 maja 2019 roku w ten sposób, że przyznał I. G. prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 10 grudnia 2018 roku do 2 lutego 2019 roku w wysokości 100% podstawy wymiaru, w pkt. 2 zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 14 maja 2019 roku w ten sposób, że ustalił, iż wyłączną przyczyną wypadku przy pracy z dnia 7 grudnia 2018 roku nie było naruszenie przez ubezpieczoną przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia wskutek rażącego niedbalstwa, pozostawiając ustalenie prawa do jednorazowego odszkodowania z tego tytułu i jego wysokości do rozstrzygnięcia i wydania decyzji Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł., w pkt. 3 zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. na rzecz zainteresowanego R. S., prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą (...) w P. kwotę 180 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

I. G. w grudniu 2018 roku była pracownikiem i z tego tytułu podlegała ubezpieczeniu chorobowemu i ubezpieczeniu wypadkowemu.

W dniu 7 grudnia 2018 roku wykonywała swoje obowiązki zawodowe, kierując samochodem służbowym marki R. (...). Około godziny 9.00 jadąc ulicą (...) (podporządkowaną) dojechała do ulicy (...) z zamiarem wykonania manewru skrętu w lewo. Zatrzymała się przed skrzyżowaniem i czekała kilka minut aż pojawią się warunki umożliwiające bezpieczny wjazd na skrzyżowanie. Na ulicy (...) na pasie znajdującym się bliżej samochodu ubezpieczonej był korek, natomiast na pasie przeciwnym, na który docelowo miała wjechać ubezpieczona, nie było dużego ruchu. W pewnym momencie jeden z kierowców poruszających się pasem ulicy (...) bliższym ulicy (...) zatrzymał się przed ulicą (...) i dał znać ubezpieczonej, że może wjechać na skrzyżowanie. Ubezpieczona upewniła się, że również na przeciwległym pasie istnieją warunki do opuszczenia skrzyżowania (nie było na nim wówczas samochodów), a następnie wjechała na skrzyżowanie. Gdy minęła pierwszy ze stojących w korku samochodów doszło do kolizji jej samochodu z samochodem marki F. (...) poruszającym się pasem bliższym ulicy (...), równoległe do samochodu, którego kierowca sygnalizował ubezpieczonej możliwość wjazdu na skrzyżowanie. Do zetknięcia się pojazdów doszło w obrębie torowiska tramwajowego położonego po stronie południowej ulicy (...) (bliżej O.), przy osi jezdni. Po zderzeniu F. (...) znajdował się poza osią jezdni, częściowo na pasie ruchu dla przeciwnego kierunku.

Wezwani na miejsce zdarzenia funkcjonariusze Policji sporządzili notatkę urzędową, w której treści wskazali, że przyczyną kolizji jest niezachowanie przez kierującą samochodem R. szczególnej ostrożności i nie ustąpienie pierwszeństwa w związku z pionowym znakiem drogowym A7. I. G. ukarano mandatem karnym w wysokości 250 zł.

Ubezpieczona w związku z urazem doznany w wypadku została przewieziona karetką (...) do Szpitala im. (...) w Ł.

Pracodawca I. G. w protokole ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy uznał opisane zdarzenie za wypadek przy pracy. Nie stwierdził, by wyłączną przyczyną wypadku było naruszenie przez poszkodowanego pracownika przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa.

Bezpośrednią przyczyną zdarzenia z dnia 7 grudnia 2018 roku było niewłaściwe zachowanie się kierującej pojazdem R. (...). Działania realizowane przez kierującego F. nie stanowiły manewru wyprzedzania, ponieważ samochody znajdujące się na tym samym pasie nie poruszały się – stały w korku. Kierujący F. omijał te pojazdy pasem do jazdy w tym samym kierunku. Będąc na drodze głównej posiadał pierwszeństwo przejazdu w stosunku do pojazdów

wjeżdżających z drogi podporządkowanej, w tym pojeździe, którym kierowała I. G.. Kierujący F., zbliżając się do skrzyżowania oraz omijając pojazdy stojące w korku w prawej części pasa, powinien zachować szczególną ostrożność.

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

Sąd Rejonowy nie podzielił wprost wszystkich wniosków płynących z opinii biegłego z zakresu ruchu drogowego. Stanowcza teza o braku przyczynienia się drugiego uczestnika kolizji do jej zaistnienia pozostawała w pewnym kontraście do stwierdzeń biegłego, iż kierujący F. powinien zachować szczególną ostrożność przy wykonywaniu manewru omijania pojazdów stojących w korku z prawej części tego samego pasa, zwłaszcza w sytuacji zbliżania się do skrzyżowania, którego widoczność musiała być znacznie ograniczona właśnie z powodu aut stojących w korku. O ile okoliczności te nie wpływały na wniosek biegłego o wyłącznym sprawstwie zdarzenia przez ubezpieczoną, o tyle nie sposób ich pominąć oceniając zachowanie ubezpieczonej i innych uczestników ruchu na płaszczyźnie przesłanek wyłączających prawo do świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Warto również odnotować, że biegły nie był w stanie wykluczyć, by kierujący F. był w stanie uniknąć zderzenia poprzez podjęcie aktywności obronnej bezpośrednio przez kolizję. Wątpliwości w tej kwestii nie powinny, zdaniem Sądu, obciążać ubezpieczonej.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd I instancji zważył, że odwołania ubezpieczonej okazały się zasadne i podlegały uwzględnieniu.

Sąd wskazał, że 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. Z kolei jednorazowe odszkodowanie, stosownie do art. 11 ust. 1 ustawy wypadkowej, przysługuje ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

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 Rejonowy podniósł, że w niniejszej sprawie bezspornym było, że zdarzenie jakiego uległa ubezpieczona w dniu 7 grudnia 2018 roku było wypadkiem przy pracy i za taki wypadek zostało uznane przez jej pracodawcę, jak i 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 ubezpieczona wypełniła 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 ustąpiła pierwszeństwa przejazdu i doprowadziła do zderzenia z innym pojazdem.

Według Sądu Rejonowego przeprowadzone postępowanie dowodowe nie potwierdziło tej oceny. Sąd I instancji nie miał wątpliwości co do faktu naruszenia przez I. G. zasad ruchu drogowego, co znalazło potwierdzenie w opinii biegłego z zakresu ruchu drogowego. Sama bezprawność czynu ubezpieczonej nie jest jednak wystarczającą okolicznością do zastosowania instytucji z art. 21. ust. 1 ustawy wypadkowej, na co wskazał sam biegły, podkreślając że ocena zachowania się uczestników ruchu, szczególnie w odniesieniu do kwestii umyślności lub rażącego niedbalstwa, pozostaje w kompetencji Sądu.

Sąd I instancji wyjaśnił, że ocena zgromadzonego materiału dowodowego prowadzi do negatywnej weryfikacji tezy organu rentowego o stopniu zawinienia, jaki można przypisać ubezpieczonej. Jak trafnie wskazuje się w orzecznictwie,

rażące niedbalstwo, jako postać winy nieumyślnej, zawiera w odróżnieniu do zwykłego niedbalstwa, element świadomie nieprawidłowego wykonania czynności grożącej niebezpieczeństwem przy jednoczesnym lekceważeniu następstw takiego postępowania. Sąd I instancji wskazał, że podkreślić należy różnicę między niedbalstwem w rozumieniu prawa karnego, a rażącym niedbalstwem w rozumieniu ustawy wypadkowej, która to różnica najogólniej biorąc sprowadza się do tego, że aby mówić o rażącym niedbalstwie w rozumieniu ustawy wypadkowej muszą występować szczególne – czy to po stronie podmiotowej czy też przedmiotowej czynu (postępowanie sprawcy wypadku) – okoliczności, które dają podstawę do szczególnie negatywnej oceny postępowania sprawcy. Klasyczny doktrynalny podział niedbalstwa, ze względu na jego stopień obejmuje niedbalstwo rażące (*culpa lata*), zwykłe (*culpa levis*) i najlżejsze (*culpa levissima*). Tak więc uznanie winy nieumyślnej wnioskodawczyni za spowodowanie wypadku nie rozstrzyga kwestii, że do wypadku doszło wskutek jej rażącego niedbalstwa. Przepis art. 21 ust. 1 ustawy wypadkowej, pozbawiający prawa do świadczeń w stosunku do zasadniczego unormowania odpowiedzialności za wypadek, jako przepis szczególny, wymaga wykładni ścisłej (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 13 lutego 1996 r. III AUr 102/96, Lex el.).

Jak trafnie wskazał Sąd Apelacyjny w Białymstoku pojęcie „rażącego niedbalstwa” nie jest równoznaczne ze „zwykłym niedbalstwem”, czyli takim zachowaniem pracownika, który przewiduje skutki swego działania (lub zaniechania), lecz spodziewa się, że ich uniknie oraz gdy skutków tych nie przewiduje, chociaż może i powinien je przewidzieć (wyrok z dnia 29 października 1998r. (III AUa 510/98, OSA 1999/7/88, Lex el.). Wskazówek interpretacyjnych dotyczących art. 21 ust. 1 ustawy wypadkowej dostarcza również orzecznictwo Sądu Najwyższego. W wyroku z dnia 30 listopada 1999 r. (II UKN 221/99, OSP 2001/11/169) stwierdził on, że niedbalstwo pracownika jako wyłączna przyczyna wypadku przy pracy zwalnia pracodawcę od odpowiedzialności tylko wtedy, gdy miało charakter rażący, a więc graniczyło z umyślnością. Następuje więc wtedy, gdy pracownik zdaje sobie sprawę z grożącego mu niebezpieczeństwa, gdyż występuje ono zwykle w danych okolicznościach faktycznych, tak że każdy człowiek o przeciętnej przezorności ocenia je jako ewidentne, a mimo to z naruszeniem zasad bhp bez potrzeby naraża się na to niebezpieczeństwo, ignorując własne zachowanie się. Naruszenie przepisów ruchu drogowego, jeżeli jest spowodowane niespodziewaną sytuacją na drodze, wymagającą szybkiego podjęcia decyzji, pozwala zakwalifikować je jako zwykłe niedbalstwo (z uzasadnienia wyroku SN z 30 listopada 1999 r., II UKN 221/99, OSNAPiUS 2002, nr 6, poz. 205).

W realiach rozpoznawanej sprawy Sąd I instancji nie dostrzegł okoliczności, które dają podstawę do szczególnie negatywnej oceny postępowania I. G.. Ubezpieczona zatrzymała się przed skrzyżowaniem, czekała kilka minut na warunki do bezpiecznego wjazdu na skrzyżowanie, a dopiero gdy oceniła, że umożliwiają one włączenie się do ruchu, rozpoczęła jazdę. Wykazała zatem minimum należytej staranności wymaganej w danej sytuacji, aby zastosować się do zasad ruchu drogowego. Nie wjechała na skrzyżowanie ze znaczną prędkością, ponieważ dopiero rozpoczynała rozpędzanie samochodu. Jej jazdę z pewnością nie cechowała brawura. Mając świadomość, że na jednym z pasów ruchu jest korek i samochody w nim stojące w danym momencie się nie poruszają, a na drugim pasie ruchu nie znajdują się samochody, I. G. nie zdawała sobie sprawy z grożącego jej niebezpieczeństwa spowodowanego możliwością przejazdu innych samochodów tym samym pasem, na którym był korek. Jej zachowanie cechował niedostateczny poziom ostrożności (inaczej nie doszłoby do wypadku), ale nie była to nieostrożność kwalifikowana, w jaskrawy sposób odbiegająca od norm bezpiecznego postępowania, zasługująca na szczególnie negatywną ocenę. Mając powyższe na uwadze Sąd ocenił, że w zakresie podmiotowej strony czynu ubezpieczonej I. G. można przypisać co najwyżej zwykłe niedbalstwo.

Zważywszy na całokształt okoliczności sprawy Sąd Rejonowy ocenił również, że poza zachowaniem ubezpieczonej istniały również inne ogniwa łańcucha przyczynowo- skutkowego, które pozostają w adekwatnym związku przyczynowym z zaistnieniem wypadku. Nie można uznać, że zachowanie ubezpieczonej było wyłączną przyczyną wypadku, jeżeli uwzględni się następujące okoliczności. Po pierwsze, na proces decyzyjny I. G. wpływ miało zachowanie jednego z uczestników ruchu, który stojąc w korku na ulicy (...) zatrzymał się przed ulicą (...) i dał znać ubezpieczonej, że może wjechać na skrzyżowanie. Po drugie, biegły nie wykluczył, by kierujący F. (...) nie był w stanie podjąć czynności obronnych i zapobiec wypadkowi. Odnosząc się do jego zachowania nie sposób stracić z pola widzenia faktu, że również tego uczestnika ruchu obciążał obowiązek zachowania na drodze szczególnej ostrożności

przy wykonywaniu manewru omijania pojazdów stojących w korku z prawej części tego samego pasa, w sytuacji zbliżania się do skrzyżowania, którego widoczność była ograniczona przez auta stojące w korku. Ponadto wątpliwości biegłego nie powinny być rozstrzygane na niekorzyść ubezpieczonej, ponieważ to organ rentowy obciąża obowiązek udowodnienia przesłanek z art. 21 ust. 1 ustawy wypadkowej.

Kierując się zaprezentowaną argumentacją i przytoczonymi przepisami prawa, Sąd Rejonowy, w oparciu o normę z art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c., zmienił obie zaskarżone decyzje. W konsekwencji przyznał ubezpieczonej prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres objęty zaskarżoną decyzją z dnia 13 maja 2019 oraz zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 14 maja 2019 roku w ten sposób, że ustalił, iż wyłączną przyczyną wypadku przy pracy z dnia 7 grudnia 2018 roku nie było naruszenie przez ubezpieczoną przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia wskutek rażącego niedbalstwa, pozostawiając organowi rentowemu ustalenie prawa do jednorazowego odszkodowania z tego tytułu i jego wysokości do rozstrzygnięcia i wydania decyzji.

O kosztach procesu Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c., zasądzając obowiązek ich zwrotu na rzecz wygrywającej proces strony (zainteresowanego) od organu rentowego, jako strony przegrywającej. Koszty procesu 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.).

Od powyższego wyroku apelację złożył Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. zaskarżając go w całości i wnosząc o jego zmianę oraz oddalenie odwołania I. G. od decyzji organu rentowego z dnia 13 maja 2019 roku i 14 maja 2019 roku.

Rozstrzygnięciu zarzucono:

1. naruszenie prawa procesowego tj. art. 233 k.p.c. poprzez błędną ocenę materiału dowodowego i uznanie, że kierujący F. (...) mógł przyczynić się do zdarzenia, kiedy to do zdarzenia doszło z wyłącznej winy wnioskodawczynie;
2. naruszenie prawa materialnego tj. art. 21 ustawy z dnia 26.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa i przyznanie wnioskodawczynie prawa do jednorazowego odszkodowania w związku z wypadkiem z dnia 7 grudnia 2018 roku oraz zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego w wysokości 100 % podstawy wymiaru za okres 10 grudnia 2018 roku – 2 lutego 2019 roku w okolicznościach niepozbawiających prawa do świadczeń wypadkowych.

Wnioskodawczynie wniosła o oddalenie apelacji w całości.

W odpowiedzi na apelację zainteresowany R. S. reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika wniósł o oddalenie apelacji, utrzymanie wyroku Sądu Rejonowego oraz o zasądzenie od organu rentowego na jego rzecz zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

### **Sąd Okręgowy 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.

W tym znaczeniu tutejszy sąd nie mógł podzielić zapatrywań zaprezentowanych przez organ rentowy w treści złożonego środka odwoławczego, iż w przedmiotowej sprawie miały miejsce zarówno uchybienia proceduralne, jak i w zakresie prawa materialnego, które miały wpływ na sposób rozstrzygnięcia przedmiotowego sporu.

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

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.

Głównym zarzutem zawartym w apelacji jest błędne przyjęcie przez sąd I instancji, iż wyłączną przyczyną zdarzenia z dnia 7 grudnia 2018 roku nie było działanie wnioskodawczyni. Jednocześnie organ rentowy podniósł, że sąd I Instancji błędnie uznał, że do zdarzenia przyczyniło się również zachowanie kierowcy F. (...), na którym ciążył obowiązek zachowania szczególnej ostrożności podczas manewru omijania.

Sąd odwoławczy, niezależnie od tego, czy prowadzi sam postępowanie dowodowe, czy jedynie weryfikuje ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd pierwszej instancji, ma obowiązek samodzielnej oceny materiału dowodowego zebranego w sprawie. Jednakże zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. może być uznany za zasadny jedynie w wypadku wykazania, że ocena materiału dowodowego jest rażąco wadliwa czy w sposób oczywisty błędna, dokonana z przekroczeniem granic swobodnego przekonania sędziowskiego, wyznaczonych w tym przepisie. Sąd drugiej instancji ocenia bowiem legalność oceny dokonanej przez Sąd pierwszej instancji, czyli bada czy zostały zachowane kryteria określone w art. 233 § 1 k.p.c. Jeżeli z danego materiału dowodowego Sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena Sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Przeprowadzona przez Sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona tylko wtedy gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub, gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo - skutkowych (por. przykładowo postanowienie z dnia 11 stycznia 2001 r., I CKN 1072/99, Prok. i Pr. 2001 r., nr 5, poz. 33, postanowienie z dnia 17 maja 2000 r., I CKN 1114/99, wyrok z dnia 14 stycznia 2000 r., I CKN 1169/99, OSNC 2000 r., nr 7 - 8, poz. 139).

