

Sygnatura akt IV U 2/18

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 marca 2019 r.

Sąd Rejonowy w Jeleniej Górze Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Marta Ładzińska

Protokolant: Katarzyna Przybylska

**po rozpoznaniu w dniu 19 marca 2019 r. w Jeleniej Górze**

**sprawy z odwołania J. H.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W.**

na skutek odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 12 października 2017 r. znak (...)

w przedmiocie świadczenia rehabilitacyjnego

I. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 12 października 2017 r. znak (...) w ten sposób, że przyznaje wnioskodawcy J. H. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 22 listopada 2016 r. w wysokości 100 % podstawy wymiaru za okres od dnia 23 maja 2017 r. do dnia 18 listopada 2017 r.,

II. kosztami sądowymi obciąża Skarb Państwa.

**Sygn. akt IV U 2/18**

## UZASADNIENIE

Ubezpieczony J. H. wniósł odwołanie od decyzji organu rentowego, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 12 października 2017 r. znak (...), odmawiającej mu przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w wysokości 100% podstawy wymiaru składek za okres od 23.05.2017 r. do dnia 18.11.2017 r. Domagał się zmiany decyzji poprzez przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w wysokości 100% podstawy wymiaru składek.

W uzasadnieniu odwołania wnioskodawca wskazał, że uległ wypadkowi przy pracy w dniu 22.11.2016 r., a organ rentowy przyjął, że wnioskodawca przyczynił się do przedmiotowego wypadku poprzez niedostosowanie prędkości do warunków ruchu na drodze, podczas gdy zespół powypadkowy, ustalając przyczyny wypadku jednoznacznie wskazał, że nie stwierdzono, by wyłączną przyczyną wypadku było naruszenie przez wnioskodawcę przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia. Wnioskodawca wskazał, że w dniu wypadku jechał jako kierowca autostradą (...) w kierunku W. z towarem do Holandii. Był wypoczęty, ponieważ 2 godziny wcześniej odbył długą przerwę w pracy i wziął prysznic. Jechał z dozwoloną prędkością tj. 90 km na godzinę, zgodnie z zasadami ruchu drogowego. Nawierzchnia drogi była sucha, panowała dobra pogoda. Wnioskodawca, zachowując szczególną ostrożność, przystąpił do wyprzedzania. Następnie wrócił na prawy pas. Gdy powrócił na prawy pas, samochód przed nim zaczął gwałtownie hamować. Wnioskodawca nie mógł wrócić na lewy pas, ponieważ ten był już zajęty. Wnioskodawca zaczął więc również hamować, jednak stopa ześliznęła mu się z pedału hamulca, co spowodowało, że nie wyhamował i uderzył w samochód jadący przed nim.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie (k. 24) wniósł o jego oddalenie i o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego. Organ rentowy wskazał, że lekarz orzecznik stwierdził okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień

do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 6 miesięcy od daty wyczerpania zasiłku chorobowego – w związku z ogólnym stanem zdrowia. Organ rentowy zarzucił, że odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie, ponieważ zaskarżona decyzja jest zgodna z obowiązującymi przepisami. Wnioskodawcy odmówiono świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego, z powodu rażącego naruszenia przepisów o ruchu drogowym – wnioskodawca nie dostosował prędkości do warunków panujących na drodze.

W toku postępowania strony podtrzymały swoje stanowiska w sprawie.

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Wnioskodawca ma 38 lat. Z zawodu jest mechanikiem pojazdów samochodowych, pracował jako kierowca. Podlegał ubezpieczeniom społecznym.

( **dowód** : bezsporne)

W dniu 22.11.2016 r. wnioskodawca uległ wypadkowi przy pracy.

Do wypadku doszło, gdy wnioskodawca jechał jako kierowca autostradą (...) w kierunku W. z towarem do Holandii. Był wypoczęty, ponieważ 2 godziny wcześniej odbył długą przerwę w pracy i wziął prysznic. Jechał z dozwoloną prędkością tj. 90 km na godzinę, w miejscu, gdzie dopuszczalna prędkość wynosi 110 km/h. Wnioskodawca miał włączoną blokadę prędkości, co oznacza, że nie mógł jechać szybciej niż 110 km na godzinę. Jechał zgodnie z zasadami ruchu drogowego. Nawierzchnia drogi była sucha, panowała dobra pogoda, dobra widoczność. Wnioskodawca, zachowując szczególną ostrożność, przystąpił do wyprzedzania samochodu ciężarowego. Następnie płynnie wrócił na prawy pas. Gdy powrócił na prawy pas, samochód przed nim zaczął gwałtownie hamować. Wnioskodawca nie mógł wrócić na lewy pas, ponieważ był już zajęty. Wnioskodawca zaczął więc również hamować, jednak stopa ześliznęła mu się z pedału hamulca, co spowodowało, że nie wyhamował i uderzył w samochód jadący przed nim.

Na miejsce zdarzenia przyjechała Policja, jednak nie ukarała wnioskodawcy mandatem.

( **dowód** : przesłuchanie wnioskodawcy, k – 42v-43v)

Pracodawca sporządził protokół powypadkowy nr (...), w którym uznał zdarzenie za wypadek przy pracy. W protokole powypadkowym nie stwierdzono, aby wnioskodawca przyczynił się do wypadku.

( **dowód** : protokół powypadkowy, k – 8-11, załącznik do protokołu, k – 12, oświadczenie poszkodowanego, k – 13-14, zeznania świadka P. J., k – 80v-81v, zeznania świadka K. K., k – 81v-82v)

Pracodawca wnioskodawcy nie otrzymał notatki policji niemieckiej ani mandatu karnego udzielonego wnioskodawcy.

( **dowód** : zeznania świadka P. J., k – 80v-81, zeznania świadka K. K., k – 81v-82v)

Po wypadku wnioskodawca przebywał za zwolnieniem lekarskim w okresie 182 dni do dnia 22.05.2017 r., a następnie od dnia 23.05.2017 r. pobierał świadczenie rehabilitacyjne w związku z ogólnym stanem zdrowia. Wnioskodawca był nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja rokowały nadzieję na odzyskanie zdolności do pracy.

( **dowód** : bezsporne)

Decyzją z dnia 12 października 2017 r. znak (...) organ rentowy odmówił wnioskodawcy prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

( **dowód** : bezsporne)

**Ustalając stan faktyczny** Sąd oparł się na dowodach z dokumentów, a w szczególności na dokumentach znajdujących się w aktach postępowania przed ZUS i na dokumentacji medycznej złożonej przez wnioskodawcę. Ich prawdziwość w toku postępowania sądowego nie była przez strony kwestionowana.

Sąd uwzględnił także zeznania świadków K. K. i P. J.. Były one spójne wzajemnie i korelowały z pozostałym materiałem dowodowym.

Sąd oparł się nadto na przesłuchaniu wnioskodawcy, albowiem było ono spójne i logiczne, a storna pozwana nie podważyła twierdzeń wynikających z przesłuchania.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie wnioskodawcy zasługiwało na uwzględnienie.

Wnioskodawca żądał zmiany zaskarżonej decyzji ZUS poprzez przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w wysokości 100% podstawy wymiaru składek.

W przedmiotowej sprawie nie było sporne, że wnioskodawca uległ wypadkowi przy pracy, ani też – że jest nadal niezdolny do pracy i że dalsze leczenie i rehabilitacja rokują nadzieję na odzyskanie zdolności do pracy. Sporne było jedynie, czy wnioskodawca naruszył przepisy dotyczące ochrony życia i zdrowia i czy uczynił to w sposób umyślny lub wskutek rażącego niedbalstwa, co skutkowałoby pozbawieniem go uprawnień wynikających z przepisów Ustawy wypadkowej.

Strona pozwana oparła bowiem zaskarżoną decyzję na przepisie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2014.159), zgodnie z którym świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie zdolności do pracy.

Odmawiając wnioskodawcy świadczeń wynikających z Ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych z dnia 30 października 2002 r. (Dz.U. Nr 199, poz. 1673) – nazywanej dalej Ustawą wypadkową, strona pozwana oparła się na przepisie art. 21 ust. 1 tej ustawy, zgodnie z którym świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego nie przysługują ubezpieczonemu, gdy wyłączną przyczyną wypadków, o których mowa w art. 3, było udowodnione naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa.

Zgodnie z utrwalonym orzecnictwem i piśmiennictwem naruszenie przepisów o ochronie zdrowia i życia, zawinione w odpowiednim stopniu musi stanowić wyłączną przyczynę wypadku. Stopień zawinienia musi natomiast przybrać kwalifikowane warunki umyślności lub rażącego niedbalstwa (por. m.in. Komentarz do art. 21 Ustawy p. red. M. Gersdorf, publ. Legalis). Przyjmuje się – zgodnie z brzmieniem ust. 1 komentowanego przepisu – że przesłankę utraty prawa do świadczeń stanowi umyślne (lub uczynione z rażącym niedbalstwem) naruszenie przepisów o ochronie życia i zdrowia, a zatem ubezpieczony nie musi obejmować swym zamiarem skutków takiego naruszenia. W judykaturze SN pogląd taki dominuje (zob. wyr. SN: z 23.10.1980 r., III URN 40/80, OSNCP 1981, Nr 5, poz. 88 oraz z 15.11.2000 r., II UKN 43/00, OSNAPiUS 2002, Nr 11, poz. 273) wyrażany jest także w piśmiennictwie (J. Jończyk, Prawo zabezpieczenia społecznego, Kraków 2006, s. 207 oraz I. Jędrasik-Jankowska, Pojęcia i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego, Warszawa 2007, s. 471–472) - cyt. za Komentarz do art. 21 Ustawy p. red. M. G., publ. L.).

