

Sygn. akt IV Ua 26/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

29 listopada 2013 r.

Sąd Okręgowy w Elblągu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Renata Żywicka (spr.)

Sędziowie: SO Grażyna Borzestowska

SO Alicja Romanowska

Protokolant : st. sekr. sądowy Łukasz Szramke

po rozpoznaniu w dniu 29 listopada 2013 r. w Elblągu

na rozprawie

sprawy z odwołania **M. B.**

od decyzji **Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.**

z dnia **17/07/2012r.** znak: (...)

z udziałem zainteresowanego **J. S.**

o odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy

na skutek apelacji wniesionej przez pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego w Elblągu

z dnia **12 czerwca 2013 r.**, sygn. akt **IV U 377/12**

**I. oddala apelację,**

**II. zasądza od pozwanego na rzecz ubezpieczonego kwotę 60 zł tytułem zwrotu kosztów procesu – kosztów zastępstwa procesowego za instancję odwoławczą.**

Sygn. akt IV Ua 26/13

## UZASADNIENIE

Ubezpieczony M. B. wniósł do Sądu Rejonowego w Elblągu odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. z dnia 17 lipca 2012 r. znak: (...), na mocy której odmówiono mu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, któremu miał ulec w dniu 23.05.2012 r.

W uzasadnieniu odwołania wskazał, że wypadek który się jemu przydarzył był wypadkiem przy pracy, lecz nie zrobił tego umyślnie. W jego ocenie działał zgodnie z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy, jak również jego działanie nie stanowiło rażącego niedbalstwa. Ubezpieczony podkreślił, że było to tylko spontaniczne działanie w sytuacji niespodziewanej awarii systemu chłodzenia w samochodzie mające na celu zapobieżenie większym skutkom awarii

instalacji elektrycznej w samochodzie. W związku z tym nie zgadza się z twierdzeniem ZUS, że wyłączną przyczyną wypadku przy pracy, któremu uległ, było naruszenie przez niego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia spowodowane umyślnie i wskutek rażącego niedbalstwa, skutkujące odmową przyznania świadczenia. Organ rentowy odmowną decyzję oparł na protokole powypadkowym i załączniku do tego protokołu, na podstawie którego ustalił, że ubezpieczony nie przestrzegał podstawowych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, ponieważ nie używał przydzielonej odzieży roboczej i podjął prace z naruszeniem przepisów o ochronie życia i zdrowia, chociaż mógł i powinien przewidzieć grożące niebezpieczeństwo. Natomiast w ocenie ubezpieczonego we wskazanym dokumencie i załączniku nie ma ani dowodów, ani też stwierdzeń, które stanowiłyby podstawę do odmowy przyznania jemu świadczenia.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniosł o jego oddalenie. Uzasadniając swoje stanowisko wskazał, że wypadek z dnia 23.05.2012 r. spowodowany został przez rażące niedbalstwo. Zaskarżoną decyzję organ rentowy wydał na podstawie art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (jednolity tekst Dz.U. z 2009r. Nr 167, poz. 1322 ze późn. zm.). Zgodnie z treścią art. 21 ust.1 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych 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. Natomiast stosownie do treści art. 3 ust. 1 tej 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.

Z akt powypadkowych wynika, iż w dniu 23.05.2012 r. samochód osobowy prowadzony przez ubezpieczonego uległ awarii systemu chłodzenia. Po otwarciu maski samochodu ubezpieczony zauważył strumień pary uchodzący z chłodnicy w kierunku instalacji elektrycznej i chcąc uniknąć oddziaływania pary z chłodnicy na instalację elektryczną zastawił strumień pary butelką po oleju, wskutek czego para z chłodnicy odbiła się od butelki i poparzyła palce lewej ręki poszkodowanego. Powyższe czynności ubezpieczony wykonywał bez rękawic ochronnych. W wyniku zdarzenia ubezpieczony doznał urazu w postaci oparzeń II stopnia palców I-III ręki lewej. Odwołujący zlekceważył zagrożenie i nie zastosował środków ochrony indywidualnej w postaci rękawic ochronnych, co miało bezpośredni wpływ na powstanie urazu. W ocenie organu rentowego wyłączną przyczyną wypadku było naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane wskutek rażącego niedbalstwa.

Zainteresowany J. S. poparł stanowisko ubezpieczonego.

Sąd Rejonowy wyrokiem z dnia 12 czerwca 2013r. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonemu M. B. prawo do jednorazowego odszkodowania .z tytułu wypadku przy pracy , jakiemu uległ w dniu 23 maja 2012r.w wysokości odpowiadającej 6 % stałego uszczerbku na zdrowiu oraz zasądził od pozwanego na rzecz ubezpieczonego kwotę 60 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego .

### ***Swoje rozstrzygnięcie oparł na następujących ustaleniach i wnioskach :***

Ubezpieczony M. B. zatrudniony był przez J. S. w prowadzonej przez niego firmie pod nazwą P.H.U.P. (...) w E. na stanowisku kierowca- zaopatrzeniowiec.

W dniu 21 maja 2012 roku ubezpieczony realizując obowiązki wynikające z zajmowanego stanowiska kierując samochodem C. (...) wyjechał służbowo w trasę, którą pokonywał samodzielnie. Jego zadaniem było dostarczenie wyrobów kaletniczych firmy (...) do sklepów z nim współpracujących na terenie kraju.

W dniu 23 maja 2012 roku w godzinach popołudniowych przejeżdżał przez L.. W pewnym momencie zauważył na tablicy wskaźników pojazdu, że temperatura cieczy chłodzącej silnik gwałtownie zaczyna rosnąć. Nie chcąc zablokować skrzyżowania, na którym akurat się znajdował, postanowił od razu zjechać na pobliską stację paliw (...). Wsiadł z pojazdu i otworzył maskę samochodu. Zauważył strumień pary uchodzący z chłodnicy w kierunku instalacji elektrycznej i chcąc uniknąć jej oddziaływania na instalację elektryczną, a konkretnie modułu sterowania silnikiem, zastawił strumień pary butelką po oleju. W tym momencie doszło do gwałtownego wyrzutu strumienia pary w kierunku jego dłoni, spowodowało poparzenie palców lewej ręki poszkodowanego. Ubezpieczony podjął przedmiotowe działania, mając na uwadze jego wcześniejsze podobne doświadczenia, które spowodowały unieruchomienie pojazdu i konieczność dokonania jego naprawy.

Powyższe czynności ubezpieczony wykonywał w rękawicach ochronnych, które kupił za własne pieniądze.

Udał się następnie na stację benzynową, zakupił lód i włożył poparzoną rękę do lodu.

Po ostygnięciu silnika udał się do J. do (...) Publicznego Zespołu (...), gdzie przebywał od godziny 18:05 do godziny 18:42. W powyższym szpitalu udzielono mu pierwszej pomocy, opatrzone ranę. Lekarz opatrujący ubezpieczonego orzekł, iż w wyniku zdarzenia ubezpieczony doznał urazu w postaci oparzeń I/II stopnia dłoniowej powierzchni lewej ręki.

Ubezpieczony telefonicznie poinformował pracodawcę o zaistniałym zdarzeniu i następnego dnia wrócił z trasy do E..

Na zwolnieniu lekarskim ubezpieczony przebywał w okresie od 25.05.2012 r. do dnia 11.06.2012 r.

W wyniku zdarzenia z dnia 23 maja 2012 r. ubezpieczony doznał stałego uszczerbku na zdrowiu wysokości 6%, polegającego na przebyłym poparzeniu palców I, II i III ręki lewej z zaburzeniami czucia, a także zaburzeniami funkcji kciuka i wskaziciela.

Sąd I instancji zważył, że niewątpliwym jest, że w dniu 23 maja 2012 roku o godzinie 16 miało miejsce zdarzenie na (...) w L., wskutek którego ubezpieczony M. B. doznał urazu - oparzenia lewej ręki.

Sąd oparł swe rozstrzygnięcie o zabrany w sprawie materiał w postaci dokumentów, niekwestionowanych przez strony postępowania. Zdaniem Sądu treść tych dokumentów nie budzi wątpliwości co do ich wiarygodności.

Ponadto Sąd dokonał ustaleń na podstawie zeznań samego ubezpieczonego, w których opisał on przebieg zdarzenia, motywację podejmowania konkretnych działań w toku zdarzenia, w tym także dotyczących samodzielnego zakupu rękawic ochronnych przez ubezpieczonego użytych podczas zdarzenia.

W odniesieniu do zeznań świadków P. M. (1) członka zespołu powypadkowego oraz H. K. współpracujących z zainteresowanym w zakresie realizacji obowiązków z zakresu bhp spoczywających na pracodawcy, Sąd uznał, iż ze względu na ich nieprecyzyjność, jak również ujawniona wadliwość procesu pozyskiwania informacji od poszkodowanego na temat przebiegu postępowania w przedmiocie ustalenia przebiegu i okoliczności wypadku przy pracy, nie mogą być one podstawą do dokonania ustalenia, że ubezpieczony nie używał w dniu wypadku rękawiczek, które mogłyby uchronić go przed wystąpieniem negatywnych skutków zdarzenia wypadkowego. Zarzut wadliwości dotyczy sposobu przeprowadzenia wysłuchania poszkodowanego na okoliczność wypadku. Przedmiotowe wysłuchanie nie zostało bowiem przeprowadzone przez osobę będącą członkiem zespołu powypadkowego, w związku z tym osoba ta, bazująca wyłącznie na relacji odebranej przez inną osobę, nie wchodzącą w skład tego zespołu, nie mogła dokonać pełni ustaleń niezbędnych dla dokonania kompletnych ustaleń na potrzeby postępowania powypadkowego. Z kolei H. K., który nie był członkiem tego zespołu, nie znając pozostałego materiału dowodowego, nie miał

kompleksowej wiedzy pozwalającej mu na dogłębne dopytanie ubezpieczonego o przebieg wypadku. Wyjaśnienia złożone przez ubezpieczonego bezpośrednio H. K., które następnie P. M. (2) przepisał, nie potwierdzały, ani też nie zaprzeczały tezie, czy ubezpieczony miał rękawice ochronne, czy też ich nie miał, jak również czy użył ich w chwili zdarzenia. Świadek P. M. (1) stwierdził, że ubezpieczony nie miał rękawic, a zarazem stwierdził, że nie miał możliwości ustalenia, czy rękawice były na wyposażeniu zainteresowanego. Natomiast świadek H. K. zeznał, że ubezpieczony nie wspominał, czy miał rękawice, czy też nie miał, a ponadto ustalenia w tym zakresie posiadał zespół powypadkowy, lecz on nie wie jakie było to ustalenie.

Tymczasem zgodnie z treścią par. 4 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 1 lipca 2009 r. w sprawie ustalania okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy (Dz. U. z 2009 r. Nr 105 poz. 870) okoliczności i przyczyny wypadku przy pracy ustala powołany przez pracodawcę zespół powypadkowy, który w myśl par. 7 ust. 1 pkt 3 tego rozporządzenia zobowiązany jest wysłuchać poszkodowanego, jeżeli pozwala na to jego stan zdrowia. Sens i znaczenie dokonywanych w ten sposób ustaleń nie pozwala na przyjęcie, że wysłuchanie poszkodowanego, jak i świadków zdarzenia może być dokonane z pominięciem tej zasady bezpośrednio.

Dodatkowo Sąd Rejonowy stwierdził że zainteresowany nie przedłożył do dnia rozprawy kart pobrań przez pracowników odzieży roboczej oraz środków ochrony indywidualnej z powodu remontu w prowadzonej firmie, a podczas składania zeznań na rozprawie oświadczył, że zasadą w firmie jest to, że jeśli rękawice pracownika ulegną zużyciu, to może sobie kupić nowe, albo pobrać z zakładu, tym samym zainteresowany potwierdził możliwość samodzielnego zakupu rękawic ochronnych przez jego pracowników.

Stąd ustalenia dotyczące rękawic ochronnych, ich nabycia i użycia w dniu zdarzenia, Sąd poczynił wyłącznie w oparciu o wiarygodne zeznania ubezpieczonego, uznając, iż w dniu zdarzenia, to jest w dniu 23 maja 2012 roku, ubezpieczony posiadał rękawice ochronne, które zakupił samodzielnie, z własnych środków oraz użył ich w chwili zdarzenia.

W toku postępowania organ rentowy uzasadniał odmowę wypłaty jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy powołując się na treść art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (jednolity tekst Dz. U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322 z późn. zm.) – dalej nazywanej ustawą wypadkową, zgodnie z którym świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego nie przysługują ubezpieczonemu, gdy wyłączną przyczyną wypadków, było udowodnione naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa.

Dla powołania się na ten przepis konieczne jest udowodnienie, że wyłączną przyczyną wypadku było określone, kwalifikowane zachowanie pracownika, co więcej musi zostać udowodnione, że była to wyłączna przyczyna zdarzenia.

Ze stanowiskiem organu rentowego, że ubezpieczony działał wskutek rażącego niedbalstwa nie sposób zdaniem Sądu Rejonowego się zgodzić.

Definicja wypadku została unormowana w art. 3 ust. 1 ustawy wypadkowej, zgodnie z którą, za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą:

- 1) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych;
- 2) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia;
- 3) w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

Ustawa wypadkowa nie zawiera natomiast definicji ustawowej, pojęcia rażącego niedbalstwa, dlatego też należy odnieść się tutaj do dorobku orzecznictwa i doktryny. Podobnym pojęciem posługiwała się ustawa z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 1983 r. Nr 30 poz. 144 z późn. zm.), która w art. 8 ust. 1 stanowiła, że świadczenia określone w ustawie nie przysługiwały pracownikowi, gdy wyłączną

przyczyną wypadku przy pracy było udowodnione przez zakład pracy naruszenie przez pracownika przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub skutek rażącego niedbalstwa.

Na tle tego przepisu w orzecznictwie ugruntował się zakres pojęcia rażącego niedbalstwa. Spośród licznych orzecznictwa wskazać tutaj można na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 listopada 1999 r. sygn. akt II UKN 221/99 OSNAP2001/6/205, gdzie wyjaśniono, że:

„Niedbalstwo pracownika jako wyłączna przyczyna wypadku przy pracy zwalnia pracodawcę od odpowiedzialności tylko wtedy, gdy miało charakter rażący, a więc graniczyło z umyślnością (art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, jednolity tekst: Dz. U. z 1983 r. Nr 30, poz. 144 ze zm.).„

Z kolei w wyroku Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 29 października 1998 r. III AUa 510/98 OSA 1999/7-8/41 wskazano, że:

„Pojęcie "rażącego niedbalstwa" przewidzianego w przepisie art. 8 ust.1 ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. Nr 30 z 1983 r., poz.144 ze zm.) nie jest równoznaczne ze "zwykłym niedbalstwem", czyli takim zachowaniem pracownika, który przewiduje skutki swego działania (lub zaniechania), lecz spodziewa się, że ich uniknie oraz gdy skutków tych nie przewiduje, chociaż może i powinien je przewidzieć.”

Należy zwrócić jednak uwagę, że zarówno zamiar (będący przesłanką umyślności), jak i możliwość i obowiązek przewidywania (będący z kolei przesłanką winy nieumyślnej w ramach rażącego niedbalstwa) dotyczą naruszenia przepisów, a nie skutków zdarzenia (zob. wyrok SN z dnia 15 listopada 2000 r. sygn. akt II UKN 43/00 OSNP 2002/11/273). Rażący charakter niedbalstwa musi zatem graniczyć z umyślnością (zob. wyrok SN z dnia 30 listopada 1999 r. sygn. akt II UKN 221/99 OSNP 2001/6/205).

Rażące niedbalstwo zachodzi wówczas, gdy poszkodowany zachowuje się w sposób odbiegający jaskrawo od norm bezpiecznego postępowania i świadczący o całkowitym zlekceważeniu przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 15 stycznia 1998 r. sygn. akt III AUa 418/97 OSA 1998/11-12/44, podobnie wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 13 lutego 1996 r. sygn. akt III AUr 102/96 OSA 1998/3/8, wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 15 grudnia 1993 r., sygn. akt III AUr 411/93, PS-wkl. 1994/6/14).

Pomimo tego, że orzeczenia te zapadły na tle innej ustawy, w ocenie Sądu zachowują one aktualność przy ocenie zakresu pojęcia „rażącego niedbalstwa” w rozumieniu postępowań wypadkowych.

Z ustalonego stanu faktycznego wynika, że M. B. był zaskoczony przebiegiem zdarzenia i w żaden sposób nie mógł go przewidzieć. Była to więc zwykła, a zarazem nagła sytuacja. Powyższe wyklucza możliwość przyjęcia, że postępował z rażącym niedbalstwem. Co najwyżej można przypisać mu lekkomyślność. Podjęte przez ubezpieczonego spontaniczne, szybkie działania miały na celu ochronę mienia pracodawcy – samochodu marki C., będąc świadomym możliwych skutków dla sprawności tego sprzętu.

Na tle ustalonego w sprawie stanu faktycznego stwierdzić należy, że nawet zarzucany przez organ rentowy brak użycia środków ochrony osobistej przez ubezpieczonego, polegający na niezastosowaniu rękawiczek, nie zmieniłby niczego w przebiegu tego zdarzenia. Co najwyżej mogłyby mieć wpływ, na rozmiar skutków w zakresie obszaru i stopnia doznanych oparzeń. Wynika to z tego, że w świetle zeznań ubezpieczonego oraz zainteresowanego, rękawice, które przydzielano kierowcom, były zwykłymi rękawicami bawełnianymi, ewentualnie z gumowaną powierzchnią od wewnątrz dłoni. Powyższe z pewnością nie zapobiegłoby wyrzutowi pary z chłodnicy samochodu, jak również z dużym prawdopodobieństwem można stwierdzić, że nie zapobiegłoby przeniknięciu promieniowania ciepłego z nasączonych parą wodną rękawic do wierzchnich powłok skóry na tej dłoni.

W tej sytuacji zdaniem Sądu brak było podstaw do generalnej odmowy ubezpieczonemu prawa do jednorazowego odszkodowania w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 23 maja 2012 r.

W związku z tym, że kolejną przesłanką warunkującą przyznanie prawa do jednorazowego odszkodowania jest doznanie uszczerbku na zdrowiu przez ubezpieczonego, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu chirurgii i ortopedii. Biegły R. P. po przeanalizowaniu dokumentacji medycznej oraz przeprowadzeniu badania ubezpieczonego uznał, że konsekwencje wypadku w postaci oparzenia palców I, II i III lewej ręki z zaburzeniami czucia stanowią stały uszczerbek na zdrowiu. Oparzenie palców I, II i III lewej ręki wygoiło się z zaburzeniami funkcji kciuka i wskaziciela w postaci istotnego osłabienia czucia wpływającego na wykonywanie czynności precyzyjnych. Natomiast zaburzenia czucia palca III nie wpływają na ograniczenie jego funkcji. W ocenie biegłego powoduje to stały uszczerbek na zdrowiu w wielkości 6 %.

Sąd przyjął opinię biegłego jako podstawę swych ustaleń faktycznych nie tylko w związku z tym, że żadna ze stron nie złożyła do niej zastrzeżeń, ale także ze względu na to, że była ona logiczna, spójna, korelowała z pozostałym materiałem dowodowym w postaci dokumentacji medycznej. Wnioski biegłego są pełne, prawidłowo uzasadnione, co powoduje, że przedmiotowa opinia ma znaczący walor dowodowy w sprawie.

