

Sygn. akt VII U 1038/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 marca 2018 r.

Sąd Rejonowy w Bydgoszczy VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Marcin Winczewski

Protokolant: sekr. sądowy Artur Kluskiewicz

po rozpoznaniu w dniu 15 marca 2018 r. w Bydgoszczy

sprawy D. O.

z udziałem zainteresowanej (...) sp. z o.o. w W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddziałowi w W.

o zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego

na skutek odwołania D. O.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w W.

z dnia 19 września 2017 r., nr (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okresy: od dnia 4 listopada 2015 r. do dnia 22 listopada 2015 r., od dnia 14 grudnia 2015 r. do dnia 23 grudnia 2015 r., od dnia 21 kwietnia 2016 r. do dnia 26 kwietnia 2016 r., od dnia 25 lipca 2016 r. do dnia 5 sierpnia 2016 r., od dnia 22 marca 2017 r. do dnia 24 marca 2017 r. oraz od dnia 9 maja 2017 r. do dnia 19 maja 2017 r.;
2. zasądza od pozwanego organu na rzecz ubezpieczonej kwotę 180,00 (sto osiemdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu.

SSR Marcin Winczewski

Sygn. akt VII U 1038/17

UZASADNIENIE

Decyzją nr (...) z dnia 19 września 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W., na podstawie ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych odmówił D. O. prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okresy: od 4 listopada 2015 r. do 22 listopada 2015 r., od 14 grudnia 2015 r. do 23 grudnia 2015 r., od 21 kwietnia 2016 r. do 26 kwietnia 2016 r., od 25 lipca 2016 r. do 31 lipca 2016 r., od 1 sierpnia 2016 r. do 5 sierpnia 2016 r., od 22 marca 2017 r. do 24 marca 2017 r., od 9 maja 2017 r. do 15 maja 2017 r. i od 16 maja 2017 r. do 19 maja 2017 r. Jednocześnie przyznano jej prawo do zasiłku chorobowego w wysokości 80% podstawy wymiaru za okresy: od 19 listopada 2015 r. do 22 listopada 2015 r. i od 14 grudnia 2015 r. do 23 grudnia 2015 r. W uzasadnieniu wskazano, iż w dniu 5 listopada 2015 r., kierując samochodem osobowym,

jechała obwodnicą S. w kierunku Ż. i poruszała się za samochodem ciężarowym, który gwałtownie się zatrzymał. W wyniku niedostosowania bezpiecznej odległości od poprzedzającego pojazdu, mimo hamowania, uderzyła w jego tył. Decyzją z dnia 11 sierpnia 2016 r. odmówiono jej prawa do jednorazowego odszkodowania, a prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Bydgoszczy z dnia 25 maja 2017 r. w sprawie VII U 949/16 oddalono jej odwołanie. Za sporne okresy pracodawca wypłacił jej zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego, jednak należne było wyłącznie wynagrodzenie za czas choroby lub zasiłek z ogólnego stanu zdrowia.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła D. O., domagając się przyznania prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za sporne okresy oraz zasądzenia kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazano, iż w wyniku wypadku z dnia 4 listopada 2015 r. ubezpieczona korzystała ze zwolnień lekarskich w spornych okresach, a wypłacono jej świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego. W sprawie o jednorazowe odszkodowanie Sąd Rejonowy w Bydgoszczy w sprawie VII U 949/16 przeprowadził postępowanie dowodowe i dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego, który stwierdził brak uszczerbku na zdrowiu. Właśnie na tej podstawie oddalono wówczas jej odwołanie. Wbrew stanowisku organu, w myśl art. 227 k.p.c. Sąd dopuszcza dowody na okoliczność faktów mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, więc nie dopuściłby dowodu z opinii biegłego sądowego lekarza na okoliczność ewentualnego uszczerbku na zdrowiu, jeśli uznałby za zasadny zarzut ZUS rażąco niedbałego zachowania ubezpieczonej przy wypadku przy pracy. W celu usunięcia wątpliwości co do wyroku w sprawie VII U 949/16 ubezpieczona wniosła o jego wykładnię.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. wniósł o jego oddalenie, podtrzymując stanowisko wyrażone w decyzji.

Zainteresowany pracodawca (...) sp. z o.o. w W. nie zajęła jakiegokolwiek stanowiska w sprawie.

Sąd ustalił, co następuje:

D. O. jest zatrudniona w (...) sp. z o.o. w W., na stanowisku konsultanta medycznego. Dnia 4 listopada 2015 r. ubezpieczona rozpoczęła pracę o godzinie 8:30, wykonując obowiązki na terenie B. i okolic. Około godziny 10:10, poruszała się samochodem służbowym obwodnicą S., w kierunku Ż.. W związku z trwającymi robotami drogowymi, w pewnym momencie nastąpiło zwężenie jezdni, a poruszający się przed nią samochód ciężarowy gwałtownie zahamował. Warunki na drodze w tym dniu były złe, było mgliście, widoczność była ograniczona. Ubezpieczona dobrze znała trasę, na której doszło do wypadku, gdyż pokonuje ją średnio dwa razy w tygodniu. Z uwagi jednak na bardzo gwałtowne i niespodziewane hamowanie pojazdu poprzedzającego, sama nie zdążyła wyhamować i najechała na jego tył. Wezwano pogotowie ratunkowe, które udzieliło jej pierwszej pomocy i przetransportowało do Szpitala (...) w B., gdzie nie stwierdzono poważniejszych skutków, a jedynie dolegliwości bólowe kręgosłupa lędźwiowego i żeber po stronie prawej. Funkcjonariusze Policji za sprawcę zdarzenia drogowego uznali D. O., która nie zachowała bezpiecznej odległości między pojazdami, za co została ukarana mandatem karnym.

Zarówno pracodawca, jak i Zakład Ubezpieczeń Społecznych uznali zdarzenie za wypadek przy pracy.

(dowód: protokół nr (...) r. ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy z dnia 17 grudnia 2015 r. – k. 2-3 akt ZUS; notatka kolegiarna ZUS z dnia 3 sierpnia 2016 r. – k. 17 akt ZUS; notatka informacyjna o zdarzeniu drogowym – k. 15 akt ZUS; zeznania świadka K. S. – k. 58-59; przesłuchanie ubezpieczonej – k. 27-28, 59)

Pomimo uznania zdarzenia z dnia 4 listopada 2015 r. za wypadek przy pracy, Zakład Ubezpieczeń Społecznych uznał, że D. O. spowodowała wypadek wskutek rażącego niedbalstwa, naruszając przepisy dotyczące ochrony zdrowia i życia. Z tej przyczyny decyzją z dnia 11 sierpnia 2016 r. odmówiono jej prawa do jednorazowego odszkodowania wskutek wypadku przy pracy z dnia 4 listopada 2015 r. Ubezpieczona odwołała się od tej decyzji do Sądu Rejonowego w Bydgoszczy, który prowadził w tym zakresie postępowanie w sprawie VII U 949/16. W toku tej sprawy, Sąd przesłuchał świadka K. S. i ubezpieczoną, po czym na rozprawie w dniu 15 grudnia 2016 r. dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego neurologa-rehabilitanta, na okoliczność, czy w związku z przedmiotowym wypadkiem doznała ona uszczerbku na zdrowiu. Biegły B. R. w opinii z dnia 21 kwietnia 2017 r. stwierdziła, że D. O. wskutek wypadku z dnia

4 listopada 2015 r. nie doznała stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu i właśnie na tej podstawie wyrokiem z dnia 25 maja 2017 r. Sąd Rejonowy oddalił jej odwołanie w zakresie prawa do jednorazowego odszkodowania. Na wniosek ubezpieczonej, prawomocnym postanowieniem z dnia 7 grudnia 2017 r. Sąd Rejonowy w Bydgoszczy dokonał wykładni wyroku z dnia 25 maja 2016 r. poprzez stwierdzenie, iż podstawą oddalenia odwołania ubezpieczonej z dnia 9 września 2016 r. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 11 sierpnia 2016 r. był tylko i wyłącznie brak stwierdzenia przez biegłego stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonej, a nie uznanie, iż zdarzenie z dnia 4 listopada 2015 r. nie było wypadkiem przy pracy. W uzasadnieniu postanowienia Sąd wskazał, iż niewątpliwie zdarzenie z dnia 4 listopada 2015 r. było wypadkiem przy pracy, a D. O. nie naruszyła przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia choćby w sposób rażąco niedbały. Wskazał, „Zdaniem Sądu ubezpieczona nie mogła zdawać sobie sprawy z grożącego jej niebezpieczeństwa a co za tym idzie, nie dopuściła się rażącego niedbalstwa. Ubezpieczona nie mogła przewidzieć, iż na danym odcinku drogi będą przeprowadzane roboty drogowe. Ponadto samochód ciężarowy, który jechał przed nią ograniczył jej widoczność, wobec czego nawet nie zauważyła przeszkody. Kierowca pojazdu ciężarowego próbował w inny sposób ominąć przeszkodę sygnalizując światłami, aby pojazdy poruszające się w przeciwnym kierunku ustąpiły mu miejsca jednakże bez zamierzonego skutku, wobec czego zahamował w ostatnim momencie. Ubezpieczona nie mogła przewidzieć także takiego zachowania kierowcy ciężarówki, w wyniku czego doszło do zderzenia. Ponadto do zdarzenia nie doszło na terenie zabudowanym, gdzie szczególnie wymagane jest przestrzeganie i zachowanie odpowiedniej odległości pomiędzy poruszającymi się pojazdami.”

(dowód: decyzja ZUS z dnia 11 sierpnia 2016 r. – k. 23 akt ZUS; dokumenty z akt sprawy Sądu Rejonowego w Bydgoszczy VII U 949/16, w tym zwłaszcza: protokoły rozpraw, zdjęcia, certyfikat, dokumentacja medyczna, wyrok z dnia 25 maja 2017 r. i postanowienie z dnia 7 grudnia 2017 r. wraz z uzasadnieniem – k. 10, 11-13, 20-20v, 25-30, 33-35, 58-62 akt VII U 949/16; przesłuchanie ubezpieczonej – k. 27-28, 59)

Ubezpieczona po wypadku przebywała na zwolnieniu lekarskim do dnia 22 listopada 2015 r., jednak nadal odczuwała problemy zdrowotne związane z kręgosłupem. O ile wcześniej nie miała jakichkolwiek problemów tego rodzaju, to po wypadku zdarzały się dni, kiedy nie była w stanie nawet wstać, z uwagi na bardzo silne bóle kręgosłupa. Korzysta z rehabilitacji zarówno prywatnie, jak i raz w roku ze środków NFZ. Jest pod kontrolą lekarza, często przyjmuje środki przeciwbólowe. Z uwagi na problemy bólowe kręgosłupa związane z wypadkiem przy pracy z dnia 4 listopada 2015 r. D. O. była niezdolna do pracy w okresach: od 4 listopada 2015 r. do 22 listopada 2015 r., od 14 grudnia 2015 r. do 23 grudnia 2015 r., od 21 kwietnia 2016 r. do 26 kwietnia 2016 r., od 25 lipca 2016 r. do 31 lipca 2016 r., od 1 sierpnia 2016 r. do 5 sierpnia 2016 r., od 22 marca 2017 r. do 24 marca 2017 r., od 9 maja 2017 r. do 15 maja 2017 r. i od 16 maja 2017 r. do 19 maja 2017 r.

(dowód: zaświadczenia lekarskie o niezdolności do pracy i dokumentacja medyczna – k. 35-40 oraz akta ZUS; przesłuchanie ubezpieczonej – k. 27-28, 59)

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i aktach ZUS, których prawdziwości i wiarygodności strony nie kwestionowały w toku procesu. Za w pełni wiarygodne Sąd uznał także przesłuchanie samej ubezpieczonej oraz zeznania świadków J. Z., M. R. i Z. S., albowiem były one jasne, konsekwentne, spójne, rzeczowe i korelowały z całokształtem zebranego w sprawie materiału dowodowego.

Należy zaznaczyć, iż jak słusznie podkreśla się w nowszym orzecznictwie, sąd ubezpieczeń społecznych nie ma obowiązku prowadzenia postępowania dowodowego z urzędu, a odrębny charakter postępowania nie wyłącza zasady kontradyktoryjności w tych sprawach, w tym ciężaru dowodzenia swych twierdzeń przez ubezpieczonego i pozwanego organ (por. wyroki SN z dnia 8 stycznia 2008 r., I UK 193/07, Lex nr 447681; z dnia 8 lipca 2008 r., II UK 344/07, Lex nr 497701; z dnia 11 lutego 2011 r., II UK 269/10, Lex nr 794791 i z dnia 9 sierpnia 2011 r., I UK 52/11, Lex nr 1084706; czy wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 8 lipca 2015 r., III AUa 363/15, Lex nr 1765968).

Zgodnie z art. 3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (j.t.: Dz. U. z 2017 r., poz. 1773 ze zm.; powoływana dalej jako „ustawa wypadkowa”), za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych. W myśl art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy wypadkowej, z tytułu wypadku przy pracy przysługuje „zasilek chorobowy” – dla ubezpieczonego, którego niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową.

Wymaga podkreślenia, że w rozpoznawanej sprawie strony nie prowadziły sporu co do faktu, że D. O. uległa wypadkowi przy pracy w rozumieniu powyższej normy prawnej, co wynika jednoznacznie z akt pozwanego organu (notatka kolegialna ZUS z dnia 3 sierpnia 2016 r. – k. 17 akt ZUS), a także okoliczności, iż była niezdolna do pracy z uwagi na schorzenia powstałe w wyniku wypadku w okresach: od 4 listopada 2015 r. do 22 listopada 2015 r., od 14 grudnia 2015 r. do 23 grudnia 2015 r., od 21 kwietnia 2016 r. do 26 kwietnia 2016 r., od 25 lipca 2016 r. do 5 sierpnia 2016 r., od 22 marca 2017 r. do 24 marca 2017 r. oraz od 9 maja 2017 r. do 19 maja 2017 r. W tych okresach zresztą zainteresowany pracodawca wypłacił jej zasiłki chorobowe z ubezpieczenia wypadkowego, co podważył organ, wskazując na zaistnienie w sprawie podstaw do odmowy przyznania D. O. świadczeń wypadkowych, z uwagi na treść art. 21 ust. 1 ustawy wypadkowej, który stanowi, iż świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego nie przysługują 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. Należy podkreślić, iż w świetle zasady wynikającej z art. 6 k.c., to właśnie na organie spoczywa obowiązek wykazania w procesie takiego naruszenia, co dopiero pozbawia prawa do świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego.

Kluczowym dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, jednakże zupełnie odmiennie niż przyjął to pozwany organ, było postępowanie przed tutejszym Sądem w sprawie VII U 949/16 o jednorazowe odszkodowanie. Istotnie, jak przyjął ZUS, Sąd oddalił w tej sprawie odwołanie D. O., jednakże wnioski pozwanego są całkowicie nieuprawnione. Organ przyjął, że skoro ubezpieczonej odmówiono prawa do jednorazowego odszkodowania, a odwołanie zostało oddalone, to jego argumentacja w tym zakresie jest prawidłowa. Trzeba jednakże zwrócić uwagę zarówno na postępowanie prowadzone w tejże sprawie, jak i przede wszystkim, na postanowienie z dnia 7 grudnia 2017 r. w przedmiocie wykładni wyroku z dnia 25 maja 2017 r. Stosownie do art. 227 k.p.c., przedmiotem dowodu są fakty mające dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie. W sprawie VII U 949/16 Sąd po przeprowadzeniu dowodów z dokumentów, zeznań świadka i przesłuchania ubezpieczonej, dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego, na okoliczność, czy D. O. doznała uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 4 listopada 2015 r. Podstawowe zasady logiki wskazują jednoznacznie, iż gdyby Sąd doszedł wówczas do przekonania, że w sprawie znajdzie zastosowanie powoływany przez organ art. 21 ust. 1 ustawy wypadkowej, to dowód z opinii biegłego nie zostałby dopuszczony, albowiem fakt ewentualnego uszczerbku nie miałby w sprawie najmniejszego znaczenia (nawet, gdyby uszczerbek taki wystąpił, to przecież i tak na mocy tej normy nie przysługiwałyby żadne świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego). O ile natomiast Sąd go dopuścił, to musiał dojść do przekonania, że ubezpieczona nie naruszyła przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa. Stanowisko pozwanego jest więc niezrozumiałe, tym bardziej, jeśli weźmie się pod uwagę stwierdzenia wyrażone wprost w uzasadnieniu postanowienia z dnia 7 grudnia 2017 r. w przedmiocie wykładni wyroku z dnia 25 maja 2017 r. Sąd Rejonowy wyraził bowiem jednoznacznie stanowisko, iż przyczyną oddalenia odwołania w sprawie o jednorazowe odszkodowanie był wyłącznie fakt braku uszczerbku na zdrowiu u D. O. w wyniku wypadku, nie zaś, ani nieuznanie zdarzenia za wypadek przy pracy, ani też art. 21 ust. 1 ustawy wypadkowej.

Według art. 365 § 1 k.p.c., orzeczenie prawomocne wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej, a w wypadkach w ustawie przewidzianych także inne osoby. Rozstrzygnięcie zawarte w prawomocnym orzeczeniu stwarza stan prawny taki, jaki z niego wynika. W kolejnym postępowaniu, w którym pojawia się ta sama kwestia, nie może być już ona ponownie badana. Związanie orzeczeniem oznacza bowiem zakaz dokonywania ustaleń sprzecznych z kwestią uprzednio rozstrzygniętą oraz

niedopuszczalność prowadzenia w tym zakresie postępowania dowodowego. Innymi słowy, istnienie prawomocnego orzeczenia merytorycznego skutkuje tym, że nie jest możliwe dokonanie odmiennej oceny i odmiennego osądzenia tego samego stosunku prawnego, w tych samych okolicznościach faktycznych i między tymi samymi stronami. Moc wiążąca orzeczenia może być bowiem rozważana tylko wtedy, gdy rozpoznawana jest inna sprawa niż ta, w której wydano poprzednie orzeczenie oraz gdy kwestia rozstrzygnięta innym wyrokiem stanowi zagadnienie wstępne. Wzrost prawny rozstrzygnięcia (osądzenia) zawartego w treści prawomocnego orzeczenia występującego w nowej sprawie pomiędzy tymi samymi stronami, choć przedmiot obu spraw jest inny, wyraża się w tym, że rozstrzygnięcie zawarte w prawomocnym orzeczeniu (rzecz osądzona) stwarza stan prawny taki, jaki z niego wynika. Sądy rozpoznające między tymi samymi stronami nowy spór więc muszą przyjmować, że dana kwestia prawna kształtuje się tak, jak przyjęto to w prawomocnym, wcześniejszym wyroku, a więc w ostatecznym rezultacie procesu uwzględniającym stan rzeczy na datę zamknięcia rozprawy (wyrok SN z dnia 18 czerwca 2009 r., II CSK 12/09, Legalis nr 266518). W kolejnym postępowaniu, w którym pojawia się ta sama kwestia, nie może być ona już więc ponownie badana. Związanie orzeczeniem oznacza zatem zakaz dokonywania ustaleń sprzecznych z uprzednio osądzoną kwestią, a nawet niedopuszczalność prowadzenia w tym zakresie postępowania dowodowego (por. wyrok SN z dnia 15 lutego 2007 r., II CSK 452/06, OSNC-ZD 2008/1/20 oraz uzasadnienie uchwały składu siedmiu sędziów SN z dnia 17 listopada 2008 r., III CZP 72/08, OSNC 2009/2/20; z glosą M. Sieradzkiej, Glosa 2009/3/24).

Chociaż powagą rzeczy osądzonej objęta jest w zasadzie jedynie sentencja wyroku, a nie jego uzasadnienie, to jednocześnie w orzecznictwie trafnie zwraca się uwagę, że powaga rzeczy osądzonej rozciąga się również na motywy wyroku w takich granicach, w jakich stanowią one konieczne uzupełnienie rozstrzygnięcia, niezbędne dla wyjaśnienia jego zakresu (tak np. SN w wyrokach z dnia 15 marca 2002 r., II CKN 1415/00, Legalis nr 79796 oraz z dnia 29 marca 2006 r., II PK 163/05, OSNP 2007/5-6/71). W szczególności, co kluczowe dla niniejszej sprawy, powagą rzeczy osądzonej mogą być objęte ustalenia faktyczne w takim zakresie, w jakim indywidualizują one sentencję jako rozstrzygnięcie o przedmiocie sporu i w jakim określają one istotę danego stosunku prawnego. Chodzi jednak tylko o elementy uzasadnienia dotyczące rozstrzygnięcia co do istoty sprawy, w których sąd wypowiada się w sposób stanowczy, autorytarny o żądaniu (por. wyroki SN z dnia 21 maja 2004 r., V CK 528/03, Legalis nr 75520 oraz z dnia 21 września 2005 r., V CK 139/05, nie publ.). Tak zwanej prekluzji ulega więc tylko ten materiał procesowy, który dotyczy podstawy faktycznej w zakresie hipotezy normy materialnoprawnej zastosowanej przez sąd, natomiast twierdzenia i dowody dotyczące innej podstawy prawnej są dla konkretnej sprawy obojętne (uzasadnienie uchwały SN z dnia 12 marca 2003 r., III CZP 97/02, OSNC 2003/12/160).

Podzielając w pełni powyższą argumentację należy stwierdzić, że pomiędzy stronami niniejszego procesu (który dotyczy prawa do zasiłku chorobowego w związku z wypadkiem przy pracy) został już rozstrzygnięty spór, w którym wydano prawomocny wyrok. Przedmiotem wcześniejszego postępowania między tymi samymi stronami w sprawie o jednorazowe odszkodowanie była ocena, czy ubezpieczonej przysługuje prawo do jednorazowego odszkodowania. W sprawie tej odwołanie oddalono, ale wyłącznie z tej przyczyny, iż ubezpieczona nie doznała jakiegokolwiek uszczerbku na zdrowiu, a w postanowieniu o wykładni wyroku z dnia 7 grudnia 2017 r. Sąd jednoznacznie wskazał, że nie znalazła w sprawie zastosowania hipoteza art. 21 ust. 1 ustawy wypadkowej, a więc wyłączną przyczyną wypadku przy pracy z dnia 4 listopada 2015 r. nie było udowodnione naruszenie przez poszkodowanego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia spowodowane na skutek rażącego niedbalstwa, czy umyślności. Stwierdzeniami tymi, jako istotnymi motywami rozstrzygnięcia z dnia 25 maja 2017 r., Sąd jest związany w niniejszej sprawie o zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego. Prawomocność zapadłego w tej sprawie orzeczenia (a w istocie jego motywów i ustalenia, że w sprawie o jednorazowe odszkodowanie nie znalazł zastosowania art. 21 ust. 1 ustawy wypadkowej) ma ten skutek w obecnym postępowaniu, że obowiązkiem Sądu jest respektowanie tych okoliczności faktycznych ustalonych w sposób stanowczy we wcześniejszej sprawie, które określały istotę sporu i uzasadniały oddalenie zgłoszonego w niej roszczenia. Inaczej rzecz ujmując, w rozpoznawanej sprawie należało ocenić, jakie były istotne ustalenia i oceny prawne, które spowodowały oddalenie odwołania ubezpieczonej w poprzedniej sprawie między stronami, przyjęć związaną nimi w rozpoznawanej sprawie i dokonać ich kwalifikacji z punktu widzenia prawa odwołującej do zasiłku chorobowego w związku z wypadkiem przy pracy. W toku niniejszego postępowania nie podlegała już badaniu kwestia dotycząca wyłączności przyczyny wypadku przy pracy, którą nie było naruszenie

przez ubezpieczoną na skutek rażącego niedbalstwa przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, wobec czego niedopuszczalne było prowadzenie postępowania dowodowego na te okoliczności (tak SN w wyroku z dnia 9 grudnia 2015 r., I UK 526/14, Legalis nr 1398600). Także w wyroku z dnia 20 stycznia 2016 r. (I UK 41/15, Legalis nr 1398260) Sąd Najwyższy wskazał, iż „Sąd rozpoznający odwołanie od decyzji odmawiającej przyznania prawa do renty w związku z wypadkiem przy pracy jest związany wcześniejszym prawomocnym wyrokiem oddalającym odwołanie do decyzji odmawiających prawa od innych świadczeń z ustawy wypadkowej w zakresie dotyczącym wyłącznej winy ubezpieczonego jako przesłanki nieprzysługiwania praw do świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego. Oznacza to, że sądy rozpatrujące spory pomiędzy tymi samymi stronami muszą respektować wiążące osądzenie takich samych istotnych kwestii prawnych w sposób wynikający z prawomocnych wcześniejszych wyroków sądowych (o inne świadczenia z ustawy wypadkowej).”

Taki prawomocny osąd został dokonany przez Sąd w sprawie VII U 949/16 (zwłaszcza w prawomocnym postanowieniu o wykładni wyroku) o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy, tj. pomiędzy tymi samymi stronami o inne świadczenia wypadkowe, w których Sąd wiążąco (art. 365 k.p.c.) uznał, że do wypadku nie doszło z wyłącznej winy lub rażącego niedbalstwa ubezpieczonej, choć naruszyła ona przepisy dotyczące ochrony życia i zdrowia w ruchu drogowym. Już na tej podstawie, będąc związany motywami poprzedniego wyroku, Sąd zobowiązany był zmienić zaskarżoną decyzję, albowiem nie mógł nawet oceniać odmiennie kwestii nienaruszenia przez ubezpieczoną art. 21 ust. 1 ustawy wypadkowej.

Niejako na marginesie powyższej argumentacji wypada zaznaczyć, iż Sąd rozpoznający niniejszą sprawę podziela stanowisko Sądu wyrażone w uzasadnieniu postanowienia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie VII U 949/16. Pozbawienie ubezpieczonego prawa do świadczeń wypadkowych ma charakter sankcji za określone naganne zachowania. Świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego nie przysługują więc ubezpieczonemu, który doprowadził do zajścia wypadku przy pracy, naruszając umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przepisy dotyczące ochrony życia i zdrowia. Umyślność dotyczy zatem naruszenia przepisów, a nie spowodowania przyczyny zewnętrznej wypadku. W ocenie Sądu ubezpieczona nie zachowując należytej odległości od poprzedzającego ją pojazdu naruszyła, wskutek niedbalstwa przepisy dotyczące ochrony życia i zdrowia, tj. art. 19 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (j.t.: Dz. U. z 2017 r., poz. 1260 ze zm.). Zachowanie ubezpieczonej jednakże, choć naruszało przepisy BHP, to nie było po pierwsze ani umyślne, ani też nawet rażąco niedbałe, a po drugie nie było wyłączną przyczyną wypadku. Nie należy bowiem zapominać, że art. 21 ust. 1 ustawy wypadkowej pozbawia ubezpieczonego prawa do świadczeń tylko gdy wyłączną (jedyną) przyczyną wypadku jest naruszenie przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia.

Trafnie Sąd Najwyższy zauważył w wyroku z dnia 4 grudnia 2008 r. (II UK 106/08, OSNP 2010/11-12/143), że „W orzecznictwie sądowym przyjmuje się w sposób zgodny, że rażące niedbalstwo jest zachowaniem granicznym 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 1977/3/55). 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 2001/6/205). Stanowisko to, utrwalone na gruncie poprzedniej ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (j.t.: Dz. U. z 1983 r. Nr 30, poz. 144 ze zm.), zachowało aktualność, mimo że po zmianie stanu prawnego uprawnionemu przysługują świadczenia z ubezpieczenia społecznego, określone w odrębnych przepisach, przy czym z uwagi na taki ich charakter wypłacane są one z osobnego funduszu wypadkowego przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (art. 237¹ § 1 k.p., obowiązującego od dnia 1 stycznia 2003 r., a więc podobnie jak nowa ustawa wypadkowa).” 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. Istotne wydaje się rozróżnienie pomiędzy niedbalstwem w rozumieniu prawa karnego i rażącym niedbalstwem w ujęciu ubezpieczenia społecznego w razie wypadków przy pracy. Różnica sprowadza się do tego, że aby mówić o rażącym niedbalstwie muszą występować okoliczności, które dają podstawę do szczególnie negatywnej oceny postępowania sprawcy (zob. wyrok SA w Gdańsku z dnia 13 lutego 1996 r., III AUa 102/96, OSA 1998/3/8). Takich zarzutów w ocenie Sądu nie można postawić ubezpieczonej w niniejszej sprawie, albowiem nie jechała ona z nadmierną prędkością, bojąc się nawet wyprzedzić jadący przed nią samochód ciężarowy, który ograniczał jej widoczność. Pogoda i panujące warunki drogowe tegoż dnia wraz z nagłym hamowaniem innego pojazdu doprowadziły do zdarzenia drogowego, jednakże nie widząc znaków o zężeniu drogi (zasłoniętych przez ciężarówkę) ubezpieczona nie mogła nawet przewidywać możliwości nagłego hamowania przez poprzedzający pojazd, który początkowo próbował „zmieścić się na drodze” wraz z pojazdem nadjeżdżającym z naprzeciwka i dopiero w ostatnim momencie, w sposób zaskakujący zatrzymując się na drodze. Spowodować 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 (tak SN w wyroku z dnia 18 lipca 2012 r., I UK 69/12, Lex nr 1216835). W ocenie Sądu, nie sposób w zaistniałym stanie faktycznym przypisać ubezpieczonej choćby rażącą niedbałość i także z tych przyczyn zaskarżona decyzja jest wadliwa.

Trzeba wreszcie zauważyć, iż zachowanie D. O. nie było wyłączną przyczyną wypadku w rozumieniu art. 21 ust. 1 ustawy wypadkowej. W myśl art. 19 ust. 2 pkt 2 Prawa o ruchu drogowym, kierujący pojazdem jest obowiązany hamować w sposób niepowodujący zagrożenia bezpieczeństwa ruchu lub jego utrudnienia. Zachowanie ubezpieczonego stanowi jedyną (wyłączną) przyczynę wypadku wówczas, gdy oprócz tego zachowania, nie występują inne przyczyny wypadku, w szczególności działania lub zaniechania innych osób, które mogą być oceniane jako bezpośrednia lub pośrednia współprzyczyna zdarzenia. Problem ten został szeroko omówiony w uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z dnia 9 czerwca 2016 r. (III UK 158/15, Legalis nr 1515110), gdzie wskazano m.in. „w orzecznictwie Sądu Najwyższego przedstawiane jest trafne spostrzeżenie, że dla odrzucenia wyłącznej winy poszkodowanego w wypadku samochodowym, nie jest konieczne stwierdzenie, iż do wypadku doszło z winy kierowcy, bo wystarczy ustalenie, że jedną z przyczyn wypadku było jakiegokolwiek inne zdarzenie, które nie może być przypisane ani poszkodowanemu, ani osobie trzeciej, za którą samoistny posiadacz samochodu nie odpowiada (wyrok z dnia 7 marca 1969 r., II PR 576/68, OSNCP 1970/4/60). Jeśli zatem zachowanie poszkodowanego pracownika będącego sprawcą wypadku drogowego nie stanowiło wyłącznej przyczyny wypadku, a tylko przyczyniło się do powstania tego zdarzenia (stanowiło jego współprzyczynę), to pracownik nie jest pozbawiony prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych (por. wyroki SN z dnia 23 kwietnia 1998 r., II UKN 11/98, OSNAPiUS 1999/7/253 i z dnia 5 maja 1998 r., II UKN 29/98, OSNAPiUS 1999/8/288). (...) Zwrot „wyłącznie” należy tym samym odnosić do sytuacji, w której nie wystąpiła żadna inna przyczyna wypadku, w szczególności pracodawca w żaden sposób nie przyczynił się do niego, a zachowanie poszkodowanego stanowiło wyłączną (jedyną) przyczynę zdarzenia. Dlatego wystąpienie jakiegokolwiek innego zdarzenia, niezależnego od pracownika, nieleżącego po jego stronie, które wpłynęło na powstanie wypadku, uniemożliwia przyjęcie wyłączności przyczyny wypadku polegającej na zachowaniu się pracownika, a do pozbawienia pracownika świadczeń z tytułu wypadku przy pracy nie jest wystarczające stwierdzenie, że zachowanie pracownika było „decydującą przyczyną wypadku”, jeżeli nie było ono wyłączną jego przyczyną (wyrok SN z dnia 9 września 1998 r., II UKN 186/98, OSNAPiUS 1999/17/558). W razie zaistnienia dodatkowych, nieleżących po stronie pracownika przyczyn, nie ma potrzeby badania stopnia zawinienia pracownika, który w takim przypadku, nawet

przy udowodnieniu mu winy umyślnej, zachowuje prawo do świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego (wyroki SN z dnia 13 stycznia 1998 r., II UKN 446/97, OSNAPiUS 1997/23/693 i z dnia 10 czerwca 1999 r., II UKN 687/98, OSNAPiUS 2000/17/658, z glosą J. Steliny, OSP 2001/2/34).” Zdaniem Sądu Rejonowego współprzyczyną wypadku z dnia 4 listopada 2015 r. było w tym rozumieniu zachowanie kierowcy pojazdu ciężarowego, który widząc prowadzone roboty drogowe i związane z tym zwężenie drogi, winien był wcześniej już zmniejszyć prędkość, co pozwoliłoby mu zatrzymać się bez bardzo gwałtownego hamowania. Nieprawidłowe przyjęcie, iż zmieści się on na drodze wraz z pojazdem nadjeżdżającym z naprzeciwka doprowadziło w konsekwencji do konieczności nagłego, gwałtownego zatrzymania pojazdu, powodującego zagrożenie bezpieczeństwa ruchu, albowiem pomimo stosunkowo niewielkiej prędkości, ubezpieczona nie miała już możliwości zatrzymania się przed ciężarówką, najeżdżając na jej tył.

Z uwagi na powyższe, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

O kosztach procesu orzeczono w punkcie 2 wyroku z uwzględnieniem wyniku sprawy, którą pozwany przegrał w całości. Zgodnie z treścią art. 98 § 1 k.p.c. strona przegrywająca zobowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Na koszty procesu, które poniosła ubezpieczona składa się wynagrodzenie ustanowionego w sprawie pełnomocnika, przy czym w przypadku niezłożenia przez niego spisu kosztów przyjmuje się z tego tytułu stawki minimalnego wynagrodzenia za czynności podjęte w danej sprawie (art. 98 § 3 k.p.c.). Wysokość przyznanych kosztów zastępstwa procesowego Sąd ustalił na podstawie § 9 ust. 2 w zw. z § 15 i 16 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (j.t.: Dz. U. z 2018 r., poz. 265 ze zm.) i zasądził z tego tytułu na rzecz ubezpieczonej kwotę 180,00 zł, zgodnie ze zgłoszonym żądaniem.

SSR Marcin Winczewski