

Sygn. akt IV Ua 19/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 lutego 2017r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SSO Katarzyna Antoniak (spr.)

Sędziowie: SO Elżbieta Wojtczuk

SO Jerzy Zalasieński

Protokolant st.sekr.sądowy Dorota Malewicka

po rozpoznaniu w dniu 15 lutego 2017 r. w Siedlcach

na rozprawie

sprawy z wniosku M. K.

z udziałem zainteresowanego A. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do zasiłku chorobowego oraz o prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Rejonowego w Siedlcach IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 27 stycznia 2016r. sygn. akt IV U 374/15

**I. oddala apelację;**

**II. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. na rzecz M. K. kwotę 180 (sto osiemdziesiąt) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.**

J. Z. K. A. E. W.

**Sygn. akt IV Ua 19/16**

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 27 stycznia 2016 r. Sąd Rejonowy w Siedlcach zmienił decyzje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z 17 sierpnia 2015 r. i z 9 września 2015 r. w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu M. K. prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 29 czerwca 2015 r. do 10 sierpnia 2015 r. oraz kwotę 757 zł tytułem jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, co odpowiada 1% uszczerbkowi na zdrowiu.

Rozstrzygnięcie to było wynikiem następujących ustaleń i wniosków Sądu Rejonowego:

Decyzją z 17 sierpnia 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu M. K. prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 29 czerwca 2015 r. do 10 sierpnia 2015 r., odmówił prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia chorobowego za okres od 29 czerwca 2015 r. do 31 lipca 2015 r. oraz przyznał prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia chorobowego za okres od 1 sierpnia 2015 r. do 10 sierpnia 2015 r. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że nie uznał zdarzenia z dnia 29 czerwca 2015 r. za wypadek przy pracy. Ze zgromadzonej dokumentacji medycznej wynika bowiem, że ubezpieczony uległ wypadkowi w domu a nie przy pracy, a protokół Nr (...) zawiera stwierdzenia bezpodstawne. Ponadto za okres od 29 czerwca do 31 lipca 2015 r. ubezpieczony ma prawo do wynagrodzenia na podstawie art. 92 kp.

Następnie decyzją z dnia 9 września 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu M. K. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy. Organ rentowy wskazał, że w protokole dotyczącym ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy Nr (...) wskazano, iż w dniu 29 czerwca 2015 r. ubezpieczony przystąpił do pracy o godz. 8.00 i wykonywał przegląd techniczny samochodu. Po zakończeniu tych czynności ubezpieczony wszedł do kabiny samochodu po dokumenty i kluczyki. Wychodząc z kabiny poślizgnął się na schodkach i upadł na ziemię całym ciężarem. W wyniku tego zdarzenia doznał urazu prawej stopy – kostki. Jednak, jak wskazano w dalszej części uzasadnienia, ze zgromadzonej dokumentacji medycznej wynika, że wypadek miał miejsce w domu, a nie w pracy. W związku z tym protokół Nr (...) zawiera stwierdzenia bezpodstawne.

W odwołaniach od powyższych decyzji pełnomocnik ubezpieczonego domagał się przyznania ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 29 czerwca 2015 r. do 10 sierpnia 2015 r. oraz prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy zaistniałego w dniu 29 czerwca 2015 r. Ubezpieczony wskazał, że był zatrudniony w (...) . H. U. (...) na stanowisku kierowcy na podstawie umowy o pracę na okres próbny od 18 maja 2015 r. do 17 sierpnia 2015 r. Świadcząc pracę w dniu 29 czerwca 2015 r. uległ wypadkowi, ześlizgując się ze stopnia samochodu. Tego samego dnia zgłosił się na Izbę Przyjęć Szpitala (...) w W., gdzie rozpoznano skręcenie stopy prawej. Organ rentowy wydał swe decyzje opierając się na dokumencie w postaci karty informacyjnej leczenia szpitalnego, w której w formie wywiadu zawarto notatkę stwierdzającą, że do wypadku ubezpieczonego doszło w domu. Ubezpieczony podkreślił, że mieszka pod adresem (...), a posadowiony na tej posesji budynek jest także miejscem prowadzenia działalności przez A. K. pod nazwą (...) . H. U. (...). Ubezpieczony mieszka więc w tym samym miejscu, w którym wykonuje pracę. Tym samym był uprawniony do stwierdzenia, że do wypadku doszło w domu, jednak powyższe nie zmienia faktu, że zdarzenie było wypadkiem przy pracy. Ubezpieczony, będąc synem swojego pracodawcy, miejsce prowadzonej przez niego działalności, może traktować jako dom. W jego ocenie, w tych okolicznościach, takie określenie miejsca wypadku, chociaż niewłaściwe, wydaje się być zrozumiałe. Nie świadczy to jednak o tym, jak przyjmuje organ rentowy, że stwierdzenia protokołu powypadkowego są bezpodstawne.

W odpowiedzi na odwołania organ rentowy wniósł o ich oddalenie, przywołując okoliczności podniesione w uzasadnieniu zaskarżonych decyzji.

Sąd Rejonowy ustalił, że M. K. był zatrudniony u swojego ojca A. K. prowadzącego działalność gospodarczą pod nazwą (...) . H. U. (...) w W. na stanowisku kierowcy. Zakład pracy znajduje się w W. pod adresem (...). Na tej posesji znajduje się także budynek mieszkalny, w którym zamieszkuje M. K., jego rodzice oraz siostra z mężem i dziećmi. W dniu 29 czerwca 2015 r. M. K. rozpoczął pracę o godzinie 8.00. Wykonywał przegląd techniczny samochodu służbowego. Po zakończonej pracy, około godziny 15.00, wszedł do kabiny pojazdu po dokumenty i kluczyki. Trzymając je w dłoniach schodził po stopniach, przodem do kabiny samochodu. W tym momencie poślizgnął się i upadł na ziemię. Zdarzenie to widzieli sąsiedzi M. R. P. i S. P., którzy w tym czasie przyszli do warsztatu A. K. w celu pożyczania klucza do naprawy ciągnika. Około godziny 20.00 ojciec zawiózł M. K. do SP ZOZ Szpitala (...) w W.. Udzielającemu pomocy lekarzowi M. K. powiedział, że zdarzenie miało miejsce w domu. W wyniku tego zdarzenia M. K. doznał uszczerbku na zdrowiu w wysokości 1 % i był niezdolny do pracy w okresie od 29 czerwca do 10 sierpnia 2015 r.

W przedstawionym stanie faktycznym Sąd Rejonowy stwierdził, że odwołania ubezpieczonego zasługiwały na uwzględnienie. Przywołał treść art. 3 ust. 1 ustawy z 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. Nr 199, poz. 1673 ze zm.), zgodnie z którym za wypadek przy pracy

uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych. Zgodnie zaś z art. 6 ust. 1 pkt 1 i 4 powołanej ustawy, z tytułu wypadku przy pracy przysługuje zasiłek chorobowy - dla ubezpieczonego, którego niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową oraz jednorazowe odszkodowanie - dla ubezpieczonego, który doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Jak wskazał Sąd Rejonowy, w przedmiotowej sprawie kwestią sporną między stronami była okoliczność, czy zdarzenie z 29 czerwca 2015 r. nastąpiło w związku z pracą, czy też – jak twierdził organ rentowy – miało miejsce w domu. Sąd pierwszej instancji wskazał, iż ze spójnej relacji ubezpieczonego i naocznych świadków jednoznacznie wynika, że w momencie zdarzenia ubezpieczony schodził z pojazdu służbowego, w którym wcześniej robił przegląd techniczny. Czynność ta należała do jego podstawowych obowiązków pracowniczych na stanowisku kierowcy. Wypadek miał miejsce na terenie warsztatu prowadzonego przez jego pracodawcę. Zdaniem Sądu Rejonowego, ubezpieczony przekonująco wyjaśnił zapis znajdujący się w karcie informacyjnej leczenia szpitalnego SP ZOZ Szpitala (...) w W. o treści „Wypadek w dniu dzisiejszym w domu”. M. K. zamieszkuje bowiem między innymi z ojcem, który jest jego pracodawcą, pod adresem (...). Pod tym adresem znajduje się także zakład pracy. W tych okolicznościach, utożsamianie przez ubezpieczonego miejsca pracy z miejscem swojego zamieszkania jest usprawiedliwione. Powyższe nie podważa twierdzenia, że zdarzenie miało związek z pracą, gdyż nastąpiło na terenie warsztatu, w którym ubezpieczony dokonywał przeglądu technicznego samochodu służbowego. W tej sytuacji, w ocenie Sądu Rejonowego, zdarzenie z dnia 29 czerwca 2015 r. spełniło wszelkie przesłanki wypadku przy pracy, a ubezpieczony nabył prawo do jednorazowego odszkodowania oraz zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego. Sąd pierwszej instancji podzielił ustalenia zawarte w opinii biegłego lekarza ortopedy, który stwierdził, iż w wyniku wypadku przy pracy ubezpieczony doznał skręcenia stawu skokowego prawego, co spowodowało 1 % uszczerbek na zdrowiu. W oparciu o powyższe oraz mając na uwadze treść art. 14 ust. 9 cytowanej na wstępie ustawy i obwieszczenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 26 lutego 2015 r. w sprawie wysokości kwot jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej (M.P. z 2015 r., poz. 251), zgodnie z którym obowiązuje kwota 757 zł za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, Sąd Rejonowy stosownie do art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżone decyzje i przyznał M. K. prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego w spornym okresie oraz kwotę 757 zł tytułem jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy.

