

UZASADNIENIE

Decyzją z 1 marca 2019 r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu J. L. (1) prawa do wypłaty odsetek za opóźnienie w wypłacie jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, jakiemu ubezpieczony uległ w dniu 24 października 2015 r., liczonych od stałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego wynoszącego 37 % i ustalonego w wyroku Sądu Rejonowego Szczecin-Centrum w S. IX Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 20 listopada 2018 r., zmieniającym zaskarżoną w sprawie o sygnaturze akt (...) decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z dnia 17 marca 2017 r. znak (...).

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł ubezpieczony J. L. (1) domagając się uchylenia zaskarżonej decyzji i przyznania prawa do uzyskania wypłaty odsetek wymagalnych od dnia wydania pierwotnej decyzji w sprawie, tj. od 17 marca 2017 r. do dnia zapłaty ubezpieczonemu przez organ jednorazowego odszkodowania, tj. do dnia 19 lutego 2019 r. Nadto wniósł o zasądzenie na swoją rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych. W uzasadnieniu odwołania zarzucił organowi rentowemu, że ten popełnił błąd przy wyliczaniu wysokości stałego uszczerbku na zdrowiu ustalając jego wysokość na 25 % w oparciu o orzeczenie Komisji Lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 14 marca 2017 r. jako zbyt niskie. Podniósł, że wysokość uszczerbku została zmieniona wyrokiem Sądu z dnia 20 listopada 2017 r. przy uwzględnieniu dokumentacji organu rentowego zgromadzonej w sprawie, w tym dokumentacji medycznej oraz opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii, ortopedii, chorób wewnętrznych i psychiatrii. Wskazał, że w przeprowadzonym postępowaniu Sąd nie ustalił żadnych nowych okoliczności, które nie były lub nie mogły być znane organowi rentowemu w momencie wydawania decyzji. Podkreślił, że zaniżenie wysokości uszczerbku na zdrowiu przez komisję lekarską ZUS zaktualizowało konieczność wniesienia odwołania do Sądu, skutkując przