

Sygn. akt IV U 249/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 lutego 2016r.

**Sąd Rejonowy w Tarnobrzegu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

W składzie:

Przewodniczący **Wiceprezes SR Edyta Kociubowska**

Protokolant **staż. ref. M. B.**

po rozpoznaniu w dniu 4 lutego 2015r. w Tarnobrzegu

odwołania Z. Ż.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

**z dnia 10 lipca 2015r. Nr (...)**

w sprawie Z. Ż.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

o prawo do jednorazowego odszkodowania.

**oddala odwołanie.**

Sędzia:

Sygn. akt IV U 249/15

## UZASADNIENIE

**wyroku z dnia 4 lutego 2016r.**

Decyzją z dnia 10.07.2015r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. na podstawie przepisów ustawy z dnia 30.10.2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych odmówił wnioskodawcy Z. Ż. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w dniu 19.09.2002r. W uzasadnieniu wskazano, że podstawą powyższego był art. 22 ust. 1 pkt 1 w/w ustawy – nieprzedstawienie karty wypadku. Wnioskodawca w dniu zdarzenia 19.09.2002r. nie podlegał ubezpieczeniu wypadkowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej a jedynie ubezpieczeniu zdrowotnemu. Z tej przyczyny Zakład Ubezpieczeń Społecznych odstąpił od sporządzenia karty wypadku zgodnie z informacją z dnia 23.06.2015r.

Wnioskodawca Z. Ż. reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika będącego adwokatem z upoważnienia Agencji (...) w dniu 23.10.2015r. odwołał się od tej decyzji. Wnosząc o zmianę decyzji poprzez przyznanie jednorazowego odszkodowania i zasądzenie na jego rzecz od pozwanego kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych, zarzucił naruszenie:

- art. 22 ust. 1 pkt 1 w/w ustawy poprzez odmowę przyznania wnioskodawcy jednorazowego odszkodowania jedynie z uwagi na nieprzedstawienie karty wypadku, gdyż Z. Ż. wielokrotnie zwracał się o jej wydanie,

- art. 47 w/w ustawy poprzez jego nieprawidłowe zastosowanie i oddalenie wniosku o wypłatę jednorazowego odszkodowania w sytuacji gdy w wyniku wypadku doznał on rozległych uszkodzeń ciała w stopniu uniemożliwiającym złożenie wniosku do ZUS w określonym przepisami terminie,

- art. 107 § 1 kpa poprzez brak jednoznacznego wskazania podstawy prawnej i jednolitego uzasadnienia prawnego wydanej w sprawie decyzji,

oraz niezgodność ustaleń organu rentowego ze stanem faktycznym zaistniałym w sprawie – wnioskodawca opłacał składkę na ubezpieczenie wypadkowe jako osoba prowadząca działalność gospodarczą.

Uzasadniając wskazał, że wielokrotnie samodzielnie jak też przez swoich pełnomocników zwracał się do ZUS o sporządzenie karty wypadku. Do dnia dzisiejszego nie została ona sporządzona i wydana wnioskodawcy. Nie jest w stanie przedłożyć takiego dokumentu. Postępowanie ZUS narusza przepis art. 22 ust. 1 pkt 1 w/w ustawy. W sytuacji przyjęcia, że termin do żądania odszkodowania upłynął to z całą pewnością nastąpiło to bez jego winy. Obrażenia jakich doznał w wypadku były na tyle poważne, że uniemożliwiały spełnienie wskazanego warunku. Oprócz dolegliwości fizycznych zmagał się również z szokiem psychicznym co uniemożliwiało mu skuteczne dochodzenie swoich praw w zakresie odszkodowania za wypadek. Z ostrożności procesowej wniósł o przywrócenie terminu i przyjęcie odwołania do rozpoznania. W dalszej kolejności wskazał na braki decyzji – brak jednoznacznej podstawy prawnej decyzji – powołanie się na art. 22 w/w ustawy, zaś w piśmie do pełnomocnika na art. 47 w/w ustawy, brak jednoznacznego uzasadnienia decyzji. Podkreślił, że opłacał wszystkie składki na ubezpieczenie społeczne.

Wraz z odwołaniem Z. Ż. na zasadzie art. 58 §1 kpa złożył wniosek skierowany do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o przywrócenie terminu do wniesienia odwołania od decyzji ZUS z dnia 10.07.2015r. Uzasadniając ten wniosek pełnomocnik podał, że zaskarżona decyzja została przesłana wnioskodawcy na jego adres domowy podczas gdy w toku postępowania przed organem rentowym wnioskodawca był reprezentowany przez Agencję (...). O wydaniu decyzji w dniu 10.07.2015r. pełnomocnik dowiedział się od ZUS pismem z daty 07.10.2015r. doręczonym w dniu 15.10.2015r. Niezłożenie odwołania od decyzji ZUS w terminie nastąpiło bez winy Z. Ż.. Miał wszelkie podstawy by sądzić, że decyzja z daty 10.07.2015r. zostanie przesłana jego pełnomocnikowi. Termin do złożenia wniosku o przewrócenie terminu został dochowany – art. 58 § 2 kpa. Z. Ż. nie działał w złej wierze lecz w niezawinionej nieświadomości co do okoliczności faktycznych doręczenia decyzji.

W odpowiedzi Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o oddalenie odwołania. W uzasadnieniu podał, że Z. Ż. w dniu 12.02.2009r. zwrócił się do organu o wydanie karty wypadku w związku z tym, że podczas prowadzenia działalności gospodarczej uległ wypadkowi w dniu 19.09.2002r. Wobec zdarzeń zaistniałych przed dniem 01.01.2003r. (wejście w życie przepisów ustawy z dnia 30.10.2002r. w/w) możliwość ubiegania się o jednorazowe odszkodowanie przy tym i sporządzenie karty wypadku (jako wstępnej czynności przy ubieganiu się o jednorazowe odszkodowanie) istniała jedynie w ciągu 6 miesięcy od dnia wejścia w życie w/w ustawy (art. 47 ustawy) czyli do 31.06.2003r. Wnioskodawca zgłaszając w dniu 12.02.2009r. wniosek o wydanie karty wypadku zaistniałego w dniu 19.09.2002r. nie zachował prawa do jednorazowego odszkodowania ponieważ wniosek ten został złożony po dniu 31.06.2003r., wnioskodawca w dniu wypadku nie podlegał przy tym ubezpieczeniu wypadkowemu. Brak jest podstaw do sporządzenia karty wypadku – nie nastąpiło w okresie ubezpieczenia wypadkowego osoby niebędącej pracownikiem – Rozporządzenie Ministra Pracy z dnia 19.12.2002r. w sprawie trybu uznawania zdarzenia powstałego w okresie ubezpieczenia wypadkowego za wypadek przy pracy, kwalifikacji prawnej zdarzenia, wzoru karty i terminu jej sporządzenia. Z dokumentacji wynika, że z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej nie opłacał składek na ubezpieczenie społeczne, podlegał tylko ubezpieczeniu zdrowotnemu, z dniem 31.08.2002r. zaprzestał prowadzenia działalności gospodarczej. W momencie prowadzenia działalności gospodarczej wnioskodawca był jednocześnie uprawniony do renty z tytułu niezdolności do pracy – według obowiązującego wówczas stanu prawnego wyłączony był obowiązek opłacania składek osób prowadzących działalność przy jednoczesnym pobieraniu renty. Można je było opłacać dobrowolnie, jednak wnioskodawca nie dokonywał zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia społecznego.

Ostatecznie na rozprawie w dniu 04.02.2016r. pełnomocnik wnioskodawcy oświadczył, że popiera złożone odwołanie w sprawie. Pełnomocnik pozwanego wniósł konsekwentnie o oddalenie odwołania.

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Z. Ż. prowadził działalność gospodarczą (z przerwami od 1989r.) w zakresie usług blacharsko – dekarских.

Z tytułu prowadzonej działalności – w dniu 19.09.2002r. – nie podlegał ubezpieczeniu wypadkowemu a wyłącznie ubezpieczeniu zdrowotnemu.

Od 1998r. Z. Ż. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

W dniu 19.09.2002r. spadł z dachu wykonując czynność blacharską.

W okresie od 19.09.2002r. do 08.11.2002r. przebywał na oddziale chirurgii urazowej Szpitala w K. z rozpoznaniem złamania wieloodłamowego nasady lewego przedramienia, złamania kości łonowej po stronie prawej, złamania panewki lewego stawu biodrowego, uszkodzenia stawów biodrowo – krzyżowych.

W dniu 22.01.2003r. w związku z pogorszeniem stanu zdrowia wniósł o ponowne stawienie się na komisji lekarskiej celem podwyższenia grupy. Wskazał, że „w 2002r. uległ wypadkowi i jego stan zdrowia znacznie się pogorszył i potrzebuje opieki osoby drugiej”.

Od 2003r. otrzymywał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

Pismem z daty 02.02.2006r. Z. Ż. zwrócił się do ZUS „czy w związku z wypadkiem we wrześniu 2002r. i urazami jakich doznał należy mu się odszkodowanie wypadkowe”. W odpowiedzi został poinformowany przez ZUS w dniu 07.02.2006r., że „jeżeli uległ wypadkowi prowadząc działalność gospodarczą należy zgłosić się do ZUS celem sporządzenia protokołu powypadkowego, na podstawie którego zostanie rozpatrzony wniosek o jednorazowe odszkodowanie”.

Od 2009r. wnioskodawca pobiera świadczenie emerytalne.

W dniu 12.02.2009r. Z. Ż. zawniósł do ZUS o wydanie karty wypadku w związku z wypadkiem w dniu 19.09.2002r.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił sporządzenia karty wypadku – w dniu wypadku 19.09.2002r. nie podlegał ubezpieczeniu wypadkowemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej.

O powyższym Z. Ż. został poinformowany pismem z daty 05.03.2009r.

W dniu 17.02.2015r. Z. Ż. reprezentowany przez pełnomocnika- J. P. - Agencja (...) – wniósł „o wszczęcie postępowania szkodowego i wypłatę odszkodowania z tytułu opłacenia składki ubezpieczenia oraz z powodu wypadku jakiemu uległ w dniu 19.09.2002r. zakwalifikowanego jako wypadek przy pracy”.

W odpowiedzi ZUS pismem z daty 04.03.2015r. poinformował pełnomocnika, że „w dniu zdarzenia poszkodowany nie podlegał ubezpieczeniu wypadkowemu z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej i w związku z tym organ odstąpił od sporządzenia karty wypadku”.

Pełnomocnik pismem z daty 31.03.2015r. wniósł o wszczęcie postępowania w sprawie wypadku przy pracy jakiemu uległ Z. Ż. w dniu 19.09.2002r. w tym uznanie, że podlegał ubezpieczeniu wypadkowemu oraz sporządzenie karty wypadku. Pismem z daty 28.05.2015r. ZUS ponownie powołał się na okoliczności już w/w.

Ponowny wniosek o wydanie karty wypadku oraz decyzji w sprawie uprawnienia do świadczeń z tytułu wypadku Z. Ż. zgłosił do ZUS w dniu 12.06.2015r. i kolejno w dniu 17.07.2015r. Ponownie ZUS przy argumentacji jak powyżej odmówił sporządzenia karty wypadku.

W dniu 02.07.2015r. Z. Ż. złożył formalny wniosek o odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy.

Decyzją z daty 10.07.2015r. organ rentowy odmówił mu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy jakiemu uległ w dniu 19.09.2002r. – nie podleganie ubezpieczeniu wypadkowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w dniu zdarzenia, odstąpienie z tego powodu od sporządzenia karty wypadku.

Decyzja została doręczona Z. Ż..

W dniu 22.09.2015r. pełnomocnik wnioskodawcy złożył w ZUS-ie wniosek o wydanie karty wypadku.

ZUS pismem z daty 07.10.2015r. /doręczonym pełnomocnikowi w dniu 15.10.2015r./ poinformował pełnomocnika, że decyzja z dnia 10.07.2015r. o odmowie prawa do jednorazowego odszkodowania – „stała się prawomocna”.

/dowód: decyzja ZUS z daty 30.06.1998r., decyzja ZUS z daty 31.07.2001r., podanie wnioskodawcy skierowane do ZUS z daty 22.01.2003r., decyzja ZUS z daty 25.02.2003r., podanie wnioskodawcy skierowane do ZUS z daty 02.02.2006r., karta informacyjna z O. U. (1) z daty 08.11.2002r., pismo ZUS skierowane do wnioskodawcy z daty 07.02.2006r., decyzja ZUS z daty 24.06.2009r., protokół z daty 12.02.2009r., zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, zaświadczenie z daty 26.02.2009r., decyzja ZUS z daty 05.03.2009r., pismo ZUS z daty 05.03.2009r., 04.03.2015r., 28.05.2015r., 23.06.2015r., 07.10.2015r., wniosek z daty 17.02.2015r., z daty 22.09.2015r., pismo pełnomocnika wnioskodawcy do ZUS z daty 31.03.2015r., wniosek o odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy z daty 02.07.2015r., decyzji ZUS z daty 10.07.2015r., dane ubezpieczonego o okresach objęcia ubezpieczeniami, dane o zgłoszeniach ubezpieczonego – w aktach organu rentowego/

Powyższym dowodom – dokumentom zgromadzonym w aktach organu rentowego Sąd dał wiarę w zakresie poczynionych ustaleń faktycznych. Prawdziwość dokumentów nie była kwestionowana przez strony, nie ujawniły także jakichkolwiek okoliczności nasuwających wątpliwości co do ich wiarygodności.

### **Sąd zważył co następuje:**

Odwołanie wnioskodawcy jest niezasadne i jako takie podlega oddaleniu (art. 477<sup>14</sup> § 1 kpc).

W pierwszym rzędzie należało wskazać, że z uwagi na brak prawidłowego doręczenia decyzji ZUS z daty 10.07.2015r. – wnioskodawcy zamiast ustawionemu przez niego pełnomocnikowi na potrzeby postępowania w sprawie przyznania jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy mającego miejsce w dniu 19.09.2002r. i uzyskaniu wiedzy o wydaniu i treści decyzji przez pełnomocnika dopiero w dniu 15.10.2015r. odwołanie złożone do Sądu w dniu 23.10.2015r. zostało złożone

z dochowaniem terminu. Strona nie uchybiła terminowi do złożenia odwołania (złożyła je w terminie) zatem zaistniały podstawy do merytorycznego rozpoznania sprawy. Zakład Ubezpieczeń Społecznych powyższych okoliczności nie kwestionował. Odnosząc się do merytorycznych zarzutów co do bezzasadności odwołania, zachowania terminu do złożenia odwołania nie negował – wniosek o jego przywrócenie został skierowany do ZUS wraz z odwołaniem skierowanym do Sądu za pośrednictwem ZUS.

Przechodząc do meritum sprawy należy natomiast wskazać, że stanowisko organu rentowego w przedmiocie odmowy przyznania jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy jest prawidłowe.

Zgodnie z art. 3 ust. 3 pkt. 8 ustawy z dnia 30.10.2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych /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.

W myśl art. 5 ust 1 pkt. 8 ustawy wypadkowej ustalenia okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy, o których mowa w art. 3 ust. 3, dokonuje się w karcie wypadku, którą w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych, sporządza Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Zdarzenie kwalifikowane przez wnioskodawcę Z. Ż. jako wypadek przy prowadzeniu działalności pozarolniczej miało miejsce w dniu 19.09.2002r. a pierwszy wniosek o sporządzenie karty wypadku (co jest czynnością konieczną umożliwiającą następnie rozpoznanie wniosku o świadczenia z ustawy wypadkowej w tym prawa do jednorazowego odszkodowania w oparciu o art. 11 ustawy z dnia 30.10.2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych) został złożony w dniu 12.02.2009r. Obie okoliczności są bezsporne i wynikają przy tym z dokumentacji zgromadzonej w aktach organu rentowego.

Zgodnie z art. 47 ust. 1 ustawy z dnia 30.10.2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (która weszła w życie 01.01.2003r.) przepisy ustawy stosuje się do wniosków o jednorazowe odszkodowanie

z tytułu wypadku przy prowadzeniu działalności pozarolniczej lub współpracy przy jej prowadzeniu, który nastąpił po dniu 31.12.1998r., a przed dniem wejścia w życie ustawy, o ile wniosek został złożony w okresie 6 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy, z zastrzeżeniem ust. 3. Osobom zgłaszającym wnioski zgodnie z ust. 1 lub 2 jednorazowe odszkodowanie nie przysługuje w razie występowania w dniu złożenia wniosku zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne na kwotę przekraczającą 2,00 zł i nieuregulowania tego zadłużenia do dnia 30.06.2003r. (art. 47 ust 3 w/w ustawy).