Zatem o dowolności można mówić wówczas, gdy Sąd ocenia dowody bez ich właściwej analizy, bądź też wbrew zdrowemu rozsądkowi lub zasadom logicznego rozumowania. Nie jest natomiast dowolną taka ocena, która – choć prowadzi do niekorzystnych dla jednej strony konkluzji – to jednak jest logicznie i rzeczowo umotywowana.

W ocenie Sądu Okręgowego dokonana przez Sąd Rejonowy ocena zgromadzonego w postępowaniu materiału dowodowego jest – wbrew twierdzeniom apelującego – prawidłowa. Nie sposób wprost i stanowczo zgodzić się ze sformułowanym przez organ rentowy w apelacji stwierdzeniem, że powołany w sprawie „biegły wskazał, że jedynym sprawcą wypadku była wnioskodawczyni, a do zaistniałej kolizji nie przyczynił się kierujący pojazdem F.”. W ocenie tutejszego sądu przedmiot niniejszej sprawy winien być rozpatrywany w odniesieniu do całokształtu jej okoliczności. Bezsprzeczne było, iż zdarzenie jakiego uległa ubezpieczona w dniu 7 grudnia 2018 roku było wypadkiem przy pracy w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt. 1 i 8 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Sąd Rejonowy uznał, że biorąc pod uwagę okoliczności rozpoznawanej sprawy względem ubezpieczonej nie miał zastosowania art. 21 ust. 1 wskazanej powyżej ustawy, biorąc pod uwagę samą bezprawność czynu, która nie jest wystarczającą okolicznością do jego zastosowania.

W myśl art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U.2019.0.1205 t.j.), 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.

Istotnym dla rozważań nad kwestią rażącego niedbalstwa 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.

Jak słusznie zauważył Sąd Rejonowy z opinii powołanego w sprawie biegłego ds. (...) i Ruchu Drogowego wprost wynikał fakt naruszenia przez ubezpieczoną zasad ruchu drogowego. Co więcej, wskazany biegły podkreślił także w swej opinii, iż kierujący pojazdem marki F. zbliżając się do skrzyżowania wykonując manewr omijania pojazdów stojących, w korku w prawej części pasa winien zachować szczególną ostrożność. Sąd Okręgowy w pełni podziela w tym zakresie stanowisko Sądu I instancji, iż wskazanej powyżej okoliczności nie sposób pominąć dokonując rozstrzygnięcia spornych kwestii i oceniając zachowanie ubezpieczonej przez pryzmat wskazań wyłączających prawo do świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

Z art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym (Dz.U.2021.0.450 t.j.) wprost wynika, że uczestnik ruchu i inna osoba znajdująca się na drodze są obowiązani zachować ostrożność albo gdy ustawa tego wymaga - szczególną ostrożność, unikać wszelkiego działania, które mogłoby spowodować zagrożenie bezpieczeństwa lub porządku ruchu drogowego, ruch ten utrudnić albo w związku z ruchem zakłócić spokój lub porządek publiczny oraz narazić kogokolwiek na szkodę. Przez działanie rozumie się również zaniechanie.

Obowiązek, nałożony na każdego kierującego jakimkolwiek pojazdem drogowym w tym przepisie jest sformułowany w sposób tak oczywisty i przejrzysty, że nie powinien budzić jakichkolwiek wątpliwości interpretacyjnych. Jest logicznym, iż biorąc pod uwagę ryzyko związane z komunikacją drogową, każdy uczestnik ruchu jest zobligowany do zachowania ostrożności i ograniczonego zaufania do innych użytkowników drogi w każdym czasie, a szczególną ostrożność, czyli dodatkowo wzmożoną czujność, winien zachować użytkownik drogi w niektórych sytuacjach przewidzianych przepisami o ruchu drogowym, w tym podczas pokonywania zakrętu (Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 9 stycznia 2013 r. II UK 204/12, LEX nr 1619067).

Nie umknęło również Sądowi Okręgowemu, iż poczynania ubezpieczonej (jej zachowanie) nie można uznać za jedyną przyczynę wypadku przy pracy. Podjęta przez nią decyzja o wjeździe na skrzyżowanie (ul. (...)/ul. (...)) podyktowana była także zachowaniem innego uczestnika ruchu drogowego, który zatrzymał się przed ul. (...) i dał jej sygnał, iż wjazd był możliwy. Z pewnością zachowania ubezpieczonej w tym względzie nie można poczytywać jako bezrefleksyjnego, bowiem ubezpieczona przed dokonaniem przedmiotowego manewru upewniła się, że na przeciwległym pasie istniały warunki do opuszczenia skrzyżowania, co wprost wynikało zarówno z jej zeznań, jak i opinii biegłego, czy ustaleń poczynionych w treści protokołu ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy. Tym samym tutejszy sąd w pełni podziela zapatrywania Sądu I instancji, iż w zakresie podmiotowej strony czynu, ubezpieczonej można przypisać co najwyżej zwykłe niedbalstwo, a nie rażące niedbalstwo.

Warto podkreślić, że wina stwierdzona na gruncie postępowania karnego, w tym także ukaranie i przyjęcie mandatu karnego za spowodowanie wypadku nie jest jednoznaczne z przesłankami odmowy przyznania jednorazowego odszkodowania z ubezpieczenia wypadkowego czy zasiłku chorobowego. Przy przyjęciu nawet wyłącznej winy ubezpieczonego w spowodowaniu wypadku, nie powoduje ona jednoznacznej utraty prawa do świadczeń z systemu ubezpieczeń społecznych.

Zgodnie z utrwalonym orzecnictwem i piśmiennictwem naruszenie przepisów o ochronie zdrowia i życia, zawinione w odpowiednim stopniu musi stanowić wyłączną przyczynę wypadku. Stopień zawinienia musi natomiast przybrać kwalifikowane warunki umyślności lub rażącego niedbalstwa (por. m.in. Komentarz do art. 21 Ustawy p. red. M. Gersdorf, publ. Legalis). Przyjmuje się - zgodnie z brzmieniem ust. 1 komentowanego przepisu - że przesłankę utraty prawa do świadczeń stanowi umyślne (lub uczynione z rażącym niedbalstwem) naruszenie przepisów o ochronie życia i zdrowia, a zatem ubezpieczony nie musi obejmować swym zamiarem skutków takiego naruszenia. W judykaturze SN pogląd taki dominuje (zob. wyr. SN: z 23.10.1980 r., III URN 40/80, OSNCP 1981, Nr 5, poz. 88 oraz z 15.11.2000 r., II UKN 43/00, OSNAPiUS 2002, Nr 11, poz. 273) wyrażany jest także w piśmiennictwie (J. Jończyk, Prawo zabezpieczenia społecznego, Kraków 2006, s. 207 oraz I. Jędrasik-Jankowska, Pojęcia i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego, Warszawa 2007, s. 471-472) - cyt. za Komentarz do art. 21 Ustawy p. red. M. G., publ. L.).

Biorąc pod uwagę wszystkie przytoczone okoliczności, dokonana zatem przez Sąd Rejonowy ocena materiału dowodowego w powyższym zakresie uwzględnia wszystkie aspekty sprawy, okoliczności, twierdzenia i zaprezentowane dowody. Jest ona więc wszechstronna, zgodna z doświadczeniem życiowym i zasadami logicznego rozumowania, a zatem odpowiada wymogom, jakie stawiają jej przepisy art. 233 i art. 327<sup>1</sup> k.p.c. i jako mieszcząca się w granicach swobodnej oceny dowodów zasługuje na akceptację Sądu II instancji, tak jak i poczynione na jej podstawie ustalenia faktyczne tegoż Sądu.

Sąd I instancji nie dopuścił się żadnych uchybień procesowych, które miałyby wpływ na rozstrzygnięcie sprawy, a zaskarżony wyrok odpowiada wskazanemu w jego uzasadnieniu prawu materialnemu i nie narusza żadnego ze wskazanych w apelacji organu rentowego przepisu tego prawa. Dochodząc do poprawnych ustaleń faktycznych Sąd Rejonowy w konsekwencji dokonał prawidłowej subsumcji prawnej.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy, na podstawie art. 385 k.p.c., oddalił apelację organu rentowego jako bezzasadną - punkt 1 sentencji wyroku.

O kosztach zastępstwa procesowego za II instancję należnych R. S. orzeczono zgodnie z art. 98 k.p.c. w związku z § 10 ust. 1 pkt 1 i § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U.2015r., poz.1800).

Przewodniczący: Sędziowie: