

Sygn. akt: XU-682/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 lutego 2013r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we W.

w składzie:

Przewodniczący: SSR Barbara Bonczar

Protokolant: Grażyna Mazurkiewicz

po rozpoznaniu na posiedzeniu jawnym w dniu 28 lutego 2013r. we W.

sprawy z odwołania **M. W. (1)**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 26 października 2012r. znak: (...)

w sprawie **M. W. (1)**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

o zasiłek chorobowy

zmienia decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 26 października 2012r. znak: (...) i przyznaje wnioskodawcy M. W. (1) prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 09 września 2012r. do 31 października 2012r. i nadal.

Sygn. akt X U 682/12

UZASADNIENIE

Ubezpieczony, M. W. (2), wniósł odwołanie od decyzji organu rentowego, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W., z dnia 26 października 2012 r. znak (...), odmawiającej mu prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 10 września 2012 r. do 31 października 2012 r. i nadal w przypadku orzeczonej nieprzerwanej niezdolności do pracy i domagał się jej zmiany poprzez przyznanie mu prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za sporny okres.

W uzasadnieniu odwołania, ubezpieczony podniósł, iż od dnia 1 stycznia 1999 r. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą w zakresie handlu obwoźnego artykułów spożywczych. W dniu 8 września 2012 r. około godziny 14:00 zjechał z trasy swojej działalności na podwórko swojej posesji w P. przy ulicy (...) (jest to również adres siedziby jego firmy), gdzie w trakcie podłączania do zasilania sieciowego agregatu chłodniczego w swoim samochodzie-chłodni, służącym do wykonywania działalności gospodarczej, idąc w kierunku samochodu, potknął się i upadł doznając złamania rzepki lewego kolana. Po wypadku odwieziono go do (...) Centrum Medycznego w S., gdzie udzielono mu pierwszej pomocy. Lekarz, który go przyjmował zapytał gdzie się to stało, wówczas odpowiedział że na podwórku obok samochodu, około godziny 14:00. Ubezpieczony podkreślił, iż jest pewien, że takiej udzielił odpowiedzi. Lekarz poza tym o nic więcej nie pytał. Nie otrzymał zwolnienia lekarskiego, dopiero w dniu 10 września 2012 r. lekarz pierwszego kontaktu w P. wystawił mu zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy. Nie wie dlaczego w wywiadzie lekarz podał, że upadł na ulicy, co jest niezgodne z prawdą, bądź wynika z błędnego zapisu lub odczytu informacji dotyczącej

miejsca wypadku. Ubezpieczony nadmienił, że od początku prowadzenia swojej działalności nigdy nie chorował i tym razem nie chce wyłudzić od ZUS żadnych pieniędzy, ale upomina się o to co mu się prawnie należy. Nie miał żadnej możliwości sprawdzenia tego co lekarz zanotował w karcie informacyjnej. Dlaczego ma ponosić konsekwencje popełnionego, nie ze swojej winy błędu. Ubezpieczony uważa, że jeżeli informacja podana przez lekarza ma być wiarygodna, to pacjent powinien się pod nią podpisać, przyjmując za to odpowiedzialność (k. 3).

*

Organ rentowy – Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W., w odpowiedzi na odwołanie ubezpieczonej, wniósł o jego oddalenie, z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia.

W uzasadnieniu swojego stanowiska organ rentowy zarzucił, iż w toku postępowania zostało ustalone, że zdarzenie z 8 września 2012 r., jakie nastąpiło w trakcie prowadzenia działalności gospodarczej przez ubezpieczonego, nie było wypadkiem przy pracy.

Ubezpieczony przedłożył zaświadczenie lekarskie na okres od 10 września 2012 r. do 31 października 2012 r. poświadczające niezdolność do pracy i twierdził, że doznał urazu w dniu 8 września 2012 r., w trakcie wykonywania czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej.

W sprawie zostało przeprowadzone postępowanie wyjaśniające i ustalono na podstawie informacji uzyskanych ze (...) Centrum Medycznego, że ubezpieczony zgłaszając się po pierwszą pomoc, podał w wywiadzie lekarski, że „upadł na ulicy”. Na tej podstawie ustalono, że wypadek miał miejsce w okolicznościach innych niż podał to ubezpieczony. Na podstawie tych ustaleń stwierdzono, że przedmiotowe zdarzenie nie spełnia wymogów definicji wypadku, ponieważ nie miało miejsca podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej (k. 8-v. 8).

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczony, M. W. (2), prowadzi działalność gospodarczą pod nazwą Firma (...) M. W. (1), w ramach której zajmuje się sprzedażą obwoźną artykułów spożywczych i w tym celu posiada specjalny samochód wyposażony w chłodnię (m. (...) nr rej. (...)). Miejszem prowadzenia działalności gospodarczej, które jest równocześnie miejscem zamieszkania ubezpieczonego, jest P. ul. (...).

W dniu 8 września 2012 r., po powrocie z trasy, około godziny 14:00, ubezpieczony jak zwykle na czas postoju podłączał pod prąd agregator chłodniczy w samochodzie. W trakcie pracy, przechodząc obok samochodu zahaczył lewą nogą o kabel i upadł. Po upadku poczuł silny ból w lewym kolanie, które mu spuchło. W związku z odczuwanym bólem, ubezpieczony udał się do (...) Centrum Medycznego Sp. z o.o. w S., gdzie rozpoznano u niego złamanie rzepki. Jednocześnie w wywiadzie lekarz odnotował, iż ubezpieczony upadł na ulicy.