Przepis ten zrównał sytuację prawną osób prowadzących działalność gospodarczą z pracownikami w zakresie prawa do jednorazowego odszkodowania. Należy podkreślić, że w poprzednim stanie prawnym, obowiązującym do dnia 31.12.2002r., ustawodawca nie przewidział możliwości wypłaty jednorazowego odszkodowania za uszczerbek na zdrowiu, powstały na skutek wypadku przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej. Możliwość ta została wprowadzona dopiero w nowej ustawie wypadkowej, obowiązującej od dnia 01.01.2003r. Chcąc zapobiec sytuacji, w której osoby, które doznały uszczerbku przed dniem 01.01.2003r., byłyby w gorszej sytuacji (pozbawione prawa do odszkodowania), aniżeli osoby poszkodowane na skutek wypadku, powstałego po dniu 01.01.2003r. (uprawnione do odszkodowania), ustawodawca nie naruszając zakazu retroakcji prawa, wprowadził przepis przejściowy art. 47, zgodnie z którym osoby, które w ciągu 4 lat przed dniem wejścia w życie nowych przepisów uległy wypadkowi przy pozarolniczej działalności gospodarczej, mogły złożyć w terminie sześciomiesięcznym, począwszy od 01.01.2003r., wniosek o wypłatę odszkodowania z tego tytułu. Ponieważ wprowadzenie tego typu regulacji było wyjątkiem od generalnej zasady niedziałania prawa wstecz, stosowanie rozszerzającej wykładni przepisu art. 47 ustawy wypadkowej jest niedopuszczalne i jest oczywiste, że z wnioskiem, przewidzianym w tym przepisie mogła wystąpić tylko i wyłącznie osoba, która uległa wypadkowi (tak w uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z dnia 17.03.2005r. III PK 101/14 OSNP 2005/21/340).

Wypadek Z. Ż. miał miejsce w okresie objętym ustawą, czyli pomiędzy dniem 31.12.1998r., a przed wejściem jej w życie 01.01.2003r. Jednak wniosek nie został złożony w terminie przewidzianym ustawą – ostatecznie do 30.06.2003r.- a co miało miejsce dopiero w dniu 12.02.2009r. Żądanie wnioskodawcy nie jest zatem uzasadnione ponieważ nie znajduje oparcia w art. 47 ustawy wypadkowej. Uprawnienie wnioskodawcy do żądania jednorazowego odszkodowania (poprzedzone sporządzeniem karty wypadku) z tytułu wypadku przy pracy wygasło. W sprawie brak jakichkolwiek okoliczności popartych dowodami, z których by wynikało, że uchybienie temu terminowi (brak wniosku) nastąpiło bez winy wnioskodawcy – wobec sytuacji zdrowotnej wnioskodawcy uniemożliwiającej dochowanie terminu. Jak wynika

przy tym z akt organu rentowego Z. Ż. w dniu 22.01.2003r. był aktywny i wnioskował do ZUS o ponowne stawienie się na komisji lekarskiej celem podwyższenia grupy (dot. renty z tytułu niezdolności do pracy) motywując, że w 2002r. uległ wypadkowi i jego stan się pogorszył.

Nadto o braku uprawnienia do żądania powyższego stanowi fakt, że na koncie wnioskodawcy brak jest składek na ubezpieczenie wypadkowe. Analiza konta wnioskodawcy i dokumentacji z akt organu rentowego na tą okoliczność wskazuje tj. że Z. Ż. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą w dniu zdarzenia tj. 19.09.2002r. nie podlegał ubezpieczeniu wypadkowemu (dane ubezpieczonego o okresach objęcia ubezpieczeniami, dane o zgłoszeniach ubezpieczonego, dane ubezpieczonego o podstawach wymiaru składek – w aktach organu rentowego). Zatem i z tej przyczyny nie przysługiwało mu co do zasady prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy prowadzeniu działalności pozarolniczej. Zgodnie bowiem z art. 11 w/w ustawy ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie. A ubezpieczonym

w rozumieniu w/w ustawy jest osoba fizyczna podlegającą ubezpieczeniu wypadkowemu – ubezpieczeniu społecznemu z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych (art. 2 pkt 11-12 w/w ustawy). Wobec braku podlegania w/w ubezpieczeniu nie było podstaw do przystąpienia do sporządzenia karty wypadku w oparciu o Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19.12.2002r. w sprawie trybu uznawania zdarzenia powstałego w okresie ubezpieczenia wypadkowego za wypadek przy pracy, kwalifikacji prawnej zdarzenia, wzoru karty wypadku i terminu jej sporządzenia.

Mając powyższe na względzie należało w oparciu o art. 477<sup>14</sup> § 1 kpc orzec jak w wyroku.

Sędzia:

## ZARZĄDZENIE

- odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełn. wnioskodawcy adw. Ł. D..

Sędzia: