

Sygn. akt: IV U 1779/21

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 października 2022 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych  
w składzie:

**Przewodniczący: Sędzia Agnieszka Chlipała - Koziół**

Protokolant: Grzegorz Łado

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 20 września 2022 r. we Wrocławiu

sprawy z odwołania wnioskodawcy **E. S.**

od decyzji organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 31.08.2021 r., znak: (...)

### **o zasiłek chorobowy**

I. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 31.08.2021 r. (znak: (...)), zmienioną decyzją z dnia 10.01.2022 r., w ten sposób, że przyznaje wnioskodawcy E. S. prawo do zasiłku chorobowego z funduszu wypadkowego za okres od 22.03.2021 r. do 30.06.2021 r.;

II. w pozostałym zakresie oddala odwołanie;

III. zasądza od organu rentowego na rzecz wnioskodawcy kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;

IV. orzeka, że koszty sądowe ponosi Skarb Państwa.

## UZASADNIENIE

Ubezpieczony **E. S.** wniósł odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 31.08.2021 r., znak: (...) o odmowie przyznania prawa do zasiłku chorobowego z funduszu wypadkowego za okres od 22.03.2021 r. do 13.07.2021 r., zarzucając jej błąd w ustaleniach dotyczących zgromadzonych dokumentów powypadkowych i wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez ustalenie prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia powypadkowego za okres od 22.03.2021 r. do 13.07.2021 r. w wysokości 100 % podstawy wymiaru, tj. w łącznej kwocie 10.500,00 zł oraz o zasądzenie od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na rzecz skarżącego kosztów procesu według norm przepisanych, w tym zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu ubezpieczony wskazał, że w zaskarżonej decyzji organ rentowy podał, że podstawą do wydania decyzji odmawiającej prawa do świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego jest nieprzedstawienie protokołu powypadkowego. Organ rentowy wyjaśnił, iż wzywał pracodawcę do przedłożenia uzupełnionego i prawidłowego, sporządzonego na właściwym wzorze oryginału protokołu powypadkowego, także podjęte działania zmierzające do uzyskania dokumentacji powypadkowej od poszkodowanego nie przyniosły oczekiwanego rezultatu. W ocenie wnioskodawcy zgromadzona dokumentacja powypadkowa oraz dokumenty medyczne jednoznacznie potwierdzają, że skarżący uległ wypadkowi przy pracy, który spowodował jego niezdolność do jego pracy, przez co przysługuje mu prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego w wysokości 100% podstawy wymiaru zasiłku. W dniu 22 marca 2021r.

skarżący uległ wypadkowi przy pracy. Do wypadku doszło na budowie przy ul. (...) we W.. Wnioskodawca pracował w wykopie, w którym doszło do oderwania fragmentu ziemi, przysypując go do wysokości bioder. Osuwająca się ziemia przycisnęła E. S. do ściany wykopu. W wyniku zdarzenia wnioskodawca doznał urazu w postaci złamania kości krzyżowej, rozejścia spojenia łonowego, uszkodzenia cewki moczowej. Przedmiotowy wypadek został uznany przez zespół powypadkowy za wypadek przy pracy na dowód czego został sporządzony protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy.

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 15.11.2021 r. organ rentowy **Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.** wniósł o oddalenie odwołania z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia wskazując, że ze zgromadzonej w sprawie dokumentacji wynika, że wnioskodawca w dniu 22.03.2021 r. uległ wypadkowi i z tego tytułu wystąpił o wypłatę zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 22.03.2021 r. do 13.07.2021 r. Z uwagi jednak na stwierdzone nieprawidłowości w dokumentacji organ rentowy zwracał się do pracodawcy o przedłożenie uzupełnionego i prawidłowo sporządzonego na właściwym druku protokołu wypadkowego, jednakże korespondencja nie została podjęta. W tej sytuacji organ rentowy, nie dysponując protokołem wypadku przy pracy, nie mógł dokonać oceny prawnej zdarzenia, odstąpił od sporządzenia opinii, co skutkowało odmową prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego.

Pismem z dnia 13.01.2022 r. organ rentowy przesłał decyzję z dnia 10.01.2022 r., znak: (...) zmieniającą zaskarżoną decyzję z dnia 31.08.2021r. celem objęcia postępowaniem (k. 64).

W decyzji tej ZUS zmienił decyzję z dnia 31.08.2021 r. w ten sposób, że odmówił wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego z funduszu wypadkowego za okres 22.03.2021-30.06.2021 r. oraz odmówił wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego za okres 1-13.07.2021 r. z tego powodu, że stosunek pracy wnioskodawcy zakończył się 30.06.2021 r., a od 31.05.2012 r. wnioskodawca jest uprawniony do emerytury. Prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia nie przysługuje zatem wnioskodawcy z uwagi na prawo do emerytury.

Pismem z dnia 21.02.2022 r. skarżący E. S. wskazał, że protokół nr (...) ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy z dnia 28.06.2021 r. wraz z załącznikami został załączony zarówno do akt organu rentowego, jak i do odwołania z dnia 18.10.2021 r. od decyzji ZUS z dnia 32.08.2021 r., znak (...) - (...). Protokół jednoznacznie potwierdza, że wypadek, jakiemu uległ wnioskodawca w dniu 22.03.2021 r., jest wypadkiem przy pracy. Taki dokument wnioskodawca otrzymał od swojego pracodawcy, na którym ciąży obowiązek jego sporządzenia i przedłożenia wszelkich załączników do protokołu. Zarzucił, że żądania uzupełniania protokołu powypadkowego były kierowane przez organ rentowy bezpośrednio do pracodawcy T. G., natomiast odmowa przyznania prawa do zasiłku chorobowego z funduszu wypadkowego obciąża poszkodowanego pracownika, mimo braków i zaniedbań po stronie pracodawcy.

Pismem z dnia 17.03.2022 r. wnioskodawca podtrzymał swoje stanowisko w sprawie. Odnosząc się do odmowy prawa do zasiłku chorobowego za okres od 1.07.2021 r. do 13.07.2021 r. z uwagi na prawo wnioskodawcy do emerytury i ustania tytułu do ubezpieczenia chorobowego, wnioskodawca wyjaśnił, że w tym zakresie należy mieć na uwadze okoliczności zawarcia i trwania umowy o pracę wnioskodawcy. Wnioskodawca ma ustalone prawo do emerytury od 2012 r. Z pracodawcą T. G. miał zawartą umowę o pracę, w dniu 22.07.2021 r. wnioskodawca otrzymał od pracodawcy świadectwo pracy, z którego dowiedział się, że stosunek pracy został rozwiązany pomimo trwania zwolnienia lekarskiego w związku z wypadkiem przy pracy z uwagi na upływ czasu, na który umowa o pracę została zawarta, tj. z dniem 30.06.2021 r. Tę datę organ rentowy uznał jako moment ustania tytułu do ubezpieczenia chorobowego, a z uwagi na jednoczesne prawo wnioskodawcy do emerytury odmówił przyznania zasiłku chorobowego od 1.07.2021 r. Wnioskodawca nigdy nie otrzymał oryginału umowy o pracę, nie miał świadomości, że jego umowa o pracę była zawarta tylko na czas określony, aneks umowy o pracę nie został przez wnioskodawcę podpisany, ani nie został mu doręczony. W ocenie skarżącego zasadnym jest przyznanie wnioskodawcy zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za cały okres niezdolności do pracy i przebywania na zwolnienia lekarskim, tj. od dnia 22.03.2021 r. do dnia 13.07.2021 r. (k. 103).

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny.**

E. S. od dnia 31.05.2012 r. ma ustalone prawo do emerytury.

**Dowód:**

Okoliczność bezsporna

E. S. był zatrudniony na podstawie umowy o pracę na czas określony od 1.02.2020 r. do 30.06.2020 r. u T. G. w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku Montera za wynagrodzeniem w kwocie 2600 zł brutto.

Anekssem do umowy pracę z dnia 01.01.2021 r. zmieniono umowę o pracę z dnia 3.02.2020 r. w zakresie wynagrodzenia. Od dnia 1.01.2021 r. wynagrodzenie za pracę zostało określone na kwotę 2800 zł.

T. G. prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą w zakresie wykonywania instalacji wodno-kanalizacyjnych, ciepłych, gazowych i klimatyzacyjnych.

**Dowód:**

- umowa o pracę z dnia 3.02.2020 r., akta osobowe pracodawcy,
- zmiana warunków umowy o pracę z dnia 1.01.2021 r., akta osobowe pracodawcy,
- wydruk z (...), k. 76.

W dniu 22.03.2021 r. E. S. rozpoczął pracę o godzinie 6:00 rano na budowie przy ul. (...) we W.. W tym dniu warunki pogodowe i stan gruntu według pracowników nie wskazywały na konieczność zastosowania szalunku wykopu- ziemia była twarda i zbita. Skarżący wykonywał pracę polegającą na układaniu rur wodociągowych razem z pracownikiem P. C. i P. H. brygadzystą i operatorem koparki. E. S. rozpoczął pracę od ładowania narzędzi do ładowarki, następnie razem z P. C. i P. H. udał się na miejsce wykopu. Wykop miał długość około 25 metrów, głębokość około 2,5-3 metry, był też skarpowany na całej długości. Podczas gdy koparka kopała, wnioskodawca kontrolował wykop. Po zakończeniu kopania dno wykopu zostało podsypane piaskiem i skarżący wraz z P. C. przystąpili do układania rur wodnych o średnicy 160mm. Po ułożeniu rur zostały one zgrzane przez P. H.. Nie stosowano rusztowań ochronnych. Wykop był wykonany metodą rozkopu skarpowanego.

Około godziny 10:00 skarżący udał się na przerwę, po przerwie pracował w wykopie razem z P. C. w odległości około 3 metrów. Praca na tym etapie polegała na przysypaniu zgrzanej rury piaskiem oraz położeniu taśmy ostrzegawczej. Około godziny 12:00 doszło do oderwania się fragmentu ziemi i przysypania skarżącego do wysokości bioder. Osuwająca się ziemia przycisnęła skarżącego do ściany wykopu i poczuł on ból w miednicy oraz usłyszał dźwięk podobny od pęknięcia kości. Wnioskodawca częściowo odkopał się samodzielnie, a częściowo z pomocą P. C. i P. H., którzy pomogli mu także wyjść z wykopu po drabinie. Skarżący został przetransportowany na łyżce ładowarki na zaplecze budowy. Po 15 minutach oczekiwania przyjechał (...) wezwany przez P. H.. Skarżący został przewieziony do (...) Szpitala (...) przy ul. (...) we W., około godziny 13:00 został przyjęty na Szpitalny Oddział Ratunkowy a następnie na Oddział Kliniczny Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej. Stwierdzono u niego obustronne złamanie prawego i lewego skrzydła kości krzyżowej, rozejście spojenia łonowego, uszkodzenie cewki moczowej, hiperdensyjny obszar w okolicy przedkrzyżowej.

W dniu 22.03.2021 r. pracownik P. C. zgłosił pracodawcy zaistnienie wypadku przy pracy, pismem z dnia 7.04.2021 r. także skarżący zgłosił pracodawcy wypadek w pracy.

W protokole nr (...) ustalenia przyczyn i okoliczności wypadku przy pracy wskazano, że zdarzenie z dnia 22.03.2021 r. stanowiło wypadek przy pracy. Ustalono, że bezpośrednią przyczyną wypadku było uderzenie osuwającą się ziemią, natomiast pośrednią- brak jednolitych, jasnych i zapisanych zasad zabezpieczania wykopów przy pomocy szalunków.

**Dowód:**

- protokół nr (...) ustalenia przyczyn i okoliczności wypadku przy pracy, k. 9-12, 175-178,
- wyjaśnienia poszkodowanego z dnia 14.06.2021 r., k. 13,
- zgłoszenie wypadku przy pracy pracownika z dnia 7.04.2021 r., k. 14,
- protokół (...) ustalenia przyczyn i okoliczności wypadku przy pracy z dnia 20. (...), k. 15-17,
- zastrzeżenia do protokołu z dnia 27.05.2021 r., k 18-20,
- przesłuchanie skarżącego, k. 90v,
- zeznania świadka P. H., k. 153v-154.

