

Sygn. akt IV Ua 53/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 października 2014r.

Sąd Okręgowy w Elblągu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Alicja Romanowska

Sędziowie: SO Grażyna Borzestowska

SO Renata Żywicka (spr.)

Protokolant : st. sekr. sądowy Łukasz Szramke

po rozpoznaniu w dniu 31 października 2014r. w Elblągu

na rozprawie sprawy z odwołania T. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.

z dnia 3 stycznia 2014r., znak: (...)

i z dnia 23 stycznia 2014r. znak : (...)

o zasiłek chorobowy

na skutek apelacji wniesionej przez pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego w Elblągu

z dnia **14 maja 2014r.**, sygn. akt **IVU 115/14**

**zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołania.**

**Sygn.akt IV Ua 53/14**

## UZASADNIENIE

Ubezpieczony T. M. wniósł do Sądu Rejonowego w Elblągu odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. z dnia 3 stycznia 2014 r. znak: (...), na mocy której odmówiono mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 30 września 2013 r. do dnia 2 stycznia 2014 r. w związku z wypadkiem przy prowadzeniu działalności gospodarczej, któremu uległ w dniu 27 września 2013 r..

W uzasadnieniu swego odwołania wskazał, że tego dnia był umówiony z B. D., która na jego zlecenie zajmuje się prowadzeniem jego dokumentacji księgowej w tym podatkowej oraz związanej z rozliczaniem składek na ubezpieczenie społeczne. Spotkanie umówione zostało na godzinę 14.00 w biurze prowadzonym przez B. D.. Przed udaniem się na spotkanie udał się do sklepu prowadzonego przez D. N. oferującego różnego rodzaju materiały biurowe, w tym druki księgowe. Celem jego wizyty był zakup bloczka druków rachunkowych w celu przekazania ich B. D.. Wracając do swojego biura znajdującego się na drugim piętrze, potknął się prawą nogą w wyniku czego starając się

utrzymać równowagę skierował ciężar ciała na lewą nogę doprowadzając w ten sposób do urazu pod postacią złamania kości szyjki kości udowej.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie oraz zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych. Uzasadniając swoje stanowisko podał, że odmowa przyznania zasiłku chorobowego za sporny okres jest wynikiem nie uznania zdarzenia za wypadek przy wykonywaniu zwykłych czynności związanych z prowadzoną poza rolniczą działalnością zarobkową. Zdaniem organu rentowego zgromadzony w sprawie materiał nie pozwala na jednoznaczne stwierdzenie, czy w chwili wypadku skarżący wykonywał czynności związane z prowadzoną działalnością gospodarczą. Skarżący nie udowodnił okoliczności związanych z planowanym zakupem dokumentów księgowych, nie dano więc wiary jego wyjaśnieniom w tym zakresie.

Z kolei zeznania świadka B. D. potwierdzają wyłącznie fakt współpracy z ubezpieczonym oraz odwołania spotkania zaplanowanego na dzień 27 września 2013 r. Wersji ubezpieczonego nie potwierdza też załączona do akt dokumentacja medyczna, karty zlecenia wyjazdu karetki pogotowia z dnia 28 września 2013 r. oraz 29 września 2013 r.

Ubezpieczony wniósł do Sądu również odwołanie od decyzji ZUS z dnia 23 stycznia 2014 r. znak: (...), na mocy której odmówiono mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 3 stycznia 2014 r. do dnia 10 marca 2014 r. z ubezpieczenia wypadkowego w związku ze zdarzeniem z dnia 27 września 2013 r.

Ubezpieczony w swym odwołaniu przedstawił co do zasady tę samą argumentację merytoryczną odwołania.

Także w odniesieniu do niego organ rentowy wniósł o jego oddalenie oraz zasądzenie kosztów procesu wg norm przepisanych.

Argumentacja zawarta w odpowiedzi na odwołanie pokrywała się ze stanowiskiem przedstawionym poprzedniej odpowiedzi na odwołanie.

Na zasadzie wynikającej z art. 219 k.p.c. Sąd zarządził połączenie spraw do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia.