Dla oceny miarodajności przedmiotowej opinii znaczenie miało również to, że żadna ze stron postępowania nie wniosła zastrzeżeń do jej wniosków.

Mając na uwadze powyższe rozważania i okoliczności, Sąd na mocy art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję, przyznając ubezpieczonemu M. B. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, jakiemu uległ w dniu 23 maja 2012 r. w wysokości odpowiadającej 6% stałemu uszczerbkowi na zdrowiu.

Jednocześnie na zasadzie art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. oraz na podstawie § 11 ust. 2 ROZPORZĄDZENIA MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (jednolity tekst Dz. U. z 2013r. poz. 490) zasądził od pozwanego na rzecz ubezpieczonego kwotę 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego.

Apelację od powyższego wyroku złożył pozwany zaskarżając powyższy wyrok w całości i zarzucając mu naruszenie:

- prawa materialnego - art. 11 ust. 1 w zw. 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 2009 r. Nr 167, poz. 1322 ze zm.) poprzez przyznanie ubezpieczonemu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, jakiemu uległ w dniu 23 maja 2012r.,
- naruszenie prawa procesowego, a w szczególności art. 233 § 1 kpc poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego, co doprowadziło do sprzecznych istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego.

Wskazując na powyższe zarzuty wniosł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania ewentualnie, z ostrożności procesowej o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

W uzasadnieniu apelacji pozwany wskazał, że wyrokiem z dnia 12 czerwca 2013r. Sąd Rejonowy w Elblągu uwzględnił odwołanie ubezpieczonego od decyzji O/ZUS i przyznał mu prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, jakiemu uległ w dniu 23 maja 2012 r., w wysokości odpowiadającej 6 % stałego uszczerbku na zdrowiu.

Kluczowym dla rozstrzygnięcia sprawy było ustalenie, czy przyczyną wypadku z dnia 23 maja 2012r. było naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane wskutek rażącego niedbalstwa i czy była to przyczyna wyłączna.

W świetle ustaleń faktycznych w dniu 23 maja 2012r. M. B. wypełniał swoje obowiązki przedstawiciela handlowego i był w trasie mającej na celu objeżdżenie samochodem służbowym C. (...) stałych punktów sprzedaży na terenie Polski. W trakcie przejazdu przez L. temperatura silnika C. (...) zaczęła rosnąć. Aby uniknąć osiągnięcia temperatury 100 stopni Celsjusza silnika, której przekroczenie spowodowałoby automatyczne odcięcie dopływu paliwa i w konsekwencji zatrzymanie auta na środku miasta, ubezpieczony zatrzymał auto na stacji paliw. Ubezpieczony nie widział wydobywającej się spod maski auta pary, jednak postanowił ją otworzyć, by uniknąć blokady dopływu paliwa. Ubezpieczony zauważył strumień pary uchodzący z chłodnicy w kierunku modułu sterowania silnikiem i zastawił strumień pary butelką po oleju. W tym momencie doszło do gwałtownego wyrzutu strumienia pary w kierunku dłoni ubezpieczonego, co spowodowało oparzenie palców lewej ręki.

Oceniając zdarzenie Sąd uznał, iż ubezpieczony był zaskoczony przebiegiem zdarzenia i w żaden sposób nie mógł go przewidzieć, co zdaniem Sądu wyklucza możliwość przyjęcia, że postępował z rażącym niedbalstwem.

W ocenie organu rentowego nie sposób zgodzić się ze stanowiskiem Sądu I instancji.

Jak wskazał Krzysztof Ślebzak w Komentarzu do art. 21 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, opubl. Oficyna 2010, aby wyłączyć prawo ubezpieczonego do świadczeń z ustawy wypadkowej, na podstawie art. 21 ust. 1 w/w ustawy wypadkowej musi dojść do naruszeń na trzech płaszczyznach.

W pierwszej kolejności musi dojść do naruszenia przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia. Chodzi o zachowania bezprawne, niezgodne z obowiązującymi regulacjami z zakresu ochrony życia i zdrowia (...). Wydaje się, że w takim przypadku warunkiem odpowiedzialności pracownika powinno być uprzednie jego przeszkolenie w tym zakresie, co z kolei należałoby uznawać za jeden z elementów wyznaczających przesłankę wyłączności wystąpienia przyczyn (...).

Drugim warunkiem jest, aby naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia było wyłączną przyczyną wypadków (...). W orzecznictwie stwierdza się z kolei, że wyłączność oznacza, że pracodawca w żaden sposób nie przyczynił się do wypadku (...).

Ostatnią przesłanką wyłączającą możliwość ubiegania się o świadczenia jest wina ubezpieczonego w postaci umyślności lub rażącego niedbalstwa.

Jak zauważył w uzasadnieniu wyroku Sąd Rejonowy w Elblągu zastosowanie, bądź nie zastosowanie rękawiczek ochronnych przez ubezpieczonego nie zmieniłoby niczego w przebiegu zdarzenia, a co najwyżej mogłoby mieć wpływ na rozmiar skutków doznanych oparzeń.

Pozwany zgadza się z powyższą refleksją jednakże należy się zastanowić, czy zachowanie ubezpieczonego polegające na ingerencji w zaistniałą awarię C. (...) było zachowaniem prawidłowym.

Pracodawca w swej „informacji z dnia 5 grudnia 2012 r. , stanowiącej odpowiedź na zobowiązanie Sądu, wskazał, że naprawy wynikające z eksploatacji auta były zlecane firmie zewnętrznej (serwis). W ocenie O/ZUS awaria systemu chłodniczego nie należy do drobnych prac mechanicznych pojazdu, do wykonywania których był uprawniony odwołujący. Należy zastanowić się, w jakim celu ubezpieczony zasłaniał strumień pary skierowany w stronę modułu odcinającego dopływ paliwa do silnika. Ubezpieczony wskazał, że chciał uniknąć zalania modułu, by uniknąć unieruchomienia pojazdu spowodowanego odcięciem dopływu paliwa. M. B. nie był pod presją pracodawcy, nie był ponaglany i miał do przebycia w ciągu 4 dni standardową trasę objeżdżając stałe punkty sprzedaży. Działania wnioskodawcy zmierzały do uniknięcia przestoju w pracy, przy czym nie wynikało to z presji ze strony pracodawcy. Wprawdzie pozwany nie zna zasad działania i celu montowania modułu elektronicznego w autach, jednakże można przypuszczać, że chodzi o bezpieczeństwo użytkownika auta. Zatem rodzi się kolejne pytanie, czy działanie ubezpieczonego prowadzące zmiany strumienia pary i „oszukania” modułu, że temperatura nie rośnie nie powodowało ryzyka dalszych skutków awarii.

Nie sposób przemilczeć również fakt, że nieudana, przerwana próba ingerencji w awarię nie spowodowała większego spodziewanego przez ubezpieczonego uszkodzenia auta. W danym wypadku wystarczyło, że po wystygnięciu auta zostanie założona opaska zaciskowa na przewodzie i auto było gotowe do użytku.

Pozwany ponownie podkreśla, że nie posiada specjalistycznej wiedzy z zakresu mechaniki samochodowej, jednakże doświadczenie pozwala wysnuć przypuszczenie, że odcinanie zapłonu, czy też dopływu paliwa do silnika przez moduł, w sytuacji gdy silnik osiąga wysoką temperaturę ma swój głębszy sens i jest podyktowany względami bezpieczeństwa.

W związku z powyższym zachowanie ubezpieczonego nosi znamiona rażącego niedbalstwa, albowiem ingerując w poważną awarię auta i wkładając dłoń w strefę cieczy (pary) wyrzucanej pod wysokim ciśnieniem naruszył przepisy dotyczące ochrony życia i zdrowia. Nadto ubezpieczony mógł i powinien przewidzieć grożące mu niebezpieczeństwo, tym bardziej, że jak wskazał, wcześniej miał już podobną awarię.

W przedmiotowej sprawie ubezpieczony nie wykazał, iż do spowodowania wypadku dołączyła się inna, niezależna od pracownika przyczyna.

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 23 czerwca 1999r., II UKN 12/99, nr LEX 38015) uznał, iż w razie zawinionego naruszenia przez pracownika przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spoczywa na nim ciężar dowodu, że wypadek nastąpił także z innej, niezależnej od niego przyczyny, wyłączającej zastosowanie art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych .

Ubezpieczony wniósł odpowiedź na apelację , której wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych . Odnosząc się do zarzutu naruszenia przez Sąd Rejonowy prawa materialnego tj. art. 11 ust. 1 w zw. z art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. Z 2009r., Nr 167, poz. 1322 ze zrn.) poprzez przyznanie ubezpieczonemu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, jakiemu uległ w dniu 23 maja 2012r., ubezpieczony wskazał ,że jest on ze wszech miar bezpodstawny. Definicja wypadku przy pracy została unormowana w art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r.o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, w myśl którego za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną powodującą 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 miejsce wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

Z powyższego wynika, iż poza sporem pozostaje, że przedmiotowe zdarzenie z dnia 23 maja 2012r. było wypadkiem przy pracy.

Natomiast zgodnie z art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r.o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, 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. Aby powyższy przepis znalazł zastosowanie muszą zaistnieć trzy przesłanki.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. 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. Ostatnią przesłanką wyłączającą

możliwość ubiegania się o świadczenia jest winą 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. (Komentarz K. Ślęzak, do art 21 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, Oficyna 2010r.)

Z uwagi, iż brak jest legalnej definicji "rażącego niedbalstwa" w ustawie wypadkowej, należy w tej kwestii posłużyć się dorobkiem doktryny i orzecznictwa. Niedbalstwo pracownika jako wyłączna przyczyna wypadku przy pracy zwalnia pracodawcę od odpowiedzialności tylko wtedy, gdy miało charakter rażący, a więc graniczyło z umyślnością (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 listopada 1999r., sygn. akt II UKN 221/99, OSNAP 2001/6/205). Rażące niedbalstwo zachodzi wówczas, gdy poszkodowany zachowuje się w sposób odbiegająco jaskrawo od norm bezpiecznego postępowania i świadczący o całkowitym zlekceważeniu przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 15 stycznia 1998r., sygn. aktUIAua 418/97).

Wskazać należy, iż w dniu 23 maja 2012r. po godz. 16:00 M. B. nie naruszył przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia poprzez podjęcie czynności zmierzających do usunięcia awarii pojazdu. Awaria jakiej uległ pojazd mechaniczny na (...) w L. była zwykłą, często występującą awarią. Doświadczenie życiowe wskazuje, iż w takich nagłych i jednocześnie zwykłych, drobnych awariach, uzasadnionym jest podjęcie przez pracownika czynności zmierzających do ustalenia przyczyny awarii oraz w miarę możliwości do usunięcia awarii. Ubezpieczony nie miał możliwości

Ubezpieczony nie miał możliwości przewidzenia, co było powodem awarii, okoliczności wskazywały, iż była to drobna awaria, którą jest samodzielnie usunąć. Nadto wezwanie serwisu z E. do L. dla wykonania drobnej naprawy mechanicznej byłoby nieuzasadnione. Z uwagi, iż ubezpieczony M. B. był zaskoczony przebiegiem zdarzenia to w żaden sposób nie mógł go przewidzieć. Podjęte przez ubezpieczonego spontaniczne, szybkie działania miały na celu ochronę mienia pracodawcy - samochodu marki C.. W tej sytuacji nie można stwierdzić, iż ubezpieczony podejmując ingerencję w awarię pojazdu, postępował z rażącym niedbalstwem.

Na marginesie wskazać można, jak już ustalił Sąd na podstawie zebranego materiału dowodowego, w chwili zdarzenia M. B. miał założone rękawice ochronne, powyższe oznacza, iż działał rozsądnie i z rozmysłem. Założenie rękawic ochronnych przed otwarciem maski pojazdu mechanicznego wskazuje, że ubezpieczony podjął wszelkie starania mające na celu ochronę swojego zdrowia i życia w danej sytuacji. Powyższe dodatkowo potwierdza nietrafność zarzutu organu rentowego, iż ubezpieczony działał z rażącym niedbalstwem.

Ubezpieczony wskazał również na bezpodstawność zarzutu organu rentowego co do naruszenia przez Sąd art. 233§1 kpc, ,przez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego, co doprowadziło do sprzecznych istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego. Każda ocena, w tym w szczególności wyników postępowania dowodowego, wyrażona (jak w rozstrzygniętej sprawie) w warunkach rozbieżnych twierdzeń stron i świadków, usprawiedliwia wnioski, że skarżący - eksponując rozbieżności w materiale dowodowym- zmierza do narzucenia Sądom obu instancji własnej oceny. Ocena ta jest odzwierciedleniem stanowiska procesowego organu rentowego i oczekiwanego przez niego wyniku sporu.

Podjęta polemika - przeciwstawiająca ocenie Sądu - własną interpretację zeznań świadków i stron jest wyrażeniem interesu organu rentowego zmierzającego do uchylecia się od zaspokojenia roszczenia ubezpieczonego. Dlatego niezbędne jest zachowanie pełnej samodzielności i niezależności w rozumowaniu oraz wyciąganiu istotnych, a nie eksponowanych przez organ rentowy. Dokonana przez Sąd meriti ocena podjęta w sposób przewidziany w art. 233 §

1 kpc, co potwierdza uzasadnienie zaskarżonego orzeczenia (art. 528§2 kpc) odpowiada wymaganom ustanowionym przez prawo procesowe. Ocena wiarygodności i mocy dowodów jest podstawowym zadaniem sądu orzekającego, wyrażającym istotę sądenia, a więc rozstrzygnięcia kwestii spornych w warunkach niezawisłości, na podstawie własnego przekonania sędziego przy uwzględnieniu całokształtu zebranego materiału (orz. SN z 16 lutego 1996r., II CRN 173/95, niepubl.). W ocenie ubezpieczonego ocena, czy zgłoszone dowody dotyczą - w rozumieniu art. 227 kpc- faktów mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, została dokonana, co potwierdza uzasadnienie zaskarżonego wyroku.

Wbrew twierdzeniom apelującej uzasadnienie nie pomija żadnego z przeprowadzonych dowodów, wnioski zaś wyciągnięte z ustaleń są powiązane w logiczną całość i odpowiadają zasadom doświadczenia życiowego.

Mając na uwadze przytoczone wywody żaden z zarzutów organu rentowego co do naruszenia przez Sąd I instancji wskazanych przepisów prawa nie zasługuje na uwzględnienie. Ubezpieczony był zaskoczony przebiegiem zdarzenia i w żaden sposób nie mógł go przewidzieć. Była to zwykła a zarazem nagła sytuacja, która wyklucza możliwość przyjęcia, że ubezpieczony postępował z rażącym niedbalstwem. Sąd Rejonowy słusznie zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu M. B. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, jakiemu uległ w dniu 23 maja 2012r. w wysokości odpowiadającej 6% stałemu uszczerbkowi na zdrowiu. W związku z powyższym apelacja powinna zostać oddalona w całości.

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

Apelacja pozwanego jako bezzasadna podlegała oddaleniu .

Wskazać należy ,że Sąd Rejonowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych i zastosował właściwe przepisy prawa do tak ustalonego stanu faktycznego .

Odnosząc się do naruszenia przez Sąd art. 233 kpc wskazać należy ,że wbrew twierdzeniom pozwanego Sąd Rejonowy nie ustalił ,że wnioskodawca nie naruszył w dniu wypadku przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia . Wręcz przeciwnie Sąd I instancji ustalił ,że działanie wnioskodawcy naruszało powyższe przepisy , jednak ubezpieczony był zaskoczony nagłą sytuacją , co wyklucza możliwość przyjęcia, że ubezpieczony postępował z rażącym niedbalstwem. Nie było też sporne ,że działanie wnioskodawcy polegające na naruszeniu tych przepisów było wyłączną przyczyną zaistniałego wypadku przy pracy .

Jedyną sporną kwestią między stornami było czy naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia spowodowane było przez ubezpieczonego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa.

Z pewnością należy stwierdzić ,że zachowanie ubezpieczonego było lekkomyślne. Powinien był i mógł przypuszczać ,że otwierając klapę samochodu i zabezpieczając wylot pary plastikową butelką, może spowodować gwałtowny wyrzut pary . Jednak trzeba mieć na względzie ,że wnioskodawca znajdował się w nietypowej dla niego sytuacji . Był w trasie , z daleka od siedziby pracodawcy i został zaskoczony awarią silnika w samochodzie, tym bardziej ,że wskaźniki samochodu wskazywały na wysoką temperaturę chłodnicy . Można więc zrozumieć działanie wnioskodawcy , który w swoim przeświadczeniu działał w dobrze pojętym interesie pracodawcy i chciał zapobiec większym negatywnym skutkom awarii . Niemalą rolę odgrywał tu element zaskoczenia wzrostem temperatury na wskaźnikach samochodu . Trudno dziwić się ,że skarżący , widząc te wskazania chciał jak najszybciej zatrzymać się i zobaczyć jaka jest przyczyna awarii.

Pozwany powołując się na orzecznictwo Sądu Najwyższego dotyczące „ rażącego niedbalstwa” sam nie był w stanie wskazać na czym miałyby ono polegać , zastrzegając ,że nie posiada wiedzy na temat zasad działania modułu elektronicznego w autach. Mimo braku tej wiedzy pozwany teoretyzował na temat skutków działania wnioskodawcy – ewentualnego zwiększenia rozmiaru szkody , mającej być skutkiem działania wnioskodawcy , do czego zresztą nie doszło .

Podkreślenia wymaga ,że najnowsze orzecznictwo Sądu Najwyższego wskazuje na fakt ,że:

„Spowodować taki wypadek umyślnie lub wskutek **rażącego niedbalstwa**, to znaczy nie tylko umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa naruszyć przepisy dotyczące ochrony życia i zdrowia, lecz objąć także takim stopniem winy kategorię przede wszystkim faktyczną jaką jest związek przyczynowy pomiędzy naruszeniem przepisów i zasad (reguł bezpieczeństwa) a skutkiem w postaci wypadku przy pracy (urazu). Gdy zachodzi tu nieumyślność, czyli stopień mniejszy niż rażące niedbalstwo, to świadczenia z ustawy wypadkowej nie są wyłączone”- patrz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 lipca 2012 r. , sygn. akt I UK 69/12

Podsumowując , zdaniem Sądu Okręgowego , pozwany nie udowodnił aby wyłączną przyczyną przedmiotowego wypadku było naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez ubezpieczonego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa. Słusznie wskazał Sąd I instancji , że w tym przypadku można mówić jedynie o lekkomyślności w działaniu wnioskodawcy , a nie o rażącym niedbalstwie , które graniczy z umyślnością .

Biorąc powyższe pod uwagę , na zasadzie art. 385 kpc należało orzec jak w sentencji .

O kosztach procesu , Sąd orzekł w oparciu o art. 98 k.p.c. w zw. z art. 108 k.p.c. i § 11ust.2 i § 12 ust. 1 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2013 , poz. 490 – tekst jedn. ) -pkt II wyroku.