U skarżącego rozpoznano obustronne złamanie obejmujące prawe i lewe skrzydło kości krzyżowej, rozejście spojenia łonowego, uszkodzenie cewki moczowej. Skarżący był operowany, wykonano u niego otwartą repozycję i wewnętrzną stabilizację płytą (...) spojenia łonowego, stabilizację śrubą przeskórną stawu krzyżowo-biodrowego lewego. Skarżący był hospitalizowany przez 11 dni. W dokumentacji medycznej wskazano na konieczność poruszania się za pomocą kul łokciowych, kontynuację ćwiczeń rehabilitacyjnych, zmianę opatrunków, leczenie przeciwbólowe i profilaktykę przeciwzakrzepową, a także kontrolę medyczną. Z uwagi na stan zdrowia skarżącego, zaburzenia ze strony układu moczowego i silne dolegliwości bólowe wymagał on kilkukrotnej hospitalizacji. Towarzyszyły mu silne dolegliwości bólowe okolicy lędźwiowo-krzyżowej, promieniujące do kończyn dolnych. Skarżący został skierowany na rehabilitację.

Skarżący przebywał na zwolnieniu lekarskim od dnia 22.03.2021r. do 13.07.2021 r.

***Dowód:***

- karta medycznych czynności ratunkowych z dnia 22.03.2021 r., k. 29-30,
- karta informacyjna (...) z dnia 22.03.2021 r., k.31-32,
- karta informacyjna z Oddziału Klinicznego Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej z dnia 22.03-2.04.2021 r., k. 41-44,
- karta informacyjna (...) z dnia 1.05.2021 r., 33-34,
- zaświadczenie lekarskie z dnia 7.05.2021 r., k.21,
- opinia lekarska dotycząca stanu zdrowia z dnia 18.05.2021 r., k. 22-23,
- karta informacyjna (...) z dnia 2.06.2021 r., k.35,
- opis badania RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z dnia 8.06.2021 r., k.38,
- karta informacyjna (...) z dnia 8.06.2021 r., k.36-37,
- historia zdrowia i choroby z dnia18.06.2021 r., k. 39-40,
- wydruk z (...) dotyczący wystawionych zaświadczeń lekarskich, k. 27-28.

Pracodawca bezpośrednio po wypadku rozmawiał z pracownikami o okolicznościach, w jakich wypadek miał miejsce. T. G. nie mógł znaleźć dokumentów dotyczących szkolenia BHP uprawnionego, aby móc sporządzić protokół powypadkowy. Po kilkunastu dniach T. G. skontaktował się z E. S., który pomógł mu uporządkować kwestię związane z protokołem powypadkowym.

T. G. nie otrzymał wezwania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych do złożenia protokołu lub poprawionego protokołu powypadkowego, przy czym od 2 lat między T. G. a jego żoną toczy się postępowanie w sprawie o rozwód, korespondencja, która adresowana była na adres żony T. G. nie była mu przekazywana.

**Dowód:**

- zeznania świadka T. G., k. 153v.

Początkowo postępowanie powypadkowe prowadził T. G. jako pracodawca i P. B. jako przedstawiciel pracowników. W pierwotnie sporządzonym w dniu 20.05.2021 r. protokole nr (...) ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy ustalono, że przyczyną wypadku był brak zabezpieczenia wykopu we właściwy sposób, nieużycie szalunku do zabezpieczenia podmokłego terenu, lekceważenie zagrożenia i brawurowe działanie. Nie stwierdzono nieprzestrzegania przez pracodawcę przepisów prawa pracy, w tym przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy albo innych przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia oraz nie stwierdzono, że wyłączną przyczyną wypadku było naruszenie przez pracownika przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub skutek rażącego niedbalstwa. Protokół ten nie został podpisany przez członków zespołu powypadkowego uczestniczących w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadku.

Pismem z dnia 27.05.2021 r. skarżący złożył zastrzeżenia do tego protokołu, wskazując na szereg nieprawidłowości dotyczących poprawności sporządzenia tego protokołu. Protokół ten nie został zatwierdzony przez pracodawcę.

**Dowód:**

- protokół nr (...) z 20.05.2021 r. ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy, k. 15-17,

- pismo skarżącego z dnia 27.05.2021 r. wraz z załącznikami, k. 18-23.

Ostatecznie postępowanie powypadkowe u pracodawcy prowadzone było przez E. S., specjalistę ds. BHP, wcześniej prowadziły je dwie inne osoby, które nie zakończyły tego postępowania. Ich protokoły zostały dołączone jako załączniki do protokołu powypadkowego. Uznano zdarzenie z dnia 22.03.2021 r. za wypadek przy pracy, bez wskazania niedbalstwa, zostały zawarte w protokole nieprawidłowości ze strony pracodawcy.