Wyrokiem z dnia 14 maja 2014r. w sprawie IV U 115/14 Sąd Rejonowy w Elblągu zmienił obie zaskarżone decyzje w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu T. M. prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 30 września 2013r. do 10 marca 2014r. w związku z wypadkiem, któremu uległ przy prowadzeniu działalności gospodarczej w dniu 27 września 2014r..

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

Ubezpieczony T. M. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą polegającą na świadczeniu usług turystyczno - przewodniczych na terenie miasta O., głównie dla wycieczek zagranicznych – niemieckojęzycznych, jak również czynności z zakresu tłumaczeń dokumentów. Jego działalność wykonywana jest sezonowo w okresie od maja do października.

Biuro, które służyło mu w ramach tej działalności znajdowało się w budynku przy ul. (...) w O. i stanowiło w pełni wyposażone mieszkanie, w którym kiedyś mieszkał. Ubezpieczony mieszka obecnie w (...) gmina P..

W ramach prowadzonej przez siebie działalności ubezpieczony współpracuje z B. S., świadczącą usługi księgowo-rachunkowe. Ona na zlecenie skarżącego przygotowywała mu dokumentację niezbędną do dokonania opłat z tytułu zaliczek na należne podatki oraz składki na ubezpieczenie społeczne. Zasada tej współpracy opierała się na wzajemnym uzgadnianiu potencjalnych spotkań dla pozyskania niezbędnych danych oraz dokumentów i ich odbioru. Spotkania odbywały się dwa razy w miesiącu. Na początku miesiąca-w celu dokonania niezbędnych uzgodnień i przywiezienia dokumentów do wypełnienia oraz pod koniec -w celu ich odbioru dla dokonania niezbędnych czynności, w tym publicznoprawnych, w związku z dokonywanymi płatnościami. B. S. wypełniała ubezpieczonemu dokumenty w tym rachunki za świadczone usługi.

Z końcem sezonu turystycznego ubezpieczony zawieszał swoją działalność gospodarczą. W dniu 27 września 2013 r. ubezpieczony stawił się w O. w związku z umówionym wcześniej spotkaniem z B. S.. Spotkanie miało się odbyć około godziny 14.00 w biurze tej ostatniej.

Przed udaniem się na to spotkanie ubezpieczony postanowił zakupić bloczek niezbędnych druków rachunkowych, by przekazać je, zgodnie z ogólnymi ustaleniami obsługującemu go księgowemu. W tym celu udał się do punktu handlowego prowadzonego przez D. N., położonego nieopodal przy ul. (...), w odległości kilkuset metrów od mieszkania, w którym znajdowało się jego biuro. Ubezpieczony zakupił bloczek za kwotę 3 zł. Nie zachował paragonu z uwagi na niewielką wartość przedmiotu zakupu.

Wracając do swego biura, wchodząc po schodach na II piętro ubezpieczony potknął się prawą, częściowo niewładną nogą i uderzył o barierkę lewym biodrem. Mimo dolegliwości bólowych postarał się dojść do swego biura skąd zatelefonował do B. S. informując ją, że tego dnia nie da rady do niej dotrzeć i przekłada spotkanie do momentu aż ustaną dolegliwości, najprawdopodobniej do kolejnego tygodnia.

Ubezpieczony zadzwonił również do syna, który do niego przyjechał. T. M. pozostał w mieszkaniu przy ul. (...). Ze względu na nie ustępujące dolegliwości w dniu 28 września 2013 r. o godzinie 11.27 zgłosił je do zespołu ratownictwa medycznego w O.. Udzielającym pomocy wskazał, że doznał urazu biodra, którego doznał podczas wchodzenia po schodach.

Kolejny raz ubezpieczony wezwał zespół ratownictwa medycznego w dniu 29 września 2013 r. o godzinie 8.21. Ponownie wskazał, że przyczyną dolegliwości był uraz, jakiego doznał dwa dni wcześniej podczas wchodzenia po schodach.