Od powyższego wyroku apelację wniósł Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., zaskarżając go w całości i zarzucając mu:

- naruszenie prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie zasady swobodnej oceny dowodów i oparcie się w głównej mierze na zeznaniach ubezpieczonego i powołanych przez niego świadków, bez wyjaśnienia sprzeczności w zeznaniach ubezpieczonego oraz dokumentacji medycznej, co doprowadziło do wadliwego uznania przez Sąd, że zdarzenie jakiemu uległ ubezpieczony w dniu 29 czerwca 2015 r. było wypadkiem przy pracy;

- naruszenie prawa materialnego, tj. w szczególności art. 3 ust. 1 i art. 6 ust. 1 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jedn. Dz. U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322 z późn. zm.) poprzez błędną wykładnię tych przepisów.

Wskazując na powyższe organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd pierwszej instancji.

Ubezpieczony wniósł o oddalenie apelacji organu rentowego oraz zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

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

Apelacja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. okazała się nieuzasadniona.

Przede wszystkim należy zauważyć, że Sąd pierwszej instancji dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych, wywodząc następnie trafne wnioski, które Sąd Okręgowy w pełni podziela i w związku z tym nie ma potrzeby ich ponownego przytaczania. Odnosząc się jednak do treści apelacji należy zaznaczyć, iż bezzasadny i niezrozumiały jest podnoszony przez organ rentowy zarzut niewyjaśnienia przez Sąd Rejonowy sprzeczności między zeznaniami ubezpieczonego a dokumentacją medyczną, co w konsekwencji – zdaniem apelującego – doprowadziło Sąd pierwszej instancji do wadliwego uznania, że wypadek jakiemu uległ ubezpieczony w dniu 29 czerwca 2015 r. był wypadkiem przy pracy. Z uzasadnienia orzeczenia Sądu Rejonowego jednoznacznie wynika bowiem, iż Sąd dokonał w tym zakresie oceny materiału dowodowego w sposób wszechstronny i rzetelny, zgodnie z kryteriami określonymi w art. 233 § 1 k.p.c. Wbrew twierdzeniom Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Sąd uwzględnił zarówno zeznania ubezpieczonego, jak i świadków R. P. oraz S. P., a także dokumentację medyczną w postaci karty informacyjnej leczenia szpitalnego z dnia 17 lipca 2015 r., w której widnieje zapis „Wypadek w dniu dzisiejszym w domu”. Sąd Rejonowy słusznie zauważył, że istotą sporu pomiędzy stronami była okoliczność, czy zdarzenie z dnia 29 czerwca 2015 r. nastąpiło w związku z wykonywaną przez ubezpieczonego pracą, czy też miało miejsce w domu. W tych okolicznościach, analiza spójnej relacji M. K. oraz świadków i zestawienie zeznań tych osób z dokumentacją medyczną, doprowadziły ostatecznie Sąd do trafnego przekonania, że przedmiotowy wypadek nosi znamiona wypadku przy pracy w rozumieniu ustawy wypadkowej. Analiza akt rentowych wskazuje, że znajdują się w nich dwie karty informacyjne leczenia szpitalnego dokumentujące udzielenie poszkodowanemu pomocy bezpośrednio po wypadku w dniu 29 czerwca 2015r., a zatem dotyczące tego samego zdarzenia (opatrzone datą wydruku 29 czerwca 2015r. i 17 lipca 2015r.), przy czym dokument z 17 lipca 2015 r. dodatkowo zawiera informacje z przeprowadzonego wywiadu lekarskiego, w tym zapis „Wypadek w dniu dzisiejszym w domu”. Mając jednak na uwadze, że ubezpieczony zatrudniony jest u ojca A. K., który prowadzi działalność gospodarczą w miejscu swojego zamieszkania pod adresem (...), gdzie mieszka także ubezpieczony, takie określenie przez M. K. miejsca wypadku jest usprawiedliwione okolicznościami tego zdarzenia. Uwzględniając zeznania ubezpieczonego oraz spójne relacje bezpośrednich świadków (S. P. i R. P.), Sąd nie miał wątpliwości, że przedmiotowe zdarzenie nastąpiło w związku z pracą – w trakcie wykonywania czynności na rzecz pracodawcy, na terenie zakładu pracy (warsztatu), podczas schodzenia z kabiny samochodu służbowego, w którym ubezpieczony wcześniej wykonywał przegląd techniczny. W szczególności brak było jakichkolwiek podstaw by kwestionować wiarygodność przesłuchanych w sprawie świadków, którzy – co należy podkreślić – są osobami obcymi w stosunku do ubezpieczonego, zeznawali pod groźbą odpowiedzialności karnej i nie mieli żadnego interesu w korzystnym dla M. K. rozstrzygnięciu przedmiotowej sprawy.

W tych okolicznościach, zdaniem Sądu Okręgowego, podniesione w apelacji zarzuty naruszenia prawa procesowego sprowadzają się jedynie do polemiki z oceną dokonaną przez Sąd Rejonowy w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia. W odniesieniu do powyższego wypadku zaznaczyć, że jeżeli z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko w przypadku, 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, to przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona (wyrok SN z 27.09.2002 r., II CKN 817/00). Ponadto, jak wynika z utrwalonego w tym przedmiocie orzecznictwa Sądu Najwyższego, samo przytoczenie w skardze apelacyjnej odmiennej, własnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego nie może być uznane za wystarczające do podważenia dokonanych przez Sąd I instancji ustaleń faktycznych oraz ich oceny i znaczenia jako przesłanek rozstrzygnięcia sprawy, i nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. (por. wyrok SN z 07.01.2005 r., IV CK 387/04; wyrok SN z 15.04.2004 r., IV CK 274/03). W nawiązaniu do powyższych rozważań wskazać należy, iż apelacja nie zawiera argumentacji, która mogłaby skutecznie podważyć dokonaną przez Sąd pierwszej instancji ocenę materiału dowodowego we wskazanym zakresie.

Niezasadny w związku z tym okazał się także drugi zarzut podniesiony przez organ rentowy dotyczący naruszenia prawa materialnego, a to art. 3 ust. 1 i art. 6 ust. 1 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tj. Dz. U. z 2015 r., po (...)). Należy jednak

zwrócić uwagę, że w istocie apelacja nie zawierała uzasadnienia w tym przedmiocie, a twierdzenia organu rentowego sprowadzały się przede wszystkim do naruszenia prawa procesowego, w tym wadliwego uznania przez Sąd pierwszej instancji, że zdarzenie jakiego uległ ubezpieczony należy kwalifikować jako wypadek przy pracy. W tym zakresie wymaga wskazania, że art. 3 ust. 1 pkt 1 – 3 ustawy wypadkowej przewiduje sytuacje, które ustawodawca uznał za wypadek przy pracy. Zgodnie z powołanym przepisem, za wypadek przy pracy uważa się nagle 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.

Przepis ten do takich zdarzeń kwalifikuje między innymi nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, wbrew twierdzeniom organu rentowego, nie pozostawiał wątpliwości co do tego, iż wypadek, któremu uległ ubezpieczony w dniu 29 czerwca 2015 r. pozostawał w związku przyczynowym z pracą. W tym zakresie, jak już wskazano powyżej, Sąd Okręgowy w całości podziela rozważania i ocenę prawną Sądu Rejonowego, a zatem nie istnieje konieczność ich ponownego przytaczania.

Jednocześnie stosownie do art. 6 ust. 1 pkt 1 i 4 cytowanej ustawy, z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługują między innymi świadczenia w postaci zasiłku chorobowego - dla ubezpiezonego, którego niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową oraz jednorazowe odszkodowanie" - dla ubezpiezonego, który doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. W okolicznościach niniejszej sprawy, konsekwencją ustalenia, że zdarzenie z dnia 29 czerwca 2015 r. któremu uległ ubezpieczony M. K. (skręcenie kostki) było wypadkiem przy pracy, implikuje twierdzenie, że odwołującemu przysługuje prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego oraz jednorazowe odszkodowanie w prawidłowo ustalonej przez Sąd Rejonowy wysokości, tj. w kwocie 757 zł, która odpowiada 1% uszczerbkowi na zdrowiu, stosownie do treści art. 12 ust. 1 i art. 14 ust. 9 ustawy wypadkowej i obwieszczenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 26 lutego 2015 r. w sprawie wysokości kwot jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej (M.P. z 2015 r., poz. 251).

Reasumując, Sąd Odwoławczy uznał, że zarzuty apelującego nie znajdują potwierdzenia i ubezpieczony ma prawo zarówno do zasiłku chorobowego, jak też jednorazowego odszkodowania z ubezpieczenia wypadkowego z tytułu wypadku przy pracy. Z tej racji, na podstawie art. 385 k.p.c., Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

Zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu, na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. oraz § 10 ust. 1 pkt 1 i § 9 ust. 2 w zw. z § 21 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r., poz. 1800), Sąd zasądził od organu rentowego na rzecz ubezpiezonego kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.