

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 30 października 2013 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi, XI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. z dnia 28 marca 2013 r. i ustalił, że M. M. uległa w dniu 10 sierpnia 2011 roku wypadkowi przy pracy w okolicznościach nie pozbawiających jej prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, natomiast sprawę w zakresie ustalenia uszczerbku na zdrowiu wnioskodawczynie pozostającego w związku z tym wypadkiem przekazał Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. celem rozpoznania i wydania decyzji w tym przedmiocie.

Postępowanie w sprawie toczyło się z udziałem zainteresowanego Fundacji Pomocy Niepełnosprawnym (...) w Ł., która nie zajęła stanowiska w sprawie.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne:

Wnioskodawczynie M. M. począwszy od dnia 1 kwietnia 2009 roku zatrudniona została w zainteresowanej Fundacji Pomocy Niepełnosprawnym (...) w Ł. na podstawie umowy zlecenia jako opiekunka domowa.

Do obowiązków wnioskodawczynie zgodnie z zawartą umową należała opieka nad podopiecznymi Fundacji Pomocy Niepełnosprawnym, w tym przygotowywanie posiłków, sprzątanie w miejscu zamieszkania, zakupy, kontakt z lekarzem pierwszego kontaktu, sprawy urzędowe podopiecznych. Obowiązki wykonywane były przez wnioskodawczynię w miejscu zamieszkania podopiecznych i w terenie.

Fundacja wyznaczała dni i godziny pracy wnioskodawczynie. Godziny pracy były także do uzgodnienia z podopiecznymi.

W spornym okresie wnioskodawczynie miała przydzielonych 6 podopiecznych, świadcząc pracę codziennie w godzinach od 9.00-9.30 do 17.00. Z reguły w danym dniu wnioskodawczynie obsługiwała 2-3 podopiecznych.

U zainteresowanego wnioskodawczynie pojawiała się raz w miesiącu, zdając pieniądze od podopiecznych i karty pracy, w których umieszczana była informacja o dniach i godzinach pracy opiekuna.

Z reguły podopieczni mieli przyznawaną opiekę 2 godzin w ciągu dnia.

W dniu 10 sierpnia 2011 roku wnioskodawczynie miała zaplanowaną między innymi wizytę u S. J. (1). S. J. (1) była starszą, schorowaną osobą z problemami z poruszaniem się. Wnioskodawczynie podczas wyznaczonych godzin zajmowała się u S. J. (1) podawaniem leków, mierzaniem ciśnienia, gotowaniem obiadów, załatwianiem spraw urzędowych.

W tym dniu wnioskodawczynie przyszła do S. J. (1) około godziny 9.30. Wykonała zwyczajowe czynności i na prośbę podopiecznej wnioskodawczynie około godziny 11.30 udała się po zakupy spożywcze do pobliskiego sklepu.

Po dokonaniu zakupów wnioskodawczynie wracając do S. J. (1) by je dostarczyć idąc ulicą (...) poślizgnęła się i upadła na plecy. Wnioskodawczynie po upadku podniosła się z trudem i poczuła ból w prawej nodze. Mimo dolegliwości bólowych wnioskodawczynie udała się do S. J. (1), gdzie po założeniu opaski na nogę telefonicznie poinformowała o zdarzeniu pracowników Fundacji.

Wnioskodawczynie rozmawiała kilkakrotnie telefonicznie z pracownikami Fundacji panią Z. i P. relacjonując przebieg zdarzenia i opisując wypadek.

W trakcie rozmowy z pracownikami Fundacji wnioskodawczynie prosiła by powiadomić pozostałe podopieczne, że z uwagi na wypadek wnioskodawczynie nie dotrze do nich w tym dniu. W dniu 10 sierpnia 2011 roku wnioskodawczynie miała wyznaczoną po wizycie u S. J. (1) wizytę u A. L. i M. S..

Z uwagi na nieustępujący ból i praktycznie niemożność poruszania po wnioskodawczynię przyjechał znajomy P. S.. Wnioskodawczynie czekała na znajomego na ławce przed blokiem S. J. (1).

Znajomy P. S. zawiózł wnioskodawczynię na Pogotowie, gdzie po wykonanym zdjęciu rentgenowskim stwierdzono u wnioskodawczynie zerwanie więzadeł i skierowano wnioskodawczynię do Szpitala im. (...) w Ł.. W Szpitalu rozpoznano u wnioskodawczynie złamanie kostki bocznej podudzia prawego i założono opatrunek gipsowy.