W konkretnych przypadkach za rażące niedbalstwo uznawał SN np.: nieprawidłową technikę jazdy i obserwację drogi (wyr. SN z 4.12.2008 r., II UK 106/08, OSNP 2010, Nr 11–12, poz. 143), brawurową jazdę motocyklem i wyprzedzanie środkiem jezdni po linii między pojazdami (post. SN z 24.5.2005 r., II UK 316/04, L.), nadmierną prędkość i jej niedostosowanie do warunków jazdy (wyr. SN z 18.2.1998 r., II UKN 529/97, OSNAPiUS 1999, Nr 4, poz. 144), nieznaną przepisów ruchu drogowego (wyr. SN z 10.6.1999 r., II UKN 687/98, OSNAPiUS 2000, Nr 17, poz. 658).

Strona pozwana powoływała się powyższe okoliczności, tj. na nieprawidłową technikę jazdy i niedostosowanie prędkości do warunków na drodze, jednak okoliczności tych nie wykazała, poprzestając na formułowaniu twierdzeń niepopartych dowodami.

Strona pozwana nie zaoferowała ta ww. okoliczności żadnych dowodów. Nie przedłożyła np. notatki sporządzonej przez Policję niemiecką, nie wniosła o uzyskanie tego dowodu w drodze pomocy prawnej. Nie zawniosowała przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego.

Zwrócić uwagę natomiast należy, że ciężar dowodu naruszenia przepisów o ochronie zdrowia i życia spoczywa na ZUS jako podmiocie realizującym prawo ubezpieczonego do świadczeń. Jeżeli organ rentowy (do czego jest uprawniony) uznaje, że wyłączną przyczyną wypadku było udowodnione naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, co w myśl art. 21 ust 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (j. t. Dz. U 2009, nr 167, poz. 1322) wyklucza możliwość skorzystania przez ubezpieczonego ze świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego - to ciężar dowodu - wykazania powyższego, obciąża organ rentowy (tak m.in.: wyrok SA w Rzeszowie z dnia 03.12.2013 r., sygn. akt III AUa 819/13). Należy tu per analogiam stosować przepis art. 6 KC (jako przepis w istocie proceduralny), trudno bowiem wskazać jakikolwiek inny podmiot obciążony takim obowiązkiem. W praktyce oczywiście ZUS będzie opierać się często na ustaleniach ujętych w protokole powypadkowym, a zatem poczynionych przez zespół powypadkowy, który tworzy pracodawca (cyt. za Komentarz do art. 21 Ustawy p. red. M. Gersdorf, publ. Legalis).

W niniejszej sprawie organ rentowy obowiązkowi temu nie podołał.

Z ustaleń zawartych w protokole powypadkowym nie wynikało jakiegokolwiek przyczynienie się wnioskodawcy do przedmiotowego zdarzenia, a tym bardziej nie wynikała z protokołu umyślność lub rażące niedbalstwo wnioskodawcy.

Z tych względów, ustalając stan faktyczny w zakresie przebiegu wypadku, Sąd dał wiarę wnioskodawcy i przyjął, że do zdarzenia doszło na skutek przypadkowego ześlizgnięcia się nogi wnioskodawcy z pedału hamulca, na skutek czego wnioskodawca nie zdążył wyhamować i uderzył w pojazd jadący przed nim. Okoliczność taka, jak ześlizgnięcie się nogi z pedału hamulca nie jest w żaden sposób zawiniona przez wnioskodawcę. Nie można jej uznać nadto za jakiegokolwiek naruszenie przepisów o ochronie zdrowia i życia.

Tylko w sytuacji, gdy zdarzenie jest spowodowane zdarzenie zostało spowodowane wyłącznie zawinionym działaniem ubezpieczonego, przy braku jakichkolwiek innych jego przyczyn, możliwe byłoby pozbawienie go prawa do świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego (tak: wyrok Sądu Najwyższego - Izba Pracy, (...) i Spraw Publicznych z dnia 3 grudnia 2013 r.

II UK 169/13, publ. L.).

Z tych względów, Sąd uznał, że wnioskodawcy przysługuje świadczenie rehabilitacyjne w wysokości 100% podstawy wymiaru. Zgodnie bowiem z przepisem art. 9 ust. 1 ustawy wypadkowej zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia wypadkowego przysługują w wysokości 100% podstawy wymiaru.

Powyższe okoliczności skutkowały uwzględnieniem odwołania wnioskodawcy i orzeczeniem jak w punkcie I wyroku a podstawie przepisu art. 477 (14) § 1 k.p.c.

Rozstrzygnięcie o kosztach sądowych zawarte w punkcie II wyroku znajduje oparcie w przepisie art. 108 k.p.c. oraz art. 113 w zw. z art. 96 ust. 1 pkt 4 w zw. z art. 98 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2010 r., Nr 90, poz. 594). W toku postępowania wnioskodawczyni była zwolniona od obowiązku uiszczenia kosztów sądowych, a wydatki w toku postępowania ponosił Skarb Państwa.

W związku z powyższym orzeczono jak w sentencji.