

Sygn. akt VI Ua 19/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 czerwca 2017r.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gorzowie Wielkopolskim

w składzie następującym:

Przewodniczący : SSO Tomasz Korzeń

Sędziowie: SO Ewa Michalska

SO Marek Zwiernik (spr.)

Protokolant: st.sekr.sądowy Aneta Symeryak

po rozpoznaniu w dniu 20 czerwca 2017 roku w Gorzowie Wielkopolskim na rozprawie

sprawy z odwołania M. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w G.

z udziałem zainteresowanego (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w B.

o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy z dnia 17 września 2014 roku

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego w Gorzowie Wielkopolskim Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 26 stycznia 2017 roku, sygn. akt IV U 11/15

I. **oddala apelację,**

II. **zasądza od pozwanego na rzecz ubezpieczonego 120 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za postępowanie apelacyjne.**

SSO Ewa Michalska SSO Tomasz Korzeń SSO Marek Zwiernik

Sygnatura akt VI Ua 19/17

UZASADNIENIE

Wnioskodawca M. J. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. z dnia 17.11.2014r o odmowie prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy zaistniałego w dniu 17.09.2014r. Podał, iż kwestionuje stanowisko ZUS wskazane w uzasadnieniu decyzji, iż wyłączną przyczyną wypadku było naruszenie przez niego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, co doprowadziło do wypadku.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. w odpowiedzi na odwołanie wniósł o oddalenie odwołania.

(...) sp. z o.o. w B. wniosła o oddalenie odwołania wnioskodawcy i zasądzenie zwrotu kosztów postępowania.

Wyrokiem z dnia 26 stycznia 2017 r. Sąd Rejonowy w Gorzowie Wielkopolskim orzekł co następuje:

I. Zmienia decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. z dnia 17 listopada 2014 roku znak:(...) i zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. na rzecz wnioskodawcy M. J. kwotę 14.600 zł tytułem jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 17 września 2014 roku.

II. Zasądza od pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. na rzecz wnioskodawcy M. J. kwotę 60 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

M. J. był zatrudniony w (...) sp. z o.o. od 17.12.2010r na stanowisku stolarza.

W dniu 17.09.2014r około godz. 14.00 doszło do wypadku. Wnioskodawca rozpoczął pracę na drugiej zmianie o godz. 14.00. Tego dnia pracował na frezarce dolnowrzecionowej DFDA-2 firmy (...) - szykował elementy drewniane. Podczas frezowania sklejki pociągnęło wnioskodawcy obrabiany materiał razem z lewą ręką w kierunku głowicy frezarskiej powodując skaleczenie ręki lewej. Wnioskodawca frezował element w chwili wypadku rozpoczynając w części środkowej zamiast od początku listwy - nieprawidłowo.

Wnioskodawca chwycił się za zranioną rękę i poszedł do brygadzysty G. B., który opatrzył mu rękę. Następnie wnioskodawcę zawieziono na Izbę Przyjęć do Powiatowego Szpitala w S., skąd przewieziono go do szpitala w G..

Zespół powypadkowy ustalił, iż przyczyną wypadku było niewłaściwe usytuowanie urządzeń na stanowisku pracy – pracownik pracując na frezarce miał nałożoną na wrzecienniku frezarki głowicę frezarską na łożysko oporowe a powinien nałożyć odwrotnie (łożysko oporowe na głowicę frezarską) oraz niewłaściwe uchwycenie, trzymanie czynnika materialnego – po wyglądzie frezy stwierdzono, iż pracownik frezował materiał obrabiany na odwrót niż powinien, zostawił za duży naddatek materiału do obróbki, rozpoczął frezowanie w miejscu niedozwolonym czyli od środka a powinien od początku listwy.

Szkolenie okresowe ubezpieczonego przeprowadzono w dniu 12.09.2011r przez firmę (...) z zakresu bhp L. Sc. L. S. i M. Ł..

Szkolenie wstępne i stanowiskowe(pomocnik stolarza) przeprowadził w dniu 19.10.2010r W. M. (1).

Zmiana stanowiska na stolarza – instruktaż stanowiskowy w dniu 19-20. 12.2010r przeprowadzał W. M. (1).

W dniach 12.02.2014r i 30.06.2014r wnioskodawca podpisał oświadczenia o zapoznaniu się z ryzykiem zawodowym na stanowisku stolarz.

Sposób w jaki wnioskodawca w momencie zdarzenia frezował materiał był przyjętym u pracodawcy sposobem wykonywania takiej pracy oraz do momentu wypadku nożyce na frezarce montowało się tak, jak to zrobił wnioskodawca, inni pracownicy też tak montowali.

Wyłącznie przyczyną wypadku nie było udowodnione naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa.

Przyczyny wypadku były techniczne, organizacyjne i ludzkie.

Przyczyną wypadku był:

- zły sposób obrabiania materiału przez wykonawcę

-brak dostatecznego przeszkolenia wnioskodawcy w zakresie bhp

-brak dostatecznej znajomości zagrożeń związanych z wykonywaniem czynności frezowania materiałów krzywoliniowych

-brak właściwej organizacji pracy

Decyzją z dnia 17.11.2014r ZUS Oddział G. odmówił wnioskodawcy prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 17.09.2014r wskazując, iż wnioskodawca w rażący sposób przyczynił się swoim zachowaniem do powstania wypadku (na frezarce miał nałożoną na wrzecienniku frezarki głowicę frezarską na łożysko oporowe a powinien nałożyć odwrotnie: łożysko oporowe na głowicę frezarską oraz rozpoczął frezowanie w miejscu niedozwolonym czyli od środka a powinien od początku listwy).

W wyniku wypadku wnioskodawca doznał deformacji palców II-V dłoni lewej z upośledzeniem funkcji kończyny górnej, co skutkowało uznaniem 20% uszczerbku na zdrowiu wnioskodawcy wg tabeli uszczerbków MPiPS – 5% poz.137b i 15% wg pozycji 141c. Uszczerbek ten powoduje deformacja i dysfunkcja ręki lewej w postaci kikuta palca wskaziciela oraz przykurczu zginacza w stawach P i P ,V i D i P palców III, IV dłoni lewej, która spowodowana została wypadkiem przy pracy.

Po wyczerpaniu 182 dni okresu zasiłkowego wnioskodawcy przyznano świadczenie rehabilitacyjne na okres 4 miesięcy do 17.07.2015r., a następnie przez kolejne 3 miesiące do dnia 13.10.2015r. Opinia biegłego ortopedy została sporządzona w dniu 11.06.2016r, a uzupełniająca w dniu 6.10.2016r. Na dzień wydawania opinii głównej w dniu 11.06.2016r leczenie i rehabilitacja wnioskodawcy było zakończone.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Jak wykazano w sprawie, wnioskodawca w dniu 17.09.2014r w czasie pracy uległ wypadkowi, na skutek którego doszło do uszkodzenia czynności narządu ciała.

Istotę sporu stanowiło przede wszystkim ustalenie, czy w związku ze zdarzeniem wnioskodawca naruszył przepisy dotyczące ochrony życia i zdrowia i czy stanowiło to wyłączną przyczynę wypadku i zgodnie z treścią art. 21 ust. 1 i 2 ustawy wypadkowej nie jest uprawniony do otrzymania dochodzonego świadczenia a w konsekwencji, czy wnioskodawcy przysługuje prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy.

Zgodnie z treścią art. 3 ustawy za wypadek przy pracy uważa się nagłe 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.

Tak więc na ustawowe pojęcie wypadku przy pracy składają się trzy elementy: nagłość zdarzenia, przyczyna zewnętrzna i związek zdarzenia z pracą; ten trzeci element z reguły zachodzi wówczas, gdy nagłe zdarzenie nastąpiło podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności albo poleceń przełożonych (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 29 września 1978 r., III PRN 31/78, Służba Pracownicza 1979 nr 1 s. 29; wyroku z 25.04.1997, II UKN 63/97). Zgodnie z wyrokiem z dnia 7 sierpnia 1997 r., II UKN 245/97 (OSNAPIUS 1998 r. Nr 12, poz. 370) związek pomiędzy nagłą i zewnętrzną przyczyną wypadku a pracą polega na miejscowym i czasowym bądź funkcjonalnym powiązaniu przyczyny doznanego uszczerbku na zdrowiu albo śmierci pracownika z wykonywaniem czynności zmierzających do realizacji zadań pracodawcy, do których pracownik zobowiązał się w umowie o pracę lub będących przedmiotem polecenia przełożonych albo nawet podjętych samorzutnie w interesie pracodawcy.

Okoliczności wypadku nie stanowiły przedmiotu sporu pomiędzy stronami.

Jednoznacznie ustalono, że do wypadku doszło w czasie godzin pracy podczas wykonywania przez wnioskodawcę obowiązków służbowych. Każda ze stron dokonała jednak odmiennej interpretacji w przedmiocie tego, czy wyłączną przyczyną wypadku było udowodnione naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub skutek rażącego niedbalstwa. Tym samym pozwany, powołując się na treść art. 21 cyt. ustawy, zgodnie z którym 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 skutek rażącego niedbalstwa wydał decyzję odmawiającą przyznania wnioskodawcy jednorazowego odszkodowania, zaś w przedmiotowym procesie wniósł o oddalenie odwołania.

Dokonując oceny zasadności podjętej przez ZUS decyzji i rozstrzygając sprawę Sąd zbadał, czy wnioskodawca swoim zachowaniem naruszył przepisy dotyczące ochrony życia i zdrowia, i czy ich ewentualne naruszenie było wyłączną przyczyną zaistniałego zdarzenia.

W pierwszej kolejności musi dojść do naruszenia przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia. Chodzi zatem o zachowania bezprawne, niezgodne z obowiązującymi regulacjami z zakresu ochrony życia i zdrowia. Podstawowy problem związany jest z określeniem przedmiotowych unormowań, gdyż w zasadzie brak przepisów, które nakładałyby na ubezpieczonego generalny obowiązek dbałości o własne zdrowie. Drugim warunkiem jest, aby naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia było wyłączną przyczyną wypadków. Wyłączność należy oceniać według kryterium prawa cywilnego, zatem w granicach normalnego związku przyczynowego, a zatem z wyłączeniem sytuacji, gdy pochodząca od ubezpieczonego przyczyna pozostawała tylko w przypadkowym związku przyczynowym z powstaniem wypadku przy pracy. W orzecznictwie stwierdza się z kolei, że wyłączność oznacza, że pracodawca w żaden sposób nie przyczynił się do wypadku. Niemniej zasadna wydaje się, oprócz zachowania samego poszkodowanego, ocena całokształtu okoliczności zdarzenia, w tym zwłaszcza zachowań innych jego uczestników oraz zaniedbań organizacyjno-technicznych pracodawcy.

Ostatnią przesłanką wyłączającą możliwość ubiegania się o świadczenia jest wina ubezpieczonego w postaci umyślności lub rażącego niedbalstwa. W praktyce do rzadkości należy zaliczyć sytuacje, w których ubezpieczonemu można przypisać winę umyślną. Wówczas bowiem musiałby on chcieć osiągnąć określony skutek (wypadek przy pracy), lub przewidując możliwość jego wystąpienia, godzić się na to. W przypadku rażącego niedbalstwa, zachowania graniczącego z umyślnością, należałoby przyjąć, że ubezpieczony ma świadomość, że jego zachowanie spowoduje określone skutki, lecz bezpodstawnie sądzi, że ich uniknie bądź też skutków tych nie przewiduje, mimo że powinien przewidzieć. Jeśli chodzi o ustalenie winy, to należy jednak brać pod uwagę zarówno znajomość przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia pracownika, które ten powinien był znać bądź których znajomości można było od niego wymagać, jak również możliwość przewidzenia, w konkretnych okolicznościach, że ich naruszenie może doprowadzić do wypadku przy pracy, aby mówić o rażącym niedbalstwie muszą występować okoliczności, które dają podstawę do szczególnie negatywnej oceny postępowania sprawcy. (tak: D.E. Lach, S. Samol, K. Ślebzak, Ustawa o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Komentarz, Oficyna, 2010.).

W orzecznictwie sądowym przyjmuje się w sposób zgodny, że rażące niedbalstwo jest zachowaniem graniczącym z umyślnością, ale zarazem takim, które nie daje podstaw do przypisania pracownikowi zamiaru skierowanego na popełnienie czynu. Stanowisko Sądu Najwyższego w tej mierze ukształtowało się pod wpływem wyroku z dnia 6 sierpnia 1976 r., III PRN 19/76 (OSNCP 1977 nr 3, poz. 55). Przyjęto w nim, że przez działanie z rażącym niedbalstwem należy rozumieć między innymi sytuacje, w których poszkodowany pracownik zdaje sobie sprawę z grożącego mu niebezpieczeństwa, gdyż zwykle ono występuje w danych okolicznościach faktycznych, tak że każdy człowiek o przeciętnej przeczności ocenia je jako ewidentne - a mimo to, z naruszeniem przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, naraża się na to niebezpieczeństwo, ignorując następstwa własnego zachowania się. Niedbalstwo pracownika jako wyłączna przyczyna wypadku przy pracy wyłącza prawo do świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego tylko wtedy, gdy miało charakter rażący, a więc graniczyło z umyślnością (tak między innymi w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 30 listopada 1999 r., II UKN 221/99 (OSNAPiUS 2001 nr 6, poz. 205).

Sąd w niniejszej sprawie dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu BHP na okoliczność, czy wnioskodawca w dniu zdarzenia dopuścił się naruszenia przepisów BHP, jeżeli tak – to jakich, czy do wypadku doszło z wyłącznej winy wnioskodawcy, czy również z innych przyczyn, jeżeli tak – to jakich.

Biegła z dziedziny bhp w opinii pisemnej, jak i pisemnej uzupełniającej, wskazała na kilka przyczyn, które łącznie złożyły się na zaistnienie wypadku. Było to:

- zły sposób obrabiania materiału przez wykonawcę
- brak dostatecznego przeszkolenia wnioskodawcy w zakresie bhp
- brak dostatecznej znajomości zagrożeń związanych z wykonywaniem czynności frezowania materiałów krzywoliniowych
- brak właściwej organizacji pracy

Poszczególne przyczyny ww. biegła szczegółowo przedstawiła, opisała i uzasadniła w opinii głównej i uzupełniającej. Biegła wskazała m.in., iż przedstawiona przez pracodawcę ocena ryzyka zawodowego jest oceną niepełną w odniesieniu do stanowiska zajmowanego przez wnioskodawcę w dniu wypadku, gdyż nie uwzględnia szczegółowej oceny ryzyka ze względu na hałas, czynniki chemiczne i czynniki biologiczne, które na stanowisku pracy zostały zidentyfikowane, nie przedstawiono dokumentu, w jakie środki ochrony indywidualnej wyposażono pracownika, czy były sprawne. Biegła podkreśliła, iż brak jest w dokumentacji potwierdzenia, z jakimi konkretnie instrukcjami BHP został zapoznany wnioskodawca oraz potwierdzenia, czy instrukcje, a jeżeli tak, to które, były udostępnione pracownikowi do stałego korzystania na stanowisku pracy w chwili wypadku, ponadto z dokumentacji nie wynika, iż konkretna maszyna na której doszło do zdarzenia w dniu zdarzenia posiadała aktualny przegląd techniczny. W ocenie biegłego doszło do wielokrotnego i istotnego naruszenia przepisów bhp, szczegółowo zarzuty w odniesieniu do konkretnych przepisów bhp biegła opisała zarówno w opinii głównej, jak i uzupełniającej i sąd podziela stanowisko biegłej w tym zakresie. Również organ rentowy zgodził się opinią biegłej, co wynika z treści pisma ZUS z dnia 13.01.2016r (k.259).Jednocześnie wnioski opinii znalazły potwierdzenie w zeznaniach świadków i wnioskodawcy, i tak w szczególności należy wskazać zeznania świadka G. B. – brygadzysty wnioskodawcy - który wskazał, iż sposób, w jaki wnioskodawca w momencie zdarzenia frezował materiał, był przyjętym u pracodawcy sposobem wykonywania takiej pracy oraz do momentu wypadku nożyce na frezarce montowało się tak, jak to zrobił wnioskodawca, inni pracownicy też tak montowali. Jednocześnie świadek zeznał, iż nie pamięta, czy było szkolenie, które w sposób konkretny pokazywałoby, jak się pracuje na konkretnej maszynie. Świadek A. K. potwierdził, iż przy frezowaniu pracowało się przy łożyskach założonych na dole oraz że praktycznie nikt nie był indywidualnie przeszkalany do pracy na konkretnej maszynie. Również świadek J. S. i A.W. oraz W. M. potwierdził ww. sposób montowania frezarki. Świadek M. G. nie był w stanie wskazać, jak należy nałożyć głowice na łożysko przy obrabianiu takiego materiału jaki obrabiał wnioskodawca. Zeznania świadka K. L. z uwagi na to, iż świadek nie pamiętał żadnych konkretnych okoliczności dotyczących szkolenia wnioskodawcy nie wniosły do sprawy. Analogicznie należy ocenić zeznania świadka M. Ś..

Oceniając materiał dowodowy zgromadzony w sprawie, Sąd oparł się przede wszystkim na opinii biegłego sądowego z zakresu bhp, który w sposób wyczerpujący, zarówno w opinii głównej jak i uzupełniającej, określił przyczyny, które złożyły się na wystąpienie wypadku. Opinia jest logiczna, spójna, odpowiada na postawione przez sąd pytania, znajduje potwierdzenie w innym materiale zgromadzonym w sprawie, co sąd wyżej już opisał. Dokumenty zgromadzone w sprawie w postaci dokumentacji medycznej i dokumentacji zakładu pracy nie wzbudziły wątpliwości Sądu i nie były kwestionowane przez żadną ze stron co do ich autentyczności.

Sąd uznał, po przeprowadzeniu postępowania dowodowego, że wnioskodawca naruszył przepisy dotyczących ochrony życia i zdrowia, niemniej jednak wina poszkodowanego w zaistnieniu wypadku nie była winą wyłączną, a zatem w zaistniałych okolicznościach nie spełnione zostały przesłanki z art. 21 Ustawy wypadkowej.

Rozmiar uszczerbku na zdrowiu poniesionym przez wnioskodawcę, jako okoliczności, których ustalenie wymagało wiadomości specjalnych, określony został na podstawie przeprowadzonej opinii biegłego z zakresu ortopedii. Opinia ta podlegała, jak inne dowody, ocenie według art. 233§1 k.p.c., lecz co odróżnia je pod tym względem, to szczególne dla tego dowodu kryteria oceny, które stanowią: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, a także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej (postanowienie SN z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001, nr 4, poz. 64).

Zdaniem sądu analiza stanowiska biegłego wyrażona w sporządzonej na potrzeby niniejszej sprawy opinii pozwala na przyjęcie, iż wnioskodawca doznał 20% uszczerbku na zdrowiu. Biegły dokładnie wskazał na zakres urazu wnioskodawcy wynikający ze zdarzenia uzasadniający przyznany uszczerbek na zdrowiu oraz adekwatne do uszkodzenia pozycje z tabeli uszczerbkowej. Sąd dał wiarę wywodom opinii biegłego ortopedy wskazującej na długotrwałość uszczerbku na zdrowiu wnioskodawcy, w ocenie sądu opinia co do wysokości uszczerbku jest wiarygodna. Zgodnie z art. 11ust. 4 Ustawy wypadkowej oceny uszczerbku na zdrowiu oraz jego związku z wypadkiem dokonuje się po zakończeniu leczenia i rehabilitacji. W istocie nie sposób zgodzić się natomiast z opinią biegłego ortopedy w zakresie twierdzenia, iż zakończenie leczenia i rehabilitacji w związku z urazem zostało zakończone przed 17.11.2014r, gdyż jak słusznie podnosi pozwany, po wypadku wnioskodawca przez okres 182 dni przebywał na zasiłku chorobowym, co potwierdza kontynuowanie leczenia po dniu 17.11.2014r, następnie do 15.07.2015r przebywał na świadczeniu rehabilitacyjnym przez 4 miesiące, a następnie przez kolejne 3 miesiące do dnia 13.10.2015r. Po tej dacie pozwany nie wykazał w żaden sposób, by leczenie lub rehabilitacja wnioskodawcy były niezakończone. Przeciwnie, skoro opinia biegłego ortopedy została sporządzona dopiero w dniu 11.06.2016r, a więc 8 miesięcy po zakończeniu przez wnioskodawcę korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego a uzupełniająca w dniu 6.10.2016r, a w obu opiniach biegły wskazuje na zakończenie procesu leczenia i rehabilitacji wnioskodawcy wskazując iż było to przed 17.11.2014r, to zasadnym jest w ocenie sądu przyjęcie, iż na dzień sporządzania tych opinii a więc 11.06.2016r i 06.10.2016r proces leczenia i rehabilitacji był z całą pewnością zakończony, co pozwoliło biegłemu na ocenienie uszczerbku na zdrowiu wnioskodawcy.

Zgodnie z powyższym Sąd na podstawie art. 477[14] k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. w ten sposób, że przyznał wnioskodawcy prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w kwocie 14.600zł za 20 % uszczerbek na zdrowiu, licząc po 750 zł za każdy procent uszczerbku.

Apelację od wyroku wniósł pozwany zaskarżając go w całości i zarzucając:

- 1) sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału, przez przyjęcie, że wyłączną przyczyną wypadku, jakego uległ odwołujący w dniu 17 września 2014 r. nie było naruszenie przez odwołującego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane rażącym niedbalstwem,
- 2) naruszenie prawa materialnego art. 21 ust. 1 i art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2015r., poz. 1242, ze zm.) wskutek błędnej jego wykładni i niewłaściwego zastosowania przez przyjęcie, że nie zachodzą przesłanki wyłączające prawo odwołującego do świadczeń z ubezpieczenia społecznego z tytułu wypadku przy pracy oraz orzeczenie o jednorazowym odszkodowaniu przed ukończeniem leczenia i rehabilitacji ubezpieczonego.

Wskazując na powyższe zarzuty pozwany wniósł:

- 1) o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania,
- 2) o zmianę wyroku w całości i oddalenie odwołania M. J..

Uzasadniając apelację podał:

Sąd Rejonowy zmieniając decyzję organu rentowego z dnia 17 listopada 2007 r. zasądził kwotę 14.600 zł do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 17 września 2014r..

W sprawie sporne były zasadniczo dwie kwestie: czy przyczyną wypadku, jakiemu uległ odwołujący w dniu 17 września 2014 r., było naruszenie przez niego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia spowodowane rażącym niedbalstwem oraz czy zakończono już proces leczenia i rehabilitacji M. J. zezwalający na dokonanie oceny uszczerbku na zdrowiu..

W ocenie Sądu z opinii biegłego z zakresu bhp, nie wynika, aby wypadek, jakiemu uległ odwołujący był wynikiem jego wyłącznej winy i w tym stanie, zdaniem Sądu, nie można było uznać, że zachodzą przesłanki z art. 21 ust 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2015r., poz. 1242, ze zm.), wyłączające prawo do świadczeń z tego ubezpieczenia.

W ocenie pozwanego taka konstatacja Sądu pierwszej instancji jest błędna.

Wbrew bowiem ocenie Sądu przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało, że ustalone w nim okoliczności, w jakich doszło do wypadku wskazują, iż bezspornie to odwołujący, niewłaściwie trzymając czynnik materiałowy, na odwrót niż powinien rozpoczynając frezowanie w miejscu niedozwolonym czyli od środka a nie od początku listwy, zachował się niezgodnie z przepisami w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy przy obsłudze frezarek, doprowadzając do wypadku przy pracy.

Jest bezsporne, że biegły stwierdził, iż wypadek przy pracy był następstwem niezachowania przez odwołującego przepisów bhp. Nie można natomiast podzielić oceny biegłego, a także i Sądu, że nie było to działanie spowodowane przez pracownika wskutek rażącego niedbalstwa w rozumieniu art. 21 ust. 1 ustawy dnia 30.10.2002 r.

Albowiem rażące niedbalstwo stanowi postać winy nieumyślnej graniczącej z winą umyślną. Fakt, że odwołującemu nie można przypisać zamiaru popełnienia czynu wywołującego wypadek przy pracy, nie wyklucza „rażącego niedbalstwa”.

W orzecznictwie przyjmuje się, że przez działanie z rażącym niedbalstwem należy rozumieć takie sytuacje, w których poszkodowany zdaje sobie sprawę z grożącego mu niebezpieczeństwa, gdyż zwykle występuje ono w danych okolicznościach faktycznych, tak że każdy człowiek o przeciętnej przezorności ocenia je jako ewidentne, a mimo to z naruszeniem przepisów bhp naraża się na to niebezpieczeństwo, ignorując następstwa własnego zachowania się. Takie zawinione zachowanie się, które graniczy z jego umyślnym działaniem jest, rażącym niedbalstwem.

Dokumentacja powypadkowa sporządzona przez pracodawcę wskazywała na naruszenie przepisów bhp jedynie (wyłącznie) przez ubezpieczonego. Podkreślić należy, że ubezpieczony nie złożył zastrzeżeń do protokołu powypadkowego. Pracodawca jako czynny uczestnik postępowania sądowego podtrzymywał i dodatkowo uzasadnił to stanowisko. Zeznania dopuszczonych przez Sąd świadków, wskazywały że nadto, że ubezpieczony nieprawidłowo uchwycił frezowany element i nie powinien był w taki sposób wykonywać swojej pracy, choć zdarzało się wykonywanie obróbki w ten sposób, Frezował element półokrągły i winien zacząć obrabianie od początku a nie od środka. Trudno zgodzić się założeniem , iż ubezpieczony pracujący na stanowisku stolarza od 19 października 201 Or. po 4 latach zatrudnienia w tym charakterze nie miał świadomości jak bezpiecznie wykonywać pracę na maszynach służących do obróbki drewna.

Zasadniczą przyczyną wypadku, jakiemu uległ odwołujący było więc nieprawidłowe zachowanie się pracownika, który będąc odpowiednio przeszkolony, swoim zachowaniem poważnie zlekceważył zasady zachowania bezpiecznych warunków pracy. Bezspornie odwołujący winien był przewidzieć ewentualne skutki swojego zachowania.

Nie można zgodzić z uznaniem przez Sąd , iż skoro biegły wydał opinię w dniu 11.06.2016r. tj. 8 miesięcy po zakończeniu rehabilitacji , to można przyjąć iż leczenie było ono zakończone przed 17.11.2014r. Opinia biegłego była

lakoniczna i nie można było z niej wywieść na podstawie jakich dokumentów biegły taki wniosek mógł wywieść. Dokumenty medyczne przeczą tej tezie.

Ubezpieczony na rozprawie w dniu 19.02.2015r. podał, iż jest świeżo po amputacji części palca, leczenie nie zostało zakończone i nie jest mu znane kiedy to nastąpi.

Z tych zatem względów apelacja jest uzasadniona.

W odpowiedzi na apelację ubezpieczony wniósł o oddalenie apelacji w całości i zasądzenie kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu podał:

Nie można zgodzić się w żadnym zakresie z zarzutami apelacji ani co do rzekomej sprzeczności istotnych ustaleń Sądu I instancji z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego, ani tym bardziej naruszeniem przez Sąd Instancji prawa materialnego.

Całość przeprowadzonych dowodów w sprawie jednoznacznie wskazuje, iż nie było po stronie poszkodowanego winy nawet nieumyślnej w postaci czy to niedbalstwa czy też lekkomyślności. Każdy z pracowników nie miał ani odpowiedniego nadzoru nad wykonywaną pracą, ani też nie posiadał odpowiednich szkoleń stanowiskowych, okresowych/ogólnych w zakresie BHP. Dopiero wypadek powoda spowodował w pełni przeprowadzenie takowych szkoleń. Jednakże warto zwrócić uwagę na fakt, iż poszkodowany był bez jakiegokolwiek nadzoru nad zleconą i wykonywaną pracą, ani nie było okresowego nadzoru nad wykonywaną pracą, ani też nie było wypracowanych zasad takowego bezpośredniego nadzoru nad pracownikami, w tym poszkodowanym. Zlecano jedynie wykonanie określonych elementów z dostarczonych materiałów, a jak poszkodowany to zrobi to już była kwestia drugorzędna. Liczyła się szybkość i efekt, zaś zasady BHP schodziły na plan dalszy. Przypisywanie lekkomyślności czy rażącego niedbalstwa w takiej sytuacji jest sprzeczne z warunkami pracy i zasadami panującymi w tym zakładzie pracy. Co więcej można stwierdzić, iż takie zaniedbania po stronie pracodawcy skutkowały utrwaleniem u pracowników, w tym poszkodowanego ewentualnych niewłaściwych zachowań w zakresie BHP, lecz pozostawali oni w przeświadczeniu prawidłowego wykonywania obowiązków pracowniczych. Powód nie wykonywał pracy tego dnia w sposób szczególnie odmienny od każdego dnia w teje pracy. Pracował tam w taki sam sposób utrwalając pewnego rodzaju schematy na tym stanowisku pracy, zaś nikt nie moderował powoda w ewentualnie popełnianych błędach przy wykonywaniu pracy, nikt nie zwracał powodowi uwagi, że obrabia materiał w sposób niewłaściwy. Liczył się efekt końcowy i pracodawca nie miał nad tym kontroli, a jeśli to kontrola była iluzoryczna. Nie można podzielić poglądu, iż ubezpieczony miał, czy też winien mieć świadomość swoich błędów, gdyż nie pracował w inny sposób od początku swojej pracy u tegoż pracodawcy, co nie podlegało żadnym moderacjom od bezpośrednich przełożonych.

Co do drugiego głównego zarzutu to podaję, iż kwestia zakończenia leczenia była przez Sąd I instancji bardzo wnikliwie zbadana, gdyż nawet przed zamknięciem przewodu sądowego Sąd ustalał dokładnie kiedy zostało zakończone leczenie i rehabilitacja poszkodowanego i wynika z tego jasno, iż takowe były zakończone na wiele wcześniej przed dniem wydania opinii głównej lekarza biegłego sądowego w zakresie ortopedii i traumatologii. Opinia główna z dnia 11.06.2016 i opinia uzupełniająca z dnia 06.10.2016 r. w sprawie były wydane po zakończeniu leczenia i rehabilitacji, a co ważne również ZUS już przed opinią główną z dnia 11.06.2016 r. zakończył okres tak wypłaty zasiłku chorobowego z tytułu zwolnienia z pracy powoda, jak również okres wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego. Dlatego też wnioski i konkluzje skarżącego w tym zakresie są błędne i nie powinny skutkować moderacją wyroku Sądu I instancji. Skarżący winien zweryfikować dokumentację, w której posiadaniu jest niejako z urzędu. Sąd nie dopuścił żadnych błędów w subsumpcji przepisów, nie naruszył prawa materialnego opisanego w apelacji.

SĄD OKRĘGOWY ZWAŻYŁ CO NASTĘPUJE:

Apelacja pozwanego nie zasługiwała na uwzględnienie.

Sąd Rejonowy przeprowadził postępowanie dowodowe, dokonując trafnych ustaleń i wyjaśniając tym samym wszystkie istotne okoliczności mające wpływ na rozstrzygnięcie sprawy sprowadzające się do uznania, że wnioskodawcy przysługiwało prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 17 września 2014 r. w wysokości 14.600,00 zł. To zaś spowodowało, że Sąd Okręgowy zaakceptował w całości ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji, traktując je jak własne i nie widząc w związku z tym konieczności ich ponownego szczegółowego przytaczania (tak m.in. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 05 listopada 1998 roku, sygn. I PKN 339/98, OSNAPiUS 1999/24/776).

Sąd I Instancji prawidłowo ustalił stan faktyczny w przedmiotowej sprawie, ustalenia swoje opierając na należycie zgromadzonym materiale dowodowym, którego ocena nie wykraczała poza granice wskazane w art. 233 § 1 k.p.c.

Istotą sporu było ustalenie, czy wyłączną przyczyną wypadku przy pracy z dnia 17 września 2014 r. było naruszenie przez wnioskodawcę przepisów dotyczących ochrony życia lub zdrowia, a jeżeli tak to czy ubezpieczonemu można przypisać działanie umyślne albo rażące niedbalstwo. W tym kontekście należało wskazać, że zgodnie z przepisem art. 21 ust 1 ustawy z 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego nie przysługują 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.

Podkreślenia wymaga, iż występowanie jakiegokolwiek współprzyczyny wypadku uniemożliwia stosowanie konstrukcji utraty prawa do świadczeń w myśl art. 21 ust. 1 ustawy wypadkowej albowiem z tego punktu widzenia nie ma znaczenia ani to, która z przyczyn wypadku miała większy ciężar gatunkowy, ani to, w jakim ewentualnie zakresie ubezpieczony przyczynił się do zdarzenia. Istotne jest jedynie, że istniały także inne przyczyny wypadku, niż ewentualne zawinienie ubezpieczonego (porównaj wyrok SN z dnia 03.12.2013 r. w sprawie II UK 169/13).

W ocenie Sądu Okręgowego, Sąd I instancji zasadnie uznał, iż do wypadku przy pracy z dnia 17 września 2014 r. doszło nie tylko z winy wnioskodawcy. Powołał się na opinie biegłej sądowej z zakresu bhp, której pozwany nie zdołał podważyć. Również w apelacji nie podano żadnych racjonalnych argumentów które kwestionowałyby logiczną i racjonalną ocenę zachowania zainteresowanej spółki uznanego przez biegłą sądową za współprzyczynę zaistniałego wypadku przy pracy. Apelujący nie zakwestionował ustalenia Sądu rejonowego, że do wypadku przyczyniły się oprócz nagannego zachowania wnioskodawcy, także brak przeszkolenia skarżącego w zakresie bhp i zagrożeń stanowiskowych oraz zła organizacja pracy przez jego pracodawcę.

Apelacja była bezzasadna także odnośnie oceny zachowania ubezpieczonego w dniu wypadku. Sąd Rejonowy uznał, iż jego zachowanie nie wypełniało cech rażącego niedbalstwa, a tym bardziej działania umyślnego. Sąd Okręgowy taką ocenę podziela. Apelujący nie wskazał dlaczego taką ocenę podważa, albowiem jedynym jego argumentem było stwierdzenie, że wnioskodawca dopuścił się rażącego niedbalstwa. Tymczasem w świetle opinii biegłej sądowej nie ulegało wątpliwości, iż ubezpieczony nie mógł przewidzieć skutków swojego zachowania, z uwagi na brak przeszkolenia w zakresie zagrożeń stanowiskowych i z uwagi na złą organizację pracy w zakładzie. Tym samym jego zachowanie można było ocenić jako lekkomyślne, ale nie jako mające cechy rażącego niedbalstwa.

Nieuzasadniony był także argument o ustaleniu uszczerbku na zdrowiu skarżącego pomimo niezakończenia procesu leczenia i rehabilitacji. W tym zakresie zarzut apelacji był bardzo ogólnikowy i dlatego nie zasługiwał na uwzględnienie. Biegły ustalając uszczerbek na zdrowiu wnioskodawcy jednoznacznie stwierdził, iż jego leczenie i rehabilitacja zostały zakończone. Potwierdził to sam ubezpieczony oświadczając, iż proces leczenia zakończył się 11 czerwca 2016 r. Dlatego utrzymywanie, iż proces leczenia i rehabilitacji wnioskodawcy nie został zakończony było nieuprawnione.

Wobec powyższego, nie znajdując podstaw do uwzględnienia zarzutów apelacji i z braku przyczyn branych pod uwagę z urzędu, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację.

Konsekwencją wyroku było obciążenie pozwanego kosztami procesu za postępowanie apelacyjne jak w pkt. II sentencji wyroku.

SSO Ewa Michalska SSO Tomasz Korzeń SSO Marek Zwiernik