W okresie od dnia 30 września 2013 r. do dnia 3 października 2013 r. ubezpieczony T. M. przebywał w Szpitalu Miejskim (...) w O. na oddziale chirurgii urazowo-ortopedycznej, gdzie dokonano rozpoznania złamania szyjki kości udowej lewej. W związku z rozpoznaniem w dniu 30 września 2013 r. przeprowadzono zabieg operacyjny.

Dokonując analizy ustalonego stanu faktycznego w ocenie Sądu odwołanie ubezpieczonego T. M. zasługiwało na uwzględnienie. Stan faktyczny będący podstawą przedmiotowego rozstrzygnięcia ustalony został w oparciu o zeznania świadków B. S. (a nie D., jak błędnie podawał w odwołaniu skarżący) i D. N., jak również zgromadzony w sprawie materiał w postaci dokumentacji medycznej skarżącego. W ocenie Sądu dowody te wzajemnie się uzupełniały pozwalając na ustalenie miarodajnego i logicznego przebiegu zdarzenia z dnia 27 września 2013r., lokującego się w sferze normalnych zwykłych czynności dokonywanych przez T. M. w ramach prowadzonej przez niego poza rolniczej działalności gospodarczej. Zeznania świadków były konsekwentne i w żaden sposób nie odbiegały w swej treści od potencjalnej logiki zdarzeń. Przy uwzględnieniu charakteru działalności prowadzonej przez skarżącego, rodzaju wzajemnej współpracy pomiędzy T. M., a B. S., za w pełni znajdujące umocowanie w zasadach doświadczenia życiowego uznać należy ten rodzaj współpracy, który polega li tylko na okresowych kontaktach z osobą świadczącą usługi rachunkowe przy tak nie rozbudowanej działalności. Oczywiście świadek ta nie była bezpośrednim obserwatorem wypadku, jakiemu uległ ubezpieczony tego dnia, ale z potwierdzenia przez nią faktu umówionego spotkania na dzień 27 września 2013 r., celu tego spotkania związanego ze wzajemną współpracą, zasad współpracy polegającej na wypełnianiu rachunków na drukach dostarczanych przez usługodawcę oraz faktu, że przed spotkaniem ubezpieczony zadzwonił do niej z informacją, że ze względu na uraz doznany przy wchodzeniu po schodach tego dnia do niej nie przyjedzie, należy wywieźć, że relacja przedstawiana przez samego ubezpieczonego jest w pełni wiarygodna. Zeznania ubezpieczonego znajdują niemalże stuprocentowe potwierdzenie w zeznaniach świadka B. S.. Oczywiście poza samym opisem okoliczności w jakich dojść miało do doznania urazu. Te jednakowoż są pośrednio potwierdzane w pozostałych elementach zeznań, takich jak właśnie kwestia odwołania spotkania na skutek doznanego urazu podczas wchodzenia po schodach.

Nie można więc w żaden sposób uznać za nieudowodnione, że w dniu 27 września 2013 r. ubezpieczony przybył do O., by spotkać się z B. S. w sprawach związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą. Nie były to przy

tym kwestie nadzwyczajne, lecz sprowadzały się do spraw zwykłych związanych z prowadzeniem takiej działalności, albowiem dotyczyły aspektów księgowych i rachunkowych. Już sam ten fakt jest wystarczający do uznania, że obecność ubezpieczonego w tym dniu w swym biurze, czy też przyjazd do O. i wchodzenie po schodach do swego biura jest zwykłą czynnością związaną z prowadzoną działalnością gospodarczą.

Należy przy tym podnieść, że organ rentowy nie przedstawił żadnych innych dowodów, które negowałyby tę okoliczność i wskazywałyby, że ubezpieczony wchodził do swego biura w innym celu, niż związany z tą działalnością.

