

Sygn. akt: X U 14/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

dnia 19 listopada 2018 r.

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

Przewodniczący: SSR Anna Garncarz

Protokolant: Małgorzata Weres

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 19 listopada 2018 r. we W.

sprawy z odwołania W. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 8.11.2017 r. znak: (...)

w sprawie W. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

o jednorazowe odszkodowanie

I. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. i przyznaje wnioskodawcy W. P. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu długotrwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem wypadku przy pracy z dnia 8 sierpnia 2016 r. za doznany 20 % uszczerbek na zdrowiu w kwocie 16.180 zł (szesnaście tysięcy sto osiemdziesiąt złotych);

II. zasądza od strony pozwanej na rzecz wnioskodawcy kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;

III. orzeka, iż koszty sądowe ponosi Skarb Państwa.

UZASADNIENIE

Ubezpieczony, W. P. wniósł odwołanie od decyzji organu rentowego - Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W., z 8 listopada 2017 r. znak (...) odmawiającej mu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z 8 sierpnia 2016 r. i domagał się jej zmiany poprzez przyznanie mu spornego świadczenia.

Uzasadniając odwołanie, ubezpieczony podniósł, że zespół powypadkowy uznał zdarzenie z 8 sierpnia 2016 r. za wypadek przy pracy i nie ustalił, aby jego wyłączną przyczyną było rażące naruszenie przez niego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa. Wskazał, że protokół ustalenia zdarzenia za wypadek przy pracy nie jest spójny, gdyż wprawdzie wskazano, że do wypadku doszło w skutek niezachowania przez pracownika ostrożności, lecz nie można ubezpieczonemu przypisać rażącego niedbalstwa lub winy umyślnej. Dlatego określenie, że nie zachował ostrożności jest dla niego krzywdzące i potwierdzające brak znajomości przepisów dotyczących okoliczności zdarzenia wypadku.

Odpowiadając na odwołanie, organ rentowy wniósł o jego oddalenie, z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia.

Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie, organ rentowy zarzucił, że ubezpieczony dopuścił się niedbalstwa w stopniu rażącym. Uraz, którego doznał nastąpił z powodu nieuwagi oraz niezastosowania się do przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia. Zespół powypadkowy uznając zdarzenie za wypadek przy pracy ustalił, że pracownik nie dochował należytej staranności. Wobec tych okoliczności, należy przyjąć za udowodnione, naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa. Ubezpieczonemu zapewne znane były zagrożenia wynikające z ich lekceważenia. Do wypadku w znacznym stopniu przyczynił się więc ubezpieczony, nie przestrzegając ogólnych przepisów BHP obowiązujących na terenie zakładu pracy. Bez wątplenia sytuacja, w której znalazł się ubezpieczony, nie nastąpiła z powodu zadziałania siły wyższej czy też innego czynnika zewnętrznego, którego nie mógł przewidzieć lub jemu przeciwdziałać. Wydarzyła się z powodu zaniechania przewidywania możliwych następstw podjętego zachowania. Świadczy ono o uchybieniach w tym zakresie, na co wskazuje też treść protokołu ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny.

Ubezpieczony, W. P. jako pracownik (...) spółka z o.o. w O. na stanowisku kierowca – mechanik uległ w dniu 8 sierpnia 2016 r. wypadkowi przy pracy.

W dniu 8 sierpnia 2016 r. ubezpieczony wykonując czynności pracownicze tj. dokonując załadunku samochodu ciężarowego wraz z innym pracownikiem tj. D. D. około godziny 10.30 kierował wózkiem unoszącym, a D. D. kierował wózkiem widłowym. Ubezpieczony i D. D. mijali się na wózkach na powierzchni załadunkowej ciężarówki. W pewnym momencie ubezpieczony wycofywał się na wózkun unoszącym z przestrzeni załadunkowej, natomiast w tym samym czasie D. D. wyjeżdżał w tę strefę swoim wózkiem. Podczas mijania się ubezpieczonego i D. D. doszło do zderzenia dwóch wózków. W wyniku zderzenia ubezpieczony doznał urazu nogi.

Komisja powypadkowa powołana na okoliczność ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy uznała zdarzenie za wypadek przy pracy i nie stwierdziła, aby jego wyłączną przyczyną było naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub w skutek rażącego niedbalstwa. Jedynie jako przyczynę wypadku uznano nieostrożność pracownika. Stwierdzono, że ubezpieczony nie zastosował się do zapisu pkt 8 zawartego w instrukcji BHP eksploatacji wózków napędnych, w której to instrukcji zabrania się gwałtownego poruszania, hamowania i skręcania.

Dowody:

- dokumenty w aktach organu rentowego, w szczególności protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku
- przesłuchanie świadka D. D. k. 35 (płyta CD)
- przesłuchanie ubezpieczonego k. 35 (płyta CD)

W dniu wypadku tj. w dniu 8 sierpnia 2016 r. do wypadku doszło w wyniku mijania się dwóch wózków na naczepie samochodu ciężarowego. Przejazd i mijanie się dwóch wózków jezdniowych jest bardzo ryzykowne i w większości przypadków zakazane przez pracodawców. Wynika to z faktu ograniczonej przestrzeni na naczepie i braku spełnienia drogi transportowej dla dwóch wózków. Natomiast w dniu 8 sierpnia 2016 r. ubezpieczony i D. D. w uzgodnieniu dokonywali załadunku naczepy w ten sposób. W pouczeniu w protokole powypadkowym ubezpieczonego jest wskazane, że pracodawca dopiero po tym wypadku zabronił pracownikom zakaz wykonywania czynności ładunkowych przez kierowców pojazdów ciężarowych. Zalecenia odnoszące się do przyczyn wypadku zawarte w protokole powypadkowym odnoszą się do przyczyn organizacyjnych. Drogi transportowe dla dwóch wózków jednocześnie pracujących powinny wynosić minimum 270 cm, natomiast maksymalna szerokość naczepy samochodu ciężarowego to 240 cm. Prowadzenie załadunku przez dwóch operatorów wózków jest naruszeniem przepisów przez pracodawcę. W zachowaniu ubezpieczonego nie było rażącego niedbalstwa lecz błąd ludzki, pośpiech,

chęć wykonania szybko pracy. Możliwe też były usterki wózka, którym pracował ubezpieczony. Istniało wiele przyczyn wypadku ubezpieczonego przy pracy z dnia 8 sierpnia 2016 r.

Dowody:

- Opinia biegłego sądowego z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy – karta 55-59

W wyniku wypadku z 8 sierpnia 2016 r., ubezpieczony doznał zmiążdżenia podudzia przez wózek widłowy w wyniku tego złamania kości podudzia lewego. Po tym zdarzeniu był leczony operacyjnie, zespolenie kości piszczelowej i więzozrostu piszczelowo-strzałkowego. Prowadzona była rehabilitacja. Ubezpieczony przebywał na zwolnieniu lekarskim przez 182 dni, a następnie na świadczeniu rehabilitacyjnym przez okres 9 miesięcy. Wrócił do pracy jako kierowca. Ubezpieczony uskarża się na ból podudzia lewego i stopy lewej. Ma ograniczone ruchomości stawu skokowego, okresowe sączenie się owrzodzenia w bliźnie pooperacyjnej podudzia, bolesne skurcze mięśni łydki.

Długotrwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany skutkami wypadku wynosi 20 %.

Dowody:

- Opinia biegłego sądowego ortopedy – karta 39.

Sąd Rejonowy zważył co następuje:

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Na wstępie należy wskazać, że organ rentowy uznał zdarzenie z 8 sierpnia 2016 r. za wypadek przy pracy. Odmówił jednak przyznania prawa do wypłaty jednorazowego odszkodowania, albowiem do wypadku miało dojść na skutek naruszenie przez ubezpieczonego przepisów o ochronie życia i zdrowia spowodowane przez niego wskutek rażącego niedbalstwa.

Zgodnie z art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1773 ze zm.) zw. dalej ustawą wypadkową, 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.

Zatem u podstaw odmowy przyznania świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego leży w pierwszej kolejności naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, w drugiej kolejności naruszenie tychże przepisów musi być wyłączną przyczyną wypadku, natomiast ostatnią przesłanką wyłączającą możliwość ubiegania się o świadczenia jest wina ubezpieczonego w postaci umyślności lub rażącego niedbalstwa.

Zgodnie z art. 211 k.p., przestrzeganie przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy jest podstawowym obowiązkiem pracownika. W szczególności pracownik jest obowiązany: 1) znać przepisy i zasady bezpieczeństwa i higieny pracy, brać udział w szkoleniu i instruktażu z tego zakresu oraz poddawać się wymagającym egzaminom sprawdzającym, 2) wykonywać pracę w sposób zgodny z przepisami i zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz stosować się do wydawanych w tym zakresie poleceń i wskazówek przełożonych, 3) dbać o należyty stan maszyn, urządzeń, narzędzi i sprzętu oraz o porządek i ład w miejscu pracy, 4) stosować środki ochrony zbiorowej, a także używać przydzielonych środków ochrony indywidualnej oraz odzieży i obuwia roboczego, zgodnie z ich przeznaczeniem, 5) poddawać się wstępnym, okresowym i kontrolnym oraz innym zaleconym badaniom lekarskim i stosować się do wskazań lekarskich, 6) niezwłocznie zawiadomić przełożonego o zauważonym w zakładzie pracy wypadku albo zagrożeniu życia lub zdrowia ludzkiego oraz ostrzec współpracowników, a także inne osoby znajdujące się w rejonie zagrożenia, o grożącym im niebezpieczeństwie, 7) współdziałać z pracodawcą i przełożonymi w wypełnianiu obowiązków dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy.

Jak wykazał biegły sądowy, ubezpieczonemu można przypisać brak zachowania należytej ostrożności przy pracy, pośpiech, brak uwagi, a tym samym doszło naruszenia przez niego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia. Pracownik powinien bowiem wykonywać pracę w sposób zgodny z przepisami i zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy.

W ocenie Sądu, nie zaistniały jednak pozostałe dwie przesłanki, mogłyby skutkować odmową przyznania prawa do jednorazowego odszkodowania, tj. aby naruszenie przepisów przez ubezpieczonego było wyłączną przyczyną wypadku oraz winy ubezpieczonego.

Z opinii biegłego sądowego jednoznacznie wynika, że naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących zasad bezpieczeństwa i higieny pracy przy obsłudze wózka nie było wyłączną przyczyną wypadku. Po pierwsze brak jest danych czy ubezpieczony został zapoznany z wymaganymi przepisami, co winien był wykazać w niniejszym postępowaniu organ rentowy, a czego nie wykazał. Jak wynika z opinii biegłego sądowego, istniał szereg przyczyn wypadku, w szczególności pracodawca dopuścił do tego, że pracowali na zbyt małej powierzchni na dwóch wózkach dwóch pracowników jednocześnie, co oznacza, że jedną z przyczyn wypadku była zła organizacja pracy pracodawcy, a nadto do wypadku doszło nie tylko z winy ubezpieczonego, lecz również z winy drugiego z pracowników tj. D. D..

Zachowaniu ubezpieczonego nie można przypisać winy umyślnej - trudno bowiem przyjąć, aby świadomie i celowo zamierzał doznać urazu nogi, bądź też mając świadomość, że jego zachowanie spowoduje określone skutki, bezpodstawnie sądził, że ich uniknie. Takich okoliczności w toku postępowania organ rentowy nie wykazał.

W działaniu ubezpieczonego brak też znamion rażącego niedbalstwa.

Istotnym dla rozważań nad tą kwestią 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 wynika z opinii biegłego sądowego, jazda wózkiem po powierzchni załadunkowej ciężarówki z drugim z pracowników było niewątpliwie czynnością ryzykowną, lecz nie było to wynikiem decyzji ubezpieczonego lecz było to spowodowane złą organizacją pracy przez pracodawcę. Zebrany materiał dowodowy nie wykazał, aby ubezpieczony wykonał jakikolwiek gwałtowny manewr. Ustalenia protokołu powypadkowego były nieprecyzyjne w tym zakresie. Natomiast jak wynika z zeznań świadka i ubezpieczonego, do wypadku doszło w wyniku zwykłej nieuwagi obu pracowników, w sposób niewyjaśniony. Należy zatem uznać, że do wypadku doszło na skutek chwilowego roztrągnięcia i braku koordynacji ruchowej.

Stan faktyczny w sprawie, Sąd ustalił w oparciu o dowodowy z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy oraz aktach organu rentowego, jako że żadna ze stron w toku postępowania nie podważyła skutecznie ich autentyczności i wiarygodności.

Ponadto, Sąd uznał za wiarygodne, opinie sporządzone w toku postępowania przez biegłych sądowych. W ocenie Sądu, wydane opinie są rzetelne, oparte na dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy i Sąd w pełni podzielił dokonane w nich ustalenia.

Zdaniem Sądu, brak jest podstaw do zanegowania stanowiska biegłych. Tym bardziej, że wydane opinie zawierają pełne i jasne uzasadnienia. Biegli sądowi są natomiast obowiązani orzekać zgodnie z wiedzą, posiadanymi

kwalifikacjami i obowiązującymi przepisami. Zatem ich pole orzekania nie jest ograniczone żadnymi dodatkowymi kryteriami, poza obowiązującymi przepisami. Dlatego zdaniem Sądu, sporządzonym przez biegłych opiniom, nie można odmówić rzetelności i fachowości co do przyczyn i skutków wypadku, w odniesieniu do obowiązujących przepisów. Tym bardziej, że są to specjaliści z dużym doświadczeniem i stażem orzeczniczym.

Wydający w sprawie opinię biegły sądowy jest niezależny od stron i nie ma żadnego powodu, aby miał orzekać na korzyść którejkolwiek ze stron. Zgodnie z art. 282 § 2 k.p.c. w związku z art. 283 § 2 k.p.c. biegli sądowi wydający opinie w niniejszej sprawie złożyli przed objęciem funkcji przysięgę, którą są związani. Sąd nie znalazł podstaw do zanegowania bezstronności biegłych, jak i ich rzetelności przy wydaniu opinii, pomimo licznych zastrzeżeń organu rentowego do opinii biegłego sądowego z zakresu bhp. Biegły w opiniach uzupełniających w sposób wyraźny i zdecydowany podtrzymał swoje stanowisko zawarte w opinii głównej, dokonując wszechstronnej analizy przyczyn wypadku. Natomiast opinia biegłego sądowego podlega ocenie przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c. – na podstawie właściwych dla jej przymiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażanych w niej wniosków.

Warto tutaj przytoczyć pogląd Sądu Najwyższego, który pomimo upływu czasu nie stracił na swojej aktualności. Mianowicie, Sąd Najwyższy w swoim wyroku z dnia 19 grudnia 1990 r. (I PR 148/90, OSP 1991/11/300) stwierdził, iż „Sąd może oceniać opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności czy logiczności. Może pomijać oczywiste pomyłki czy błędy rachunkowe. Nie może jednak nie podzielać poglądów biegłego, czy w ich miejsce wprowadzać własnych stwierdzeń”.

Sąd dał wiarę zeznaniom świadka D. D., gdyż były jasne, logiczne i korespondowały z pozostałym materiałem dowodowym. Zalecenia z protokołu powypadkowego natomiast pozostawały w sprzeczności z opinią biegłego sądowego z zakresu BHP, a także z zeznaniami świadka w niniejszej sprawie. W ocenie Sądu, wnioski pracodawcy zawarte w protokole powypadkowym były całkowicie nieuzasadnione, niespójne i nie korespondowały z zebraniem w sprawie materiałem dowodowym.

Oceny wyjaśnień ubezpieczonego, Sąd dokonał w kontekście całego zebranego w sprawie materiału dowodowego. W ocenie Sądu, zeznania te należało uznać za wiarygodne, albowiem korespondowały z pozostałym wiarygodnym materiałem dowodowym w sprawie.

Biorąc pod uwagę, dokonane powyżej ustalenia i przeprowadzone rozważania, Sąd w pkt I sentencji wyroku na mocy przepisu art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem wypadku przy pracy z 8 sierpnia 2016 r. za doznany 20% uszczerbek na zdrowiu w wysokości 16.180 zł. (20% x 809 zł, tj. w kwocie za 1% uszczerbku z daty wydania decyzji przez stronę pozwaną)

O kosztach postępowania w pkt II wyroku Sąd orzekł na podstawie art. 98 kpc.

Zgodnie z art. 98 kpc, strona przegrywając sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu) (§ 1), natomiast w § 3 określa, że do niezbędnych kosztów procesu strony reprezentowanej przez adwokata zalicza się wynagrodzenie, jednak nie wyższe niż stawki opłat określone w odrębnych przepisach i wydatki jednego adwokata, koszty sądowe oraz koszty nakazanego przez sąd osobistego stawiennictwa strony.

Zgodnie z par. 9 ust 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z dnia 5 listopada 2015 r.), stawki minimalne wynoszą 180 zł w sprawach o świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego i zaopatrzenia emerytalnego oraz w sprawach dotyczących podlegania ubezpieczeniom społecznym.

Dlatego też Sąd przyznał ubezpieczonemu od strony pozwanej kwotę 180 zł w pkt II wyroku tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Orzeczenie o kosztach, jak w pkt III sentencji wyroku, znajduje uzasadnienie w treści art. 98 ustawy z 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t. j. Dz. U. z 2016 r., poz. 623 ze zm.), zgodnie z którym w toku postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych wydatki ponosi Skarb Państwa. Wydatki tymi było wynagrodzenie biegłych.