Po zakończeniu leczenia wnioskodawczynie wystąpiła do Fundacji z wnioskiem w sprawie jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy. Wnioskodawczynie otrzymała odpowiedź zwrotną, iż ma opisać przebieg zdarzenia z dnia 10 sierpnia 2011 roku. Po otrzymaniu odpowiedzi wnioskodawczynie zainteresowany przesłał wnioskodawczynie pismo, z którego wynikało, iż do zdarzenia doszło po godzinach pracy.

Według terminarza świadczeń udzielonych S. J. (1) z sierpnia 2011 roku wynika, iż w dniu 10 sierpnia 2011 roku wnioskodawczynie wykonywała czynności na rzecz S. J. (1) w godzinach od 8.00 do 10.00. Godziny rozpoczęcia i zakończenia pracy nie zostały wpisane na karcie pracy przez podopieczną, ani przez wnioskodawczynię. Godziny rozpoczęcia i zakończenia pracy zostały wpisane na karcie pracy przez E. P. i było to weryfikowane w okresie, kiedy wnioskodawczynie wystąpiła z wnioskiem o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy.

Podopieczni z opiekunkami mają często własne ustalenia, w tym co do godzin wykonywania czynności przez opiekuna.

Zainteresowany nie uznał zdarzenia z dnia 10 sierpnia 2011 roku za wypadek przy pracy z uwagi na rozbieżności wynikające z terminarza świadczeń udzielanych S. J. (1), a wyjaśnieniami wnioskodawczynie zawartymi w piśmie skierowanym do zainteresowanego. W sprawie zdarzenia z dnia 10 sierpnia 2011 roku zainteresowany nie widział i nie widzi potrzeby sporządzenia karty wypadku.

S. J. (1) zmarła w 2012 roku.

Wnioskodawczynie pismem z dnia 12 marca 2013 roku wystąpiła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. o przyznanie jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy.

Fundacja Pomocy Niepełnosprawnym (...) w Ł. w odpowiedzi na pismo Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. w piśmie z dnia 25 marca 2013 roku wskazała, iż wnioskodawczynie w podawanej godzinie zdarzenia była po godzinach pracy, co potwierdziła podopieczna S. J. (1).

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał, iż odwołanie jest zasadne.

Sąd wskazał, iż organ rentowy odmówił M. uznania zdarzenia z dnia 10 sierpnia 2011 roku za wypadek przy pracy albowiem do wniosku o przyznanie jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy złożonego przez wnioskodawczynię nie załączona została dokumentacja związana z ustaleniem okoliczności wypadku przez zleceniodawcę Fundację Pomocy Niepełnosprawnym (...) w Ł., z którym wnioskodawczynie miała zawartą umowę zlecenia na świadczenie usług opiekuńczej u podopiecznych Fundacji. Jako podstawę prawną organ rentowy wskazał między innymi przepis art. 22 ust 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz art. 58 cytowanej ustawy w związku z art. 116 ust 5 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tj. z 2009 Dz.U Nr 153 poz.1227 ze zm). Zgodnie z ostatnio powołanym przepisem do wniosku w sprawie przyznania świadczeń, w tym przypadku jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy powinny być dołączone dowody uzasadniające prawo do świadczeń i ich wysokości, określone w drodze rozporządzenia przez ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego, to jest karta wypadku sporządzona na podstawie przepisów rozporządzenia

Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 grudnia 2002 roku w sprawie trybu uznawania zdarzenia powstałego w okresie ubezpieczenia wypadkowego za wypadek przy pracy, kwalifikacji prawnej zdarzenia, wzoru karty wypadku i terminu jej sporządzenia (Dz.U Nr 236 poz1992). Przepisy powołanego ostatnio rozporządzenia stosuje się do zdarzeń wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, które nastąpiły w okresie ubezpieczenia wypadkowego osób niebędących pracownikami.

Stosowanie do brzmienia art. 22 ust 1 pkt 1 ustawy wypadkowej Zakład odmawia przyznania świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego w przypadku nieprzedstawienia protokołu powypadkowego lub karty wypadku. Bezsporną okolicznością jest, iż w związku ze zdarzeniem z dnia 10 sierpnia 2011 roku zainteresowany mimo obowiązku wynikającego z zapisów ostatnio powołanego rozporządzenia nie sporządził karty wypadku. Nie ma wątpliwości, iż w przypadku nieprzedstawienia protokołu powypadkowego lub karty wypadku, ZUS zobowiązany był wydać decyzję negatywną w przedmiocie przyznania świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego, wobec jednoznacznego brzmienia ostatnio powołanego przepisu. Niemniej zdaniem sądu, nie oznacza to jednak, iż okoliczność ta, sama w sobie winna skutkować w toku postępowania z odwołania od decyzji odmawiającej przyznania świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego niemożnością po przeprowadzeniu postępowania dowodowego, uznania przez Sąd zdarzenia za wypadek przy pracy i przyznania stosownych świadczeń z tego ubezpieczenia, w tym prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy.

Sąd wskazał, że chociaż pracownik posiada odrębne roszczenie o wydanie przez zleceniodawcę karty wypadku czy ustalenia zdarzenia za wypadek przy pracy na podstawie art. 189 kpc, jednakże nie oznacza, to, iż okoliczności związane ze zdarzeniem spełniającym kryteria wypadku przy pracy w rozumieniu ustawy wypadkowej nie mogą zostać ocenione w toku postępowania w sprawach z odwołania od decyzji organu rentowego niezależnie od tych okoliczności. Po pierwsze bowiem organ rentowy rozpoznający wniosek o świadczenia z tytułu wypadku przy pracy nie jest związany prawomocnym wyrokiem wydanym w sprawie z powództwa pracownika przeciwko pracodawcy o ustalenie lub zmianę protokołu powypadkowego w zakresie uznania zdarzenia za wypadek przy pracy (art. 365 § 1 k.p.c.); wyrok taki nie ma powagi rzeczy osądzonej w sprawie toczącej się na skutek odwołania od decyzji organu rentowego (art. 366 k.p.c.). Po drugie w postępowaniu przed sądami pracy i ubezpieczeń społecznych okoliczności mające wpływ na prawo do świadczeń lub ich wysokości mogą być udowadniane wszelkimi środkami dowodowymi, przewidzianymi w kodeksie postępowania cywilnego. Przepisy regulujące postępowanie o świadczenia z ubezpieczenia społecznego przed organem rentowym nie mają zastosowania w postępowaniu sądowym, które regulowane jest przepisami kodeksu postępowania cywilnego. Ewentualne ograniczenia dowodowe mogą zatem wynikać jedynie z przepisów tego kodeksu.

Wobec tego zdaniem Sądu Rejonowego w ramach postępowania z odwołania od decyzji organu rentowego wydanej na podstawie art. 21 ust 1 pkt 1 ustawy wypadkowej w ramach prowadzonego postępowania Sąd może mimo braku protokołu powypadkowego lub karty wypadku dokonać oceny czy dane zdarzenie spełnia cechy wypadku przy pracy w rozumieniu art. 3 ustawy wypadkowej. Za takim stanowiskiem przemawiają także względy ekonomiki procesowej.

Sąd podniósł, iż rodzaje świadczeń przysługujących ubezpieczonemu z tytułu wypadków przy pracy oraz warunki nabywania prawa do tych świadczeń określa ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jednolity Dz.U. z 2009 r., Nr 167, poz. 1322 ze zm.).

Zgodnie z art. 3 ust. 1 ustawy za wypadek przy pracy uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą. Zgodnie natomiast z art. 11 ust. 1 powołanej ustawy ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu przysługuje jednorazowe odszkodowanie.

Z powołanego wyżej art. 3 ust. 1 wynika zatem, że konkretne zdarzenie można uznać za wypadek przy pracy, jeśli spełnia jednocześnie następujące kryteria: jest nagłe, jest spowodowane przyczyną zewnętrzną, jest związane

z pracą oraz powoduje uraz lub śmierć. Organ rentowy mimo, że odmowę przyznania wnioskodawczyni prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy wywodził z faktu nieprzedstawienia karty wypadku, jednakże pośrednio opierając się na stanowisku zainteresowanej Fundacji wywodził, iż zdarzenie nie miało związku z pracą, albowiem z uwagi na zapisy znajdujące się w terminarzu świadczeń z dnia 10 sierpnia 2011 roku należało przyjąć, iż do zdarzenia wnioskodawczyni, które miało miejsce po godzinie 11.30 doszło po godzinach w ramach, których wnioskodawczyni udzielała czynności na rzecz podopiecznej S. J. (1), to jest w godzinach od 8.00 do 10.00.

W sprawie niniejszej bezspornym było, że w wyniku zdarzenia, jakie miało miejsce w dniu 10 sierpnia 2011 roku wnioskodawczyni doznała urazu prawej nogi. Poza sporem pozostawały także okoliczności przebiegu samego wypadku, nagłość zdarzenia i zewnętrzność jego przyczyny. Spornym było natomiast czy zdarzenie to pozostawało w związku z pracą, a więc czy spełnia ostatnią przesłankę uznania go za wypadek przy pracy, a co za tym idzie, czy wnioskodawczyni zachowuje prawo do jednorazowego odszkodowania.

Sąd podniósł, że ustawa wypadkowa nie wymaga, aby omawiany związek musiał odnosić się bezpośrednio do samego świadczenia pracy. Wskazuje na to chociażby użycie przez ustawodawcę w art. 3 ust. 1 określenia „w związku z pracą”, nie zaś określenia: „w związku ze świadczeniem pracy”. Ponadto zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 3 za wypadek przy pracy należy uznać zdarzenie, jakiemu uległ pracownik między siedzibą zakładu pracy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy, a więc zdarzenie, które bezpośrednio nie łączy się z samym świadczeniem pracy przez pracownika. Mając powyższe na względzie Sąd stwierdził, że w rozumieniu ustawy wypadkowej, pojęcie związku przyczynowego z pracą, nie ogranicza się tylko do zdarzenia pozostającego w bezpośredniej łączności ze świadczeniem pracy (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 28 sierpnia 1978 r., sygn. akt III PZP 10/78, OSNC 1979/2/30).

Sąd podzielił również pogląd wyrażony w doktrynie na kanwie rozważań nad treścią przesłanki „związku z pracą” tego typu zdarzeń, którego należy upatrywać w każdym przejawie wykonywania przez pracownika obowiązków na rzecz pracodawcy. Zakres pojęcia związku z pracą użytego w definicji wypadku przy pracy obejmuje nie tylko wypadki, które mają miejsce podczas świadczenia pracy, lecz także wypadki, które nastąpiły zarówno w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonego, jak i w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia. Nagłe zdarzenie powodujące uraz lub śmierć pracownika nie musi więc nastąpić w czasie pracy i w miejscu pracy, lecz może mieć miejsce w dowolnym czasie i miejscu, pod warunkiem, że pozostaje w związku z rodzajem pełnionej przez pracownika pracy. Dla ustalenia związku zdarzenia z pracą wystarczy zatem stwierdzenie, że wypadek pozostawał w związku czasowym, miejscowym lub funkcjonalnym z pełnioną pracą (zob. Zbigniew Salwa, artykuł: „Pojęcie wypadku przy pracy”, Teza nr 3, opubl. w PiZS/2003/3/8).

W świetle powyższego Sąd Rejonowy stwierdził, że wypadek, jakiemu uległa wnioskodawczyni w dniu 10 sierpnia 2011 roku jest wypadkiem przy pracy w rozumieniu ustawy wypadkowej. Jak wynika z dokonanych w sprawie ustaleń faktycznych do zdarzenia w wyniku, którego wnioskodawczyni doznała złamania kostki bocznej prawej nogi doszło w trakcie dokonywania zakupów dla podopiecznej, a właściwie drogi powrotnej wnioskodawczyni z tym zakupami do domu podopiecznej około godziny 11.30. Sąd dał w pełni wiarę zeznaniom wnioskodawczyni, które były logiczne i konsekwentne, potwierdzone zeznaniami świadka P. S., pośrednio zeznaniami świadków P. i Z.- pracowników Fundacji. W ocenie Sądu jedyną okolicznością, która miałaby zaprzeczać twierdzeniom wnioskodawczyni miała być karta pracy opiekunki (terminarz świadczeń z dnia 10 sierpnia 2011 roku, w którym godziny pracy powódki na rzecz S. J. (1) zostały wpisane jako godziny od 8.00 do 10.00. Niemniej jednak, co było bezsporne, godziny w tej dokumentacji nie zostały wpisane, ani przez podopieczną, ani przez wnioskodawczynię, a jedynie przez pracownika Fundacji – (...), już na etapie postępowania w związku z ustaleniami okoliczności zdarzenia po wystąpieniu przez wnioskodawczynię do Fundacji z wnioskiem o przyznanie jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy. Zapisy te zatem zdaniem Sądu Rejonowego nie posiadają waloru wiarygodności. Przy tym świadek M. Z. nie kwestionowała, iż mimo ustalonych godzin pracy opiekunów wiele kwestii, w tym faktycznego wykonywania czynności na rzecz podopiecznych pozostaje do uzgodnienia z samym podopiecznym i często ustalony czas jest modyfikowany takimi ustaleniami i koniecznością wykonania konkretnych czynności. Ponadto mimo podnoszenia okoliczności, że to z oświadczeń S. J. (1) miało wynikać, iż do zdarzenia wnioskodawczyni doszło po godzinach pracy, a tym samym bez związku z pracą, zainteresowany nie dysponował żadnym oświadczeniem tej osoby na piśmie. Nie bez znaczenia pozostawała

tez zdaniem Sądu okoliczność, iż S. J. (1) zmarła w 2012 roku Ponadto była osobą starszą i schorowaną, jak podnosiła wnioskodawczyni cierpiącą na demencję, co pozwalało także przypuszczać, iż mogła w dacie kiedy wystąpiono do tej osoby, zakładając, iż tak faktycznie było, nie pamiętać okoliczności spornego zdarzenia.

Zdaniem Sądu I instancji gdyby zainteresowany zgodnie z wymogami wynikającymi z § 3 ust 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 grudnia 2002 roku w sprawie trybu uznawania zdarzenia powstałego w okresie ubezpieczenia wypadkowego za wypadek przy pracy, kwalifikacji prawnej zdarzenia, wzoru karty wypadku i terminu jej sporządzenia (Dz.U Nr 236 poz. 1992) ustalił bezpośrednio po wypadku okoliczności i przyczyny wypadku poprzez między innymi wysłuchanie wyjaśnień poszkodowanego, zebranie informacji dotyczących wypadku od świadków wypadku, zebranie innych dowodów dotyczących wypadku, uznanych za niezbędne, okoliczności te nie byłyby sporne. Niewątpliwie jednak czynności podejmowane przez wnioskodawczynię w chwili zdarzenia, to jest dokonanie zakupów dla podopiecznej pozostają w związku z pracą. Bezsprawną okolicznością był fakt, iż opiekun wiele czynności na rzecz podopiecznych wykonywał poza miejscem ich zamieszkania, to jest w terenie.

Sąd podniósł także, że w dniu 10 sierpnia 2011 roku bezpośrednio po czynnościach wykonywanych na rzecz S. J. (1) wnioskodawczyni miała zaplanowane bezpośrednio wizyty u kolejnych podopiecznych, co nie było kwestionowane przez pracowników Fundacji, którzy wskazywali, iż wnioskodawczyni informując telefonicznie o zdarzeniu prosiła o skontaktowanie się telefoniczne z tymi podopiecznymi i przekazanie informacji, iż z uwagi na wypadek nie dotrze do nich w tym dniu. Nawet zatem gdyby założyć, że do zdarzenia, jak podnosił zainteresowany doszło po godzinach pracy na rzecz podopiecznej S. J. (1), to w spornym czasie wnioskodawczyni pozostawała w dyspozycji zainteresowanego, mając wykonywać czynności na rzecz innych osób (podopiecznych fundacji), bądź przemieszczać się między ich miejscami zamieszkania celem podjęcia właściwych czynności opiekuńczych.

Wobec niekwestionowania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych pozostałych przesłanek wynikających z art. 3 ust. 1 ustawy wypadkowej oraz biorąc pod uwagę powyższe rozważania, Sąd stwierdził, iż wypadek, któremu M. M. uległa w dniu 10 sierpnia 2011 roku jako zdarzenie nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną, powodujące uraz oraz mające związek z pracą jest wypadkiem przy pracy.

W konsekwencji tego rozstrzygnięcia Sąd przekazał Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł. sprawę w zakresie ustalenia uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonej w związku z wypadkiem przy pracy i wydania w tym zakresie decyzji. Podstawę prawną w tym zakresie stanowił art. 16 ustawy wypadkowej, zgodnie z brzmieniem, którego stały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu (stanowiący przesłankę jednorazowego odszkodowania) oraz jego związek z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową ustala lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Apelację od powyższego orzeczenia wniósł organ rentowy.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

- naruszenie prawa procesowego art. 233 kpc wskutek przekroczenia zasad swobodnej oceny dowodów, poprzez dowolne rozważenie materiału dowodowego,
- naruszenie prawa materialnego, a w szczególności art. 3 i art. 58 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U.2009 r. nr 167 poz 1322 t.j.) w zw. z art. 116 ust. 5 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z FUS (Dz.U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.) przez jego błędne zastosowanie i przyjęcie, iż ubezpieczona uległa wypadkowi przy pracy.

W uzasadnieniu powyższego skarżący podniósł, iż wnioskodawczyni nie zgłosiła od razu zatrudniającemu, że doszło do wypadku przy pracy. Wniosowała o uznanie zdarzenia za wypadek po upływie znacznego okresu czasu, a więc pamięć świadków co do spornych zdarzeń nie mogła być pełna. Wobec tego w ocenie skarżącego nie można uznać, iż zeznania ww. potwierdzają zeznania wnioskodawczyni co do spornych okoliczności. Ponadto znamienym jest, iż twierdzeniom wnioskodawczyni zaprzecza wpis w dokumencie jakim terminarz świadczeń podpisany przez zmarłą podopieczną powódki i twierdzenia pracowników zainteresowanej Fundacji, którzy powołali się na ten dokument

odmawiając sporządzenia dokumentacji powypadkowej. Zdaniem organu rentowego, czyniąc ustalenia w sprawie, Sąd Rejonowy w sposób nieuprawniony pominął także pismo Fundacji z dnia 25 marca 2013 r., w którym wskazano, że w odniesieniu do wyjaśnień wnioskodawczyni została przeprowadzona weryfikacja w pełni potwierdzona przez podopieczną S. J., a świadcząca o tym, iż w godzinach, w których doszło do zdarzenia była już ona po godzinach pracy. Wobec tego zeznania wnioskodawczyni nie mogły być podstawą ustaleń w sprawie.

Z uwagi na powyższe skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania od decyzji z dnia 28 marca 2013 r.

Wnioskodawczyni wniosła o oddalenie apelacji.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył co następuje.

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie, bowiem orzeczenie Sądu Rejonowego jest prawidłowe i znajduje oparcie zarówno w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym, jak i w obowiązujących przepisach prawa.

Sąd Okręgowy w pełni aprobuje ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji i przyjmuje je jako własne. Podziela również wywody prawne zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, nie znajdując żadnych podstaw do jego zmiany bądź uchylenia.

Brak jest uzasadnionych podstaw do uwzględnienia zarzutu naruszenia przez Sąd pierwszej instancji prawa procesowego poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i dokonanie sprzecznych ustaleń z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego.

Art. 233 § 1 k.p.c. stanowi, iż sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Sąd dokonuje oceny wszystkich dowodów przeprowadzonych w postępowaniu, jak również wszelkich okoliczności towarzyszących przeprowadzaniu poszczególnych dowodów, mających znaczenie dla ich mocy i wiarygodności (tak np. Sąd Najwyższy w uzasadnieniu orzeczenia z 11 lipca 2002 roku, IV CKN 1218/00, LEX nr 80266). Ramy swobodnej oceny dowodów są określone wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego, regułami logicznego myślenia oraz pewnym poziomem świadomości prawnej, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i ważąc ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego (tak też Sąd Najwyższy w licznych orzeczeniach, np. z dnia 19 czerwca 2001 roku, II UKN 423/00, OSNP 2003/5/137). Poprawność rozumowania sądu powinna być możliwa do skontrolowania, z czym wiąże się obowiązek prawidłowego uzasadniania orzeczeń (art. 328 § 2 k.p.c.).

Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd art. 233 § 1 k.p.c. wymaga zatem wykazania, iż sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Natomiast zarzut dowolnego i fragmentarycznego rozważenia materiału dowodowego wymaga dla swej skuteczności konkretyzacji, i to nie tylko przez wskazanie przepisów procesowych, z naruszeniem których apelujący łączy taki skutek, lecz również przez określenie, jakich dowodów lub jakiej części materiału zarzut dotyczy, a ponadto podania przesłanek dyskwalifikacji postępowania sądu pierwszej instancji w zakresie oceny poszczególnych dowodów na tle znaczenia całokształtu materiału dowodowego oraz w zakresie przyjętej podstawy orzeczenia.

W ocenie Sądu Okręgowego dokonana przez Sąd Rejonowy ocena zgromadzonego w postępowaniu materiału dowodowego jest – wbrew twierdzeniom apelującego – prawidłowa. Zarzuty skarżącego sprowadzają się w zasadzie jedynie do polemiki ze stanowiskiem Sądu i interpretacją dowodów dokonaną przez ten Sąd i jako takie nie mogą się ostać. Apelujący przeciwstawia bowiem ocenie dokonanej przez Sąd pierwszej instancji swoją analizę zgromadzonego materiału dowodowego.

Zauważyć należy, że w apelacji zostały przytoczone okoliczności o treści dla wnioskodawczyni niekorzystnej. Jest to jednak potraktowanie zebranego w sprawie materiału dowodowego w sposób wybiórczy, to jest z pominięciem

pozostałego - nie wygodnego lub nie odpowiadającego wersji zdarzeń przedstawionych przez organ rentowy. Fragmentaryczna ocena materiału nie może zaś dać pełnego obrazu zaistniałych zdarzeń. Zadaniem Sądu Rejonowego – prawidłowo przez Sąd wykonanym – było przeprowadzenie całościowej oceny zebranego w sprawie materiału, ponieważ tylko taka mogła dać pełny obraz spornych okoliczności.

Sąd Okręgowy zgadza się z poczynionymi w sprawie ustaleniami, co do tego, iż wnioskodawczyni w dniu 10.08. (...). uległa wypadkowi przy pracy. W szczególności prawidłowymi są ustalenia co do czasu w jakim powódka świadczyła pracę w spornym dniu i związku zdarzenia z pracą.

Nie można przyjąć jak chce skarżący, iż zeznania wnioskodawczyni w tej materii nie są wiarygodne, gdyż nie znajdują potwierdzenia w zeznaniach świadków, których pamięć co do spornych zdarzeń nie mogła być pełna. Powódka bowiem wniosowała o uznanie zdarzenia za wypadek po upływie znacznego okresu czasu.

Odnosząc się do powyższego wskazać należy, iż w świetle materiału zgromadzonego w sprawie, powódka zgłosiła przelozonym fakt wypadku niezwłocznie po zdarzeniu. Potwierdzają to zeznania zarówno zeznania świadka Z. i P., którym wnioskodawczyni telefonicznie zrelacjonowała jego przebieg. W związku z tym na Fundacji zgodnie z wymogami wynikającymi z § 3 ust 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 grudnia 2002 roku w sprawie trybu uznawania zdarzenia powstałego w okresie ubezpieczenia wypadkowego za wypadek przy pracy, kwalifikacji prawnej zdarzenia, wzoru karty wypadku i terminu jej sporządzenia (Dz.U Nr 236 poz. 1992) ciążył z urzędu obowiązek wszczęcia postępowania powypadkowego i ustalenia bezpośrednio po zdarzeniu jego okoliczności i przyczyn. Zainteresowany z powyższego obowiązku się nie wywiązał. Trudno więc obciążać powódkę negatywnymi skutkami tego stanu rzeczy, zwłaszcza zaś wyciągać niekorzystne dla niej wnioski w związku z niepełną pamięcią świadków co do wszystkich okoliczności sprawy.

Ponadto podkreślenia wymaga, że jeśli w sporze dwie grupy świadków lub strony zeznają odmiennie, to do Sądu meriti należy ocena, którzy świadkowie, strona i dlaczego zeznają wiarygodnie. Danie wiary jednemu, a nie przyznanie wiary drugiemu świadkom bądź stronie samo przez się nie narusza zasady z art. 233 § 1 kpc a stanowi właśnie o istocie sędziowskiej oceny dowodów, która opiera się na odpowiadającym zasadom logiki powiązaniu ujawnionych w postępowaniu dowodowym okoliczności w całość zgodną z doświadczeniem życiowym.

Sąd I instancji nie przekroczył granic swobodnej oceny dowodów logicznie argumentując z jakich względów i w jakim zakresie uwzględnił zeznania wnioskodawczyni co do okoliczności i czasu spornego wypadku. Skarżący natomiast, podnosząc, iż Sąd działał w sposób stronniczy pomijając fakt, iż świadkowie nie pamiętali wszystkich okoliczności zdarzenia, nie wykazał, iż materiał dowodowy w sprawie był niekompletny a wnioski Sądu wywiedzione w oparciu o wskazaną wyżej podstawę nielogiczne i wewnętrznie sprzeczne. Wskazany zarzut nie mógł zatem się ostać.

W ocenie Sądu Okręgowego apelujący także nietrafnie podnosi, iż twierdzeniom wnioskodawczyni zaprzecza wpis w dokumencie jakim terminarz świadczeń podpisany przez zmarłą podopieczną powódki oraz pismo Fundacji z dnia 25 marca 2013 r., w którym wskazano, że w odniesieniu do wyjaśnień wnioskodawczyni została przeprowadzona weryfikacja w pełni potwierdzona przez podopieczną S. J., a świadcząca o tym, iż w godzinach, w których doszło do zdarzenia była już ona po godzinach pracy. Wobec tego zeznania wnioskodawczyni nie mogły być podstawą ustaleń w sprawie.

Mając na uwadze powyższe zarzuty podnieść należy, co słusznie zaakcentował także Sąd I instancji, że terminarz świadczeń z dnia 10 sierpnia 2011 roku, w którym zaznaczono iż powódka miała świadczyć określone czynności na rzecz S. J. (1) od godziny 8.00 do 10. 00 nie potwierdzał rzeczywistego czasu pracy wnioskodawczyni. W sprawie bezspornym było, iż godziny w tej dokumentacji nie zostały wpisane, ani przez podopieczną, ani przez wnioskodawczynię, a jedynie przez pracownika Fundacji – (...), już na etapie postępowania w związku z ustaleniami okoliczności zdarzenia po wystąpieniu przez wnioskodawczynię do Fundacji z wnioskiem o przyznanie jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w 2013 r. Ponadto mimo ustalonych godzin pracy opiekunów wiele kwestii, w tym faktycznego wykonywania czynności na rzecz podopiecznych pozostaje do uzgodnienia z samym podopiecznym i często ustalony czas jest modyfikowany takimi ustaleniami i koniecznością wykonania konkretnych

czynności. Okoliczność ta nie została przez stronę skarżącą w żaden sposób podważona. W związku z tym w oparciu o powyższy dokument brak było podstaw do wywodzenia w sprawie istotnych okoliczności.

Nieuprawnionym jest też twierdzenie apelacji, iż pismo Fundacji z dnia 25 marca 2013 r., potwierdzało fakt zweryfikowania wyjaśnień wnioskodawczyni co do spornych okoliczności przez podopieczną S. J. i wskazanie przez nią, iż w godzinach, w których doszło do zdarzenia powódka była już po godzinach pracy.

W ocenie Sądu II instancji wbrew sugestiom skarżącego pismo to nie może stanowić żadnego dowodu w sprawie. Zainteresowany nie przedstawił żadnego oświadczenia S. J. (1) w tym przedmiocie. Brak też dowodów potwierdzających przeprowadzenie rzetelnego postępowania weryfikacyjnego co do ustalenia powyższych okoliczności. Wobec tego, nie sposób ustalić na jakiej podstawie zainteresowany we wskazanym piśmie powołał się na te okoliczności. Ponadto nawet gdyby przyjąć, iż S. J. (1) potwierdziła godziny pracy wnioskodawczyni w spornym dniu - na co mogłyby wskazywać zeznania świadka E P. -uznać należy, iż z uwagi na wiek podopiecznej, fakt iż cierpiała na demencję, oraz brak możliwości stwierdzenia, że co do wskazanych okoliczności wypowiadała się krótko po zdarzeniu nie można uznać, że pamiętała jego ważkie okoliczności, a jej oświadczenia mają jakikolwiek walor dowodowy.

Zgodnie z art. 217 § 1 kpc strona może, aż do zamknięcia rozprawy przytaczać okoliczności faktyczne i dowody na uzasadnienie swoich wniosków lub dla odparcia wniosków i twierdzeń strony przeciwnej.

Na gruncie rozpoznawanego przypadku znamionnym jest, iż w postępowaniu przed Sądem I instancji strona apelująca nie była ograniczona co do możliwości przedstawienia swych twierdzeń i dowodów w kwestiach istotnych dla rozstrzygnięcia. Pomimo tego nie wykazała żadnych dowodów potwierdzających okoliczności wskazane w piśmie zainteresowanego z dnia z dnia 25 marca 2013 r.

Ponadto czego zdaje się nie zauważać skarżący, a co słusznie podniósł Sąd I instancji wnioskodawczyni w dniu zdarzenia miała jeszcze udać się do innych podopiecznych. Brak więc podstaw do uznania iż po zakończeniu czynności u S. J. (1) związek z pracą został przerwany.

Z uwagi na powyższe znajduje zatem oparcie w materiale sprawy ocenionym logicznie ustalenie, iż powódka wykonywała czynności u S. J. (1) w godzinach od 9.30 do 11.30 następnie zaś na jej prośbę, przed planowaną wizytą u innych podopiecznych udała się na zakupy spożywcze. Wracając z zakupami do podopiecznej wnioskodawczyni poślizgnęła się i upadła doznając urazu prawej nogi. Tym samym wypadek, któremu uległa w dniu 10 sierpnia 2011 roku, był zdarzeniem nagłym, wywołanym przyczyną zewnętrzną, powodującym uraz oraz mającym związek z pracą a co za tym idzie wypadkiem przy pracy.

W tym stanie rzeczy zarówno zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego art. 233 kpc wskutek przekroczenia zasad swobodnej oceny dowodów, oraz naruszenia prawa materialnego, a w szczególności art. 3 i art. 58 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U.2009 r. nr 167 poz 1322 t.j.) w zw. z art. 116 ust. 5 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z FUS (Dz.U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.) przez jego błędne zastosowanie i przyjęcie, iż ubezpieczona uległa wypadkowi przy pracy, nie zasługiwały zatem na uwzględnienie.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy zgodnie z treścią art. 385 kpc oddalił apelację organu rentowego jako bezzasadną.