Dodatkowo jednak ubezpieczony wykazał zwyczaj, jaki był związany z prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą, a polegający na tym, że druczki rachunków, które wypełniał w ramach jej prowadzenia kupował w punkcie sprzedającym materiały biurowe prowadzony w odległości około 400 – 500 m od jego biura przez D. N.. Zdaniem Sądu zeznania tego świadka są również w pełni wiarygodne. Z fakty, że świadek ten nie był w stanie przytoczyć szczegółowo okoliczności związanych z zakupem przez ubezpieczonego przedmiotowych druczków rachunków nie można wywieść, że jego zeznania nie polegają na prawdzie. Wręcz przeciwnie za wątpliwe, albo co najmniej zastanawiające należałoby uznać zeznania, gdyby świadek z tak drobiazgowymi szczegółami opisałby fakt dokonania takiego zakupu. Świadek jest osobą postronną w stosunku do ubezpieczonego, jest to jeden z jego wielu klientów. Zapamiętał jednak właśnie to, że dokonuje on tego typu zakupów w jego punkcie, co uwiarygodnia wersję ubezpieczonego.

W tym kontekście za wiarygodnością zeznań ubezpieczonego przemawia również to, że nie zachował dla siebie lub dla rozliczeń paragonu na zakup wspomnianego pliku rachunków. Z zeznań skarżącego wynika, że nie kolekcjonuje paragonów na tak małą kwotę, która w tym wypadku nie przekraczała 3 zł. Choć oczywiście równie usprawiedliwione byłoby postępowanie odwrotne, to mając na uwadze doświadczenie życiowe z samego faktu niezachowania takiego paragonu, nie można wywodzić tak dalece idącego wniosku, jak to, że ubezpieczony nie dokonałby takiego zakupu.

Dodatkowo okoliczności zdarzenia znajdują pośrednie potwierdzenie w dokumentacji medycznej skarżącego pod postacią karty zlecenia wyjazdu zespołu ratowniczego z dnia 28 i 29 września 2013 r. W obu przypadkach z zapisów dokonanych przez członków tego zespołu wynika, że monitowane dolegliwości są wynikiem urazu doznanego podczas wchodzenia po schodach. W przypadku opisu z dnia 29 września 2013 r. wynika jednoznacznie, że do urazu dojdź miało dwa dni wcześniej, a więc w dniu 27 września 2013 r..

Całokształt zebranego materiału dowodowego potwierdza, że w dniu 27 września 2013 r. ubezpieczony przyjechał do O., gdzie udał się do swojego biura mieszczącego się przy ul. (...) około godziny 9.00. Jego wizyta miała związek z planowanym na godzinę 14.00 spotkaniem z obsługującą go księgowo i rachunkowo B. S. i zamiarem zakończenia sezonu, jak zazwyczaj w październiku. Przed spotkaniem udał się do punktu z (...), gdzie zakupił bloczek rachunków, które wykorzystywał w prowadzonej przez siebie działalności. Wracając, wchodząc na drugie piętro do swojego biura potknął się prawą nogą, w której występuje niedowład, w wyniku czego uderzył lewym biodrem o barierkę, doznając złamania szyjki kości udowej lewej.

Zgodnie z treścią art. 3 ust. 3 pkt 8 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 z późn. zm.) – zwanej dalej ustawą wypadkową, za wypadek przy pracy uważa się również nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w okresie ubezpieczenia wypadkowego z danego tytułu podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych.

Mając na uwadze powyższe ustalenia, zdaniem Sądu czynność wykonywana przez ubezpieczonego w dniu 27 września 2013 r., podczas której doznał urazu jest zwykłą czynnością związaną z prowadzeniem działalności pozarolniczej w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych.

Ustawa wypadkowa, ani ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych nie zawiera definicji, co należy rozumieć przez taką czynność, zatem wypełnienie tej definicji następuje w procesie stosowania prawa, w tym zwłaszcza przez sądy

powszechnie i Sąd Najwyższy, które to organy wymiaru sprawiedliwości ostatecznie orzekają w sprawach ze sporów o świadczenia z systemu ubezpieczeń społecznych.

Każdy prowadzący działalność gospodarczą podlegający z tego tytułu obowiązkowym i dobrowolnym ubezpieczeniom społecznym oraz obowiązkowi podatkowemu, zobowiązany jest w określonych terminach przedkładać uprawnionym organom niezbędne dokumenty, deklaracje, informacje i rozliczenia, jak również na ich podstawie dokonywanych niezbędnych płatności publicznoprawnych. W związku z tym uznać należy, że czynności wykonywane w związku z tymi obowiązkami są zwykłymi – wykonywane cyklicznie w ściśle określonych terminach – czynnościami związanymi czasowo, przyczynowo i funkcjonalnie z prowadzoną działalnością gospodarczą.

Z tych względów Sąd uznał, że w świetle okoliczności zdarzenia z dnia 27 września 2013 r. istniejąc podstawy do przyznania skarżącemu T. M. świadczenia pod postacią zasiłku chorobowego za okres od dnia 30 września 2013 r. do dnia 10 marca 2014 r., przewidzianego w art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy wypadkowej i na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. w tym zakresie zmienił obie zaskarżone decyzje.

Z powyższym wyrokiem nie zgodził się pozwany wnosząc apelację, zaskarżając powyższy wyrok w całości, zarzucając mu naruszenie:

-przepisów prawa materialnego - art. 3 ust. 3 pkt 8 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 z późn. zm.) poprzez ustalenie, iż w dniu 27 września 2013r. ubezpieczony uległ wypadkowi przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej,

-przepisów postępowania cywilnego, w szczególności art. 233 § 1 k.p.c. poprzez uznanie za wiarygodny dowód z niespójnych zeznań świadków z zeznaniami ubezpieczonego, a także poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego, co doprowadziło do sprzecznych istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego.

Wskazując na powyższe zarzuty pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji. W uzasadnieniu podniósł, że kluczowym dla rozstrzygnięcia sprawy było ustalenie przez Sąd, czy w dniu 27.09.2013r. ubezpieczony uległ wypadkowi przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej.

Sąd uwzględnił odwołania ubezpieczonego i oparł się na zeznaniach świadków B. S. i D. N. oraz dokumentacji medycznej. W ocenie Sądu Rejonowego powyższe dowody wzajemnie uzupełniły się pozwalając na miarodajne ustalenie przebiegu zdarzenia z dnia 27.09.2013r..W ocenie organu rentowego przeprowadzone w sprawie dowody osobowe nie dają podstaw do ustalenia stanu faktycznego w kształcie, w jakim uczynił to Sąd Rejonowy w Elblągu, gdyż żadna z przesłuchanych osób nie była naocznym świadkiem zdarzenia. Co więcej świadek B. S. zna datę zdarzenia oraz jego przebieg jedynie z relacji ubezpieczonego. Świadek B. S. przyznała, że wie w jakiej sprawie zeznaje i że przed sprawą sądową rozmawiała na jej temat z ubezpieczonym, co świadczy o preparowaniu zeznań. Nadto zeznania B. S. są niespójne z zeznaniami ubezpieczonego, albowiem świadek zeznała, że T. M. schodził po schodach i wówczas doznał urazu, zaś z relacji ubezpieczonego wynika, że doznał urazu podczas wchodzenia po schodach.Drugi przesłuchany w sprawie świadek potwierdził jedynie okoliczność, że ubezpieczony jest klientem jego sklepu i dokonuje u niego zakupów artykułów biurowych.

Powyższa rozbieżność zeznań B. S. z zeznaniami ubezpieczonego w zasadniczej kwestii rzutują na jej wiarygodność i nie pozwalają na przyjęcie, że do wypadku ubezpieczonego doszło w okolicznościach ustalonych przez Sąd Rejonowy w Elblągu i na warunkach określonych w art. 3 ust. 3 pkt 8 ustawy z dnia z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2009r., Nr 167, poz. 1322 z późn. zm.).

Nie do przyjęcia, w świetle zebranego materiału dowodowego, jest uznanie przez Sąd Rejonowy, że zeznania świadków oraz ubezpieczonego były spójne, logiczne i wzajemnie się uzupełniały. Wręcz przeciwnie nie sposób nie zauważyć istotnych rozbieżności między zeznaniami.

Zdaniem pozwanego O/ZUS dowody osobowe przeprowadzone w sprawie nie dały podstawy do odtworzenia przebiegu zdarzenia z dnia 27 września 2013r., w sposób przedstawiony przez ubezpieczonego. Reasumując, zdaniem organu rentowego doszło w niniejszej sprawie do naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c, gdyż nastąpiło uchybienie podstawowym regułom służącym ocenie wiarygodności i mocy poszczególnych dowodów /vide: m. in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 2005r., II CK 314/05, LEX nr 172176/.Mając powyższe na uwadze pozwany wniósł jak na wstępie.

W odpowiedzi na apelację ubezpieczony wniósł o oddalenie apelacji w całości, wskazując , że nie jest naruszeniem prawa materialnego, krytykowane przez organ, ustalenie faktyczne dokonane przez Sąd I instancji, że do wypadku ubezpieczonego doszło w okolicznościach określonych art. 3 ust. 3 pkt 8 cyt. wyżej ustawy. Zarówno w literaturze prawniczej jak i w orzecznictwie sądowym wskazuje się, że wyrażona w art. 233 § 1 kpc reguła swobodnej oceny dowodów nie jest zachowana, gdy wnioski wyprowadzone przez Sąd ewidentnie kolidują z zasadami logiki, doświadczenia życiowego, pozostają ze sobą w sprzeczności. W oczywisty sposób Sąd Rejonowy w Elblągu nie uchybił zasadzie wynikającej z art. 233 § 1 kpc. Podpisany pod apelacją organu urzędnik ZUS Pani I. K. była łaskawa określić w istocie ubezpieczonego jako przestępcę. Twierdzi się bowiem w apelacji organu sygnowanej przez I. K., że zeznania świadka B. T. były **preparowane**, gdyż świadek ten już wcześniej rozmawiał z ubezpieczonym o wypadku. Wyraz „preparować” oznacza opracowywać coś tendencyjnie w celu zniekształcenia prawdziwego obrazu sprawy. Ubezpieczony jest przedsiębiorcą od wielu lat prowadzącym działalność gospodarczą, terminowo rozliczającym się z zobowiązań publiczno-prawnych; w tym terminowo odprowadzającym składki na ubezpieczenia społeczne. Zawsze w swoim życiu i prowadzonej działalności ubezpieczony kieruje się zasadą uczciwości i rzetelności. Ze świadczeń gwarantowanych przez ZUS Ubezpieczony korzysta wyłącznie w nadzwyczajnych sytuacjach takich jak np. sprawa nieszczęsnego wypadku przy pracy ( zdrowotnie skutki tego wypadku ubezpieczony odczuwa do dnia dzisiejszego ). Jako karygodne i wykraczające poza dozwolone ramy uznać należy zachowanie urzędnika ZUS- u I. K., która w treści apelacji zniesławia ubezpieczonego pomawiając go w istocie o popełnienie przestępstwa.

Podkreślenia wymaga, że Pani B. T. złożyła już zeznania dla potrzeb ZUS - u na etapie przedsądowym. Konsekwentnie zatem i to od samego początku ubezpieczony wskazywał ZUS - owi na osobę B. T., której zeznania mogły przyczynić się do wyjaśnienia sprawy. Utrzymywanie przez organ, że do wypadku przy pracy nie doszło, gdyż Pani B. T. na rozprawie dnia 14.05.2014r., a zatem po wielu miesiącach od przeprowadzenia rozmowy telefonicznej z ubezpieczonym wskazała, że Ubezpieczony schodził po schodach, a sam ubezpieczony wskazał, że wchodził po schodach, jest po prostu niepoważne.

Apelacja organu dowodzi, że w ocenie ZUS do przyjęcia, że wypadek przy pracy miał miejsce, konieczne byłoby zatrudnianie przez Ubezpieczonego co najmniej dwóch pracowników w charakterze potencjalnych przyszłych naocznych świadków wypadku przy pracy, którzy powinni śledzić każdy krok ubezpieczonego. Wydaje się, że wg ZUS tego rodzaju pracownicy/potencjalni przyszli świadkowie powinni być wyposażeni w kamerę filmową rejestrującą drobniawo każdy dzień pracy ubezpieczonego. Organ w treści apelacji wskazuje bowiem, że wiedza B. T. o wypadku ma charakter pochodny ( świadek nie widziała naocznie przebiegu wypadku ), a z kolei świadek D. N. podał jedynie, że ubezpieczony jest klientem jego sklepu i sukcesywnie dokonuje u niego zakupów artykułów biurowych, uprawdopodobniając jego wersje, że do biura ubezpieczony wracał ze sklepu (...) w związku z dokonaniem zakupem drukarków rachunków potrzebnych dla prowadzonej działalności gospodarczej. Uwypuklenia wymaga, że to właśnie tak drastyczne wymagania stawiane przez pozwanego dla wykazania zaistnienia wypadku przy pracy pozostają w rażącej sprzeczności z zasadami logiki i doświadczenia życiowego. Mając na uwadze wyżej przedstawione okoliczności skarżący wniósł o oddalenie apelacji w całości jako oczywiście nieuzasadnionej.

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

Apelacja jako zasadna zasługiwała na uwzględnienie .

Zarzut naruszenia przepisu art. 233 kpc należało uznać za zasadny, gdyż Sąd Rejonowy dokonał dowolnej a nie swobodnej oceny materiału dowodowego.

W świetle powyższego przepisu Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia materiału. Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia tego przepisu wymaga wykazania, że Sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wyprowadzaniu wniosków na podstawie zebranych dowodów lub gdy rozumowanie Sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo-skutkowych, to przeprowadzona przez Sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona.

Trzeba jednak mieć na uwadze, że Sąd Okręgowy, jako sąd meriti, rozpoznaje sprawę na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego przed Sądem I instancji oraz w postępowaniu odwoławczym, lecz posiada również możliwość odmiennej oceny materiału dowodowego zebranego przed Sądem I instancji .

Analizując materiał dowodowy zgromadzony przez Sąd Rejonowy, Sąd II instancji dokonał odmiennej oceny materiału dowodowego uznając, że Sąd ten nie ustrzegł się błędów w logicznym rozumowaniu przy ocenie dowodów, a w szczególności nie wziął pod uwagę całego materiału dowodowego, w tym zgromadzonego w postępowaniu administracyjnym.

Z zawiadomienia o wypadku złożonego przez ubezpieczonego do ZUS w dniu 10 października 2013r. oraz jego wyjaśnień (z tej samej daty) wynika, że w dniu wypadku-27 września 2013r., udał się do siedziby swojej firmy w O. , przy ul (...) celem przygotowania się do kolejnego zlecenia. Do biura dotarł około godz. 9.00 i rozpoczął przeglądanie poczty służbowej oraz dokumentów dotyczących działalności w miesiącu wrześniu 2013r.. Około godz. 12.00 stwierdził, że brakuje mu druków rachunków, które były niezbędne do rozliczenia w/w miesiąca , udał się więc do sklepu celem zakupu przedmiotowych druków. Podczas wchodzenia po schodach klatki schodowej, na skutek potknięcia skarżący doznał złamania szyjki kości udowej lewej. Powyższe zdarzenie miało miejsce około 14.00..

W związku z toczącym się postępowaniem wyjaśniającym dotyczącym okoliczności i przyczyn wypadku, pozwany pismem z dnia 30 października 2013r. zwrócił się do wnioskodawcy m.in. o szczegółowy opis tych okoliczności i przyczyn , informację gdzie dokonywał zakupu druków, czy po zdarzeniu w dniu 27.09.2013r. wykonywał pracę , czy zlecona usługa została zakończona, czy informował zleceniodawcę o wypadku ( jeżeli tak należy złożyć oświadczenie zleceniodawcy), zapis informacji od świadków wypadku , a jeśli ich nie było wyjaśnienia uzyskane od osób, które widziały go po wypadku lub , którym mówił o zaistniałym urazie, kserokopii rachunku / faktury za zakupione w dniu wypadku druki rachunków, kserokopię umowy zlecenia lub oświadczenie zleceniodawcy dot. Usługi , którą miał wykonać w dniu wypadku, ,kserokopię rachunku /faktury za wykonanie zlecenia /jeśli usługa została wykonana /.