**Dowód:**

- zeznania świadka E. S., k. 154.

Pracodawca wystawił skarżącemu świadectwo pracy w dniu 7.07.2021 r., z którego wynikało, że był on zatrudniony u T. G. w okresie od 1.02.2020 r. do 30.06.2021 r. w pełnym wymiarze czasu pracy oraz że stosunek pracy ustał w związku z upływem czasu, na który umowa ta została zawarta.

**Dowód:**

- świadectwo pracy z dnia 7.07.2021 r., k. 105-106.

W piśmie z sierpnia 2021 r., znak: (...) sporządzonym dla wydziału zasiłków ustalono, że odstąpiono od sporządzenia wydania opinii, ponieważ korespondencja wielokrotnie prawidłowo doręczona do urzędu poczty i awizowana wzywająca pracodawcę do przedłożenia uzupełnionego i prawidłowo sporządzonego na właściwym wzorze oryginału protokołu nie została podjęta z tego urzędu, a także podjęte działania zmierzające do uzyskania dokumentacji powypadkowej od poszkodowanego nie przyniosły oczekiwanego rezultatu. Nieprzedstawienie protokołu powypadkowego lub karty wypadku stanowi podstawę do wydania decyzji odmawiającej prawa do świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego.

**Dowód:**

- pismo pracownika ZUS, w aktach organu rentowego.

Decyzją z dnia 24.08.2021 r., znak: (...) organ rentowy odmówił prawa do zasiłku chorobowego za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia od 1.07.2021 r. do 13.07.2021 r. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że skarżący wystąpił z roszczeniem po ustaniu ubezpieczenia chorobowego za okres od 1.07.2021 r. do 13.07.2021 r. oraz że od dnia 31.05.2012 r. jest uprawniony do emerytury, co wyklucza możliwość przyznania prawa do zasiłku chorobowego we wskazanym okresie.

**Dowód:**

- decyzja ZUS z dnia 24.08.2021 r., k. 61-63.

Decyzją z dnia 31.08.2021 r., znak (...) - (...), organ rentowy odmówił wnioskodawcy prawa zasiłku chorobowego z funduszu wypadkowego za okres od 22.03.2021 r. do 13.07.2021 r.

W uzasadnieniu wskazano, że z posiadanej dokumentacji wynika, że w dniu 22.03.2021 r. wnioskodawca uległ wypadkowi i przebywał na zwolnieniu lekarskim od dnia 22.03.2021 do 13.07.2021 r. Zgodnie z pismem znak: (...) sporządzonym dla wydziału zasiłków ustalono, że odstąpiono od sporządzenia wydania opinii ponieważ korespondencja wielokrotnie prawidłowo doręczona do urzędu poczty i awizowana wzywającą pracodawcę do przedłożenia uzupełnionego i prawidłowo sporządzonego na właściwym wzorze oryginału protokołu nie została podjęta z tego urzędu, a także podjęte działania zmierzające do uzyskania dokumentacji powypadkowej od poszkodowanego nie przyniosły oczekiwanego rezultatu. Nieprzedstawienie protokołu powypadkowego lub karty wypadku stanowi podstawę do wydania decyzji odmawiającej prawa do świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego. W związku z powyższym organ rentowy stwierdził, że prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego nie przysługuje.

**Dowód:**

- decyzja ZUS z dnia 31.08.2021 r., k. 24-25.

Decyzją z dnia 10.01.2022 r., znak (...) - (...), organ rentowy zmienił decyzję z dnia 31.08.2021 r. znak: znak (...) - (...), w ten sposób, że:

odmówił prawa do zasiłku chorobowego z funduszu wypadkowego za okres od 22.03.2021 r. – 30.06.2021 r. oraz

w związku z art. 13 ust. 1 pkt 1 odmówił prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 1.07.2021 r. do 13.07.2021 r.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że od dnia 31.05.2012 r. wnioskodawca jest uprawniony do emerytury, tym samym brak jest podstaw do wypłaty zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego za okres od 1.07.2021 r.- 13.07.2021 r.

**Dowód:**

- decyzja ZUS z dnia 10.01.2022 r., k. 87-88.

Hipotetyczna wysokość zasiłku chorobowego od 22.03.2021 r. do 30.06.2021 r., tj. do końca zatrudnienia skarżącego wynosi 8134,54 zł brutto.

Za okres po ustaniu zatrudnienia od 1.07.2021 r. do 13.07.2021 r. hipotetyczna wysokość zasiłku chorobowego wyniosłaby 1047,02 zł.

**Dowód:**

-pismo ZUS z dnia 30.12.2021 r., k. 60.

### **Sąd Rejonowy zważył, co następuje:**

Odwołanie w przeważającym zakresie okazało się zasadne i skutkowało częściową zmianą wydanych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzji.

Sąd ustalił stan faktyczny w sprawie na podstawie dowodów z dokumentów, w tym dokumentów zgromadzonych przez organ rentowy, akt osobowych pracodawcy skarżącego i dokumentacji medycznej, bowiem żadna ze stron nie kwestionowała ich prawdziwości bądź rzetelności, także Sąd nie miał wątpliwości co do ich wiarygodności. Sąd poczynił także ustalenia na podstawie osobowych źródeł dowodowych- zeznań świadków i uzupełniająco przesłuchania skarżącego, bowiem ich depozycje były wzajemnie niesprzeczne i korespondowały z pozostałym zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym.

W niniejszej sprawie skarżący E. S. wniósł odwołanie od decyzji ZUS z dnia 31.08.2021 r., znak: (...), o odmowie przyznania prawa do zasiłku chorobowego z funduszu wypadkowego za okres od 22.03.2021 r. do 13.07.2021 r., oraz decyzji z dnia 10.01.2022 r., znak (...) - (...) zmieniającej decyzję z dnia 31.08.2021 r. i wniósł o ich zmianę poprzez ustalenie skarżącemu prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia powypadkowego za okres od 22.03.2021 r. do 13.07.2021 r. w wysokości 100 % podstawy wymiaru, tj. w łącznej kwocie 10 500 zł oraz o zasądzenie od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na rzecz skarżącego kosztów procesu według norm przepisanych, w tym zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Organ rentowy wniósł zaś o oddalenie odwołania.

Spór między stronami w zasadzie ogniskował się na dwóch okolicznościach. Pierwsza z nich dotyczyła nieprzyznania prawa do zasiłku chorobowego z uwagi na fakt, że pracodawca nie przedłożył protokołu powypadkowego zgodnie z wezwaniem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, zaś druga dotyczyła czasu trwania stosunku pracy, która to okoliczność w niniejszej sprawie miała znaczenie dla rozstrzygnięcia czy ubezpieczony w okresie od 1.07 do 13.07.2021 r. mógł pobierać zasiłek chorobowy z tytułu wypadku w pracy.

Organ rentowy w trakcie trwania postępowania nie podnosił argumentów mających na celu wykazanie, że zdarzenia z dnia 22.03.2021 r. nie należy kwalifikować jako wypadku w pracy w rozumieniu przepisu art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (dalej jako: ustawa).

Zgodnie natomiast z uchwałą Sądu Najwyższego z dnia 11.02.2014., sygn. akt: I UZP 4/12, Sąd ubezpieczeń społecznych jest uprawniony do dokonania oceny, czy dane zdarzenie było wypadkiem przy pracy, w sytuacji gdy poszkodowany odwołał się od decyzji ZUS odmawiającej przyznania świadczenia z tego tytułu.

Dla porządku wyводу wskazać zatem należy, że zgodnie z treścią art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy za wypadek przy pracy uważa się nagłe 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 Przez uraz należy rozumieć uszkodzenie tkanek ciała lub narządów człowieka wskutek działania czynnika zewnętrznego (art. 2 pkt 13 ww. ustawy).

Zgodnie z art. 5 ust. 2 ustawy ustalenie okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy, jakiemu uległ ubezpieczony będący pracownikiem, a także stwierdzenie choroby zawodowej u pracownika następuje w trybie określonym przepisami Kodeksu pracy.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 1 i art. 9 ust. 1 ww. ustawy z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej ubezpieczonemu, którego niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową przysługuje m.in. zasiłek chorobowy w wysokości 100% podstawy wymiaru.

Z powyższego wynika, że za wypadek przy pracy można uznać zdarzenie, które jednocześnie spełnia cztery kryteria: jest nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną, powoduje uraz lub śmierć oraz pozostaje w związku z pracą.

Wystąpienie przyczyny zewnętrznej oznacza, że uraz lub śmierć nie pochodzi z organizmu pracownika dotkniętego zdarzeniem. Przyczyna ta powinna być jednocześnie źródłem urazu, przy czym nie musi to być jedyna przyczyna. Jeśli czynnik zewnętrzny pokrywa się z czynnikami już istniejącymi w organizmie pracownika, to decydujące znaczenie będzie mieć dokonanie stwierdzenia, czy któryś z tych czynników doprowadził do powstania urazu lub śmierci, a jeżeli tak, to w jakim stopniu.

W niniejszym stanie faktycznym nie budziło wątpliwości stron ani Sądu, że zdarzenie z dnia 22.03.2021 r. było zdarzeniem nagłym. Żaden z pracowników nie przewidywał osunięcia się ziemi w wykopie. W tym dniu skarżący wykonywał czynności wchodzące w zakres jego obowiązków pracowniczych jako monter instalacji wodnokanalizacyjnych. Przysypanie skarżącego ziemią, będące niewątpliwie przyczyną zewnętrzną, spowodowało u niego uraz. W wyniku tego zdarzenia u skarżącego stwierdzono bowiem obustronne złamanie prawego i lewego skrzydła kości krzyżowej, rozejście spojenia łonowego, uszkodzenie cewki moczowej i hiperdensyjny obszar w okolicy przedkrzyżowej.

Ostatecznie należało zdarzenie z dnia 22.03.2021 r. zakwalifikować jako wypadek przy pracy oraz należało przyznać skarżącemu prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 22.03.2021 r. do 30.06.2021 r. w wysokości 100 % podstawy wymiaru tego zasiłku. Podkreślić należy, że także w protokole powypadkowym uznano przedmiotowe zdarzenie za wypadek w pracy.

Zgodnie z przepisem art. 22 ust. 1 tej ustawy Zakład odmawia przyznania świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego w przypadku:

- 1) nieprzedstawienia protokołu powypadkowego lub karty wypadku;
- 2) nieuznania w protokole powypadkowym lub karcie wypadku zdarzenia za wypadek przy pracy w rozumieniu ustawy;
- 3) gdy protokół powypadkowy lub karta wypadku zawierają stwierdzenia bezpodstawne.

Odmowa przyznania świadczeń z powodów, o których mowa w ust. 1, następuje w drodze decyzji Zakładu (ust. 2). Jeżeli w protokole powypadkowym lub karcie wypadku są braki formalne, Zakład niezwłocznie zwraca protokół lub kartę wypadku w celu ich uzupełnienia (ust. 3).

Z przepisu art. 22 ust. 1 pkt. 1 i 2 ustawy wynika, że protokół powypadkowy pełni szczególną rolę w postępowaniu o świadczenia z ustawy wypadkowej. Należy go traktować jako dowód, za pomocą którego ubezpieczony wykazuje przed organem rentowym, że przysługują mu świadczenia z ustawy wypadkowej, a jego brak uzasadnia wydanie decyzji odmownej przez organ rentowy, bez prowadzenia jakichkolwiek ustaleń i ocen przy wykorzystaniu innych dowodów przedstawionych przez ubezpieczonego na okoliczność kwalifikacji zdarzenia jako wypadku przy pracy (por. Wyrok SA w Rzeszowie z 8.07.2015 r., III AUa 363/15, LEX nr 1765968).

Zaznaczyć jednak należy, że przepis art. 22 ust. 1 pkt. 1 i 2 ustawy jest adresowany do organu rentowego i jego treść nie wpływa na ewentualny zakres kognicji sądu ubezpieczeń społecznych, w szczególności nie wyklucza możliwości dokonania stosownych ustaleń w sprawie z odwołania od decyzji organu rentowego wydanej na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 1 lub 2 tej ustawy. Ograniczenie odpowiedzialności organu rentowego polega jedynie na utrudnieniu ubezpieczonym dochodzenia świadczeń, gdy nie przedłożą protokołu powypadkowego bądź gdy przedłożą protokół powypadkowy, w którym nie uznano zdarzenia za wypadek przy pracy (Uchwała SN z 19.03.2014 r., I UZP 4/13, M.P.Pr. 2014, nr 6, poz. 323-328).

Mając na uwadze powyższe, stwierdzić trzeba, że z ustalonego stanu faktycznego wynikało, że ZUS wysłał pisma wzywające pracodawcę do przedłożenia uzupełnionego i prawidłowo sporządzonego na właściwym wzorze



oryginału protokołu, jednakże bezskutecznie, co stanowiło dla organu rentowego motywację do wydania zaskarżonych decyzji. Okoliczność ta nie ma żadnego znaczenia dla rozstrzygnięcia, bowiem w toku postępowania dowodowego Sąd samodzielnie ustalił, że zdarzenie z dnia 22.03.2021 r. winno być uznane za wypadek przy pracy.

Na marginesie zauważyć należy, że organ rentowy miał możliwość zmiany zaskarżonej decyzji po wpłynięciu odwołania oraz w toku postępowania przed sądem, kiedy to sam skarżący przedłożył ostateczną wersję sporządzonego przez pracodawcę protokołu powypadkowego.

Biorąc powyższe pod uwagę, w ocenie Sądu zaniechanie ze strony pracodawcy w przekazaniu do ZUS protokołu powypadkowego nie skutkuje odmową świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego.

Odnosząc się do zarzutów odwołania dotyczących oceny zasadności przyznania zasiłku chorobowego za okres od 1.07 do 13.07.2021 r. wskazać należy, że w ocenie Sądu słusznie organ rentowy ustalił, że za ten okres zasiłek chorobowy ubezpieczonemu nie przysługuje.

Zgodnie z art. 58 tej ustawy w zakresie nieuregulowanym ustawą stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o świadczeniach pieniężnych w razie choroby i macierzyństwa oraz ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1732). zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, jak i z tytułu niezdolności do pracy powstałej po ustaniu tytułu ubezpieczenia nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy ma ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy.

Z ustalonego stanu faktycznego wynikało, że E. S. od dnia 31.05.2012 r. miał ustalone prawo do emerytury oraz że pozostawał on w stosunku pracy do 30.06.2021 r. Wprawdzie w toku postępowania sądowego skarżący wskazywał, że dopiero ze świadectwa pracy dowiedział się, że jego umowa o pracę zakończyła się w dniu 30.06.2021 r. z uwagi na upływ czasu na jaki została zawarta, on sam uważał zaś, że zasiłek chorobowy z tytułu wypadku w pracy przysługuje mu do 13.07.2021 r., jednakże na tą okoliczność nie przedłożył żadnego dowodu. W szczególności wnioskodawca, który nie zakwestionował skutecznie swojego podpisu na spornej umowie, na pytanie Sądu na rozprawie potwierdził, że jego zdaniem na dokumencie widnieje jego podpis. Wnioskodawca, który był w sprawie profesjonalnie reprezentowany, nie wniósł również o opinię biegłego grafologa. Podnoszone przez wnioskodawcę wątpliwości nie były w tej sytuacji w ocenie Sądu wystarczające do zakwestionowania okresu obowiązywania łączącej strony umowy. Z przedstawionych Sądowi umów o pracę, w tym z umów zmieniających umowę o pracę z dnia 3.02.2020 r. nie wynika, aby strony zawarły umowę na czas nieokreślony, tudzież na czas określony, ale z oznaczeniem czasu jej obowiązywania innym niż do 30.06.2021 r..

Mając powyższe na uwadze, w punkcie I sentencji wyroku Sąd częściowo zmienił zaskarżone decyzje w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu E. S. prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 22.03.2021 r. do 30.06.2021 r., natomiast w punkcie II sentencji wyroku oddalił odwołanie w pozostałym zakresie.

O kosztach zastępstwa procesowego ubezpieczonego Sąd orzekł w punkcie III sentencji wyroku na mocy art. 98 k.p.c. i art. 100 k.p.c. w związku z § 9 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22.10.2015 w sprawie opłat za czynności adwokackie. Dz. U. poz. 1800 z 2015 r. z późn. zm.), zasądając na rzecz wnioskodawcy kwotę 180 zł od organu rentowego, mając na uwadze, że wnioskodawca wygrał postępowanie co do zasady, zaś co do wysokości – w przeważającej części.

W punkcie IV sentencji wyroku Sąd zaliczył nieuiszczone koszty sądowe na rachunek Skarbu Państwa, gdyż zarówno ubezpieczony jak i organ rentowy zwolnieni są od obowiązku ich poniesienia – na podstawie art. 94 i art. 96 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 300 z późn. zm.).