W dniu 10 września 2012 r. ubezpieczony zgłosił się do (...) Gminnego Zespołu (...) w P., gdzie stwierdzono złamanie rzepki i założono mu opatrunek gipsowy, natomiast w historii choroby lekarz odnotował „w pracy uraz lewego stawu kolanowego”.

W związku z przebyłym urazem, ubezpieczony przedłożył zaświadczenia lekarskie za okres od 10 września 2012 r. do 30 września 2012 r. oraz od 1 października 2012 r. do 31 października 2012 r.

Dowody: zeznania świadka B. W. k. v. 13,

przesłuchanie ubezpieczonego M. W. (1) k. v. 13,

historia choroby k. 18-21,

dokumentacja organu rentowego (2 pliki akt).

Decyzją z dnia 26 października 2012 r. znak (...), organ rentowy w zw. z art. 3 ust. 3 pkt 8, art. 5 ust. 3, art. 6 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 i ust. 2 pkt 1, art. 9 ust. 1 i ust. 2, art. 10 i art. 22 ust. 1 pkt 2 i ust. 2 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, odmówił ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 10 września 2012 r. do 31 października 2012 r. i nadal w przypadku orzeczonej nieprzerwanej niezdolności od pracy.

Dowód: decyzja organu rentowego – w aktach ZUS (teczka).

W oparciu o powyższe ustalenia faktyczne, Sąd zważył co następuje:

Odwołanie jako zasadne, zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią przepisu art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy (tj. Dz. U. z 2009 r. Nr 167 poz. 1322 ze zm.), zwanej dalej ustawą wypadkową, z tytułu wypadków przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje między innymi zasiłek chorobowy – dla ubezpieczonego, którego niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem przy pracy lub choroby zawodowej.

Natomiast w myśl art. 3 ust. 3 pkt 8 ustawy wypadkowej, za wypadek przy pracy uważa się również 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.

Jednakże zgodnie z art. 22 ust. 1 pkt 2 ustawy wypadkowej, zakład odmawia przyznania świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego w przypadku nieuznania w protokole powypadkowym lub karcie wypadku zdarzenia za wypadek przy pracy w rozumieniu ustawy.

Nie każde zdarzenie jest wypadkiem przy pracy, gdyż koniecznymi elementami uznania zdarzenia za wypadek przy pracy jest nagłość zdarzenia, która została wywołana przyczyną zewnętrzną, powodującą uraz lub śmierć, podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej.

Organ rentowy nie uznał zaistniałego zdarzenia za wypadek przy pracy, albowiem w jego ocenie, zdarzenie z dnia 8 września 2012 r. nie miało miejsca podczas zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej, jednakże w ocenie Sądu, stanowisko to było niczym nie uzasadnione.

Jak wynika z przeprowadzonego postępowania dowodowego, ubezpieczony prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą, w ramach której zajmuje się sprzedażą obwoźną artykułów spożywczych i w tym celu posiada specjalny samochód wyposażony w chłodziarkę (m. (...) nr rej. (...)). W dniu 8 września 2012 r. po powrocie z trasy, w trakcie pracy przy samochodzie służącym mu do prowadzenia działalności gospodarczej, ubezpieczony zahaczył lewą nogą o kabel i upadł, w skutek czego doznał urazu rzepki kolana lewego i w ocenie Sądu, zaistniałe zdarzenie spełnia warunki wypadku przy pracy. Utrzymanie właściwego stanu technicznego kierowanego przez ubezpieczonego pojazdu, który służy mu przecież do handlu obwoźnego, należy niewątpliwie uznać za wykonywanie zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej, a jednocześnie było to zdarzenie nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego doznał on urazu kolana lewego.

Wprawdzie z informacji ze (...) Centrum Medycznego w S., gdzie ubezpieczony udał się bezpośrednio po wypadku wynika, iż upadł on na ulicy, jednakże z historii choroby (...) Gminnego Zespołu (...) w P., gdzie ubezpieczony udał się w dniu 10 września 2012 r. odnotowane jest, iż do urazu doszło w pracy, co potwierdzają również wiarygodne i spójne zeznania świadka, jak i ubezpieczonego. Wprawdzie nie było bezpośredniego świadka samego zdarzenia, jednakże świadek B. W., która w momencie zdarzenia znajdowała się nieopodal, potwierdza, iż ubezpieczony doznał urazu w miejscu zamieszkania, będącego równocześnie miejscem prowadzenia działalności gospodarczej, po zjechaniu z trasy podczas rutynowych czynności związanych z obsługą techniczną kierowanego przez niego pojazdu – chłodziarki.

Oceniając zebrany w sprawie materiał dowodowy, Sąd dał wiarę przedstawionym w sprawie dowodom z dokumentacji przedstawionej przez organ rentowy, jako że żadna ze stron w toku postępowania nie podważyła skutecznie ich autentyczności i wiarygodności.

Oceny zeznań świadka B. W. oraz ubezpieczonego M. W. (1), Sąd dokonał w kontekście całego zebranego w sprawie materiału dowodowego. W ocenie Sądu, zeznania te były jasne, spójne i logiczne, wzajemnie się uzupełniały i korespondowały z pozostałym wiarygodnym materiałem dowodowym. Świadek B. W. potwierdza, iż uraz ubezpieczonego miał miejsce w miejscu zamieszkania, skąd został on zawieziony do (...) Centrum Medycznego w S., a nie jakby to wynikało z informacji ze (...) Centrum Medycznego, na ulicy.

Biorąc pod uwagę, dokonane powyżej ustalenia i przeprowadzone rozważania, Sąd na mocy przepisu art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu M. W. (1) prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 9 września 2012 r. do 31 października 2012 r. i nadal.