Dopiero na powyższe wezwanie pojawia się w materiale dowodowym oświadczenie świadka B. S., która zeznała, że w tym dniu około godz.14.00 zadzwonił ubezpieczony, informując „że nie dojedzie do biura „w sprawie prowadzonej działalności gospodarczej”. Wnioskodawca miał ją poinformować, że nie jest w stanie poruszać się o własnych siłach, gdyż potknął się na schodach i nie może stanąć na lewą nogę. W/w nadmieniła, że obsługuje wnioskodawcę w zakresie księgowości na podstawie umowy zawartej z biurem rachunkowym z dnia 23 lipca 2002r. .

Na uwagę zasługuje fakt ,że wnioskodawca, składając zawiadomienie o wypadku nie wspominał o spotkaniu, jakie miało odbyć się w biurze rachunkowym, natomiast twierdził, że przybył do siedziby swojej działalności w celu przygotowania się do kolejnego zlecenia, na dowód czego nie przedłożył ani w toku postępowania administracyjnego, ani sądowego żadnego dowodu w postaci czy to umowy zlecenia czy oświadczenia zleceniodawcy, co potwierdzałoby jego tezę, że do wypadku doszło przy prowadzeniu działalności gospodarczej. Należy również zwrócić uwagę na fakt, że bloczki rachunków, które miał zakupić ubezpieczony nie były niezbędne do rozliczenia działalności gospodarczej ubezpieczonego jak zeznała świadek S. , sprawę załatwił jego syn odbierając polecenia przelewów, co sugeruje, że rachunki musiały być już wcześniej wystawione przez ubezpieczonego .

Dlatego też, zdaniem Sądu Okręgowego trafnie pozwany zarzucił, że zeznania świadka B. S., (której zresztą nazwisko wnioskodawca dwukrotnie pomylił), zostały spreparowane dla potrzeb niniejszego postępowania. Na marginesie tylko

należy zauważyć, że dla takiej oceny Sądu Okręgowego nie miały znaczenia takie szczegóły zawarte w zeznaniach świadka, która wspomniała, że do zdarzenia miało dojść przy schodzeniu ze schodów, a nie przy wchodzeniu, która to rozbieżność z uwagi na fakt, że świadek nie był bezpośrednim świadkiem zdarzenia oraz upływ czasu od zdarzenia nie budziłaby podejrzeń co do wiarygodności jej zeznań. Taką wątpliwość wzbudziła natomiast wszechstronna ocena całości materiału dowodowego sprawy.

Biorąc powyższe ustalenia pod uwagę, należało uznać, że wnioskodawca nie sprostował powinności wykazania, że do zdarzenia w dniu 27 września 2013r. doszło przy prowadzeniu działalności gospodarczej zgodnie z art. 6kc w zw. z art. 232 kpc . Należy w tym miejscu zaznaczyć, że nie został również wykazany przez skarżącego fakt zakupu druków rachunków, gdyż świadek D. N. potwierdził tylko, że ubezpieczony zaopatrywał się u niego w materiały biurowe w postaci bloczków rachunków i długopisów, i nie pobierał faktur , gdyż „chyba” nie był płatnikiem podatku VAT. Świadek nie potrafił wskazać kiedy po raz ostatni widział i obsługiwał ubezpieczonego. Świadek zeznał natomiast, że wydawał ubezpieczonemu paragony za zakupione towary. Zeznania świadka, zdaniem Sądu II instancji w pełni zasługują na wiarę, zważywszy na fakt, że świadek codziennie obsługuje wiele osób i trudno, żeby przywiązywał wagę do tego, kto konkretnego dnia kupuje jakiego rodzaju artykuły. Jeśli więc taki zakup miałby miejsce ,doświadczenie życiowe uczy, że wnioskodawca jako osoba prowadząca działalność gospodarczą, posiadałby paragon na zakupiony bloczek rachunków .

Biorąc powyższe ustalenia i rozważania pod uwagę, na zasadzie art. 386 § 1kpc Sąd Okręgowy zmienił zaskarżony wyrok i oddalił odwołanie w oparciu art. 477<sup>14</sup>§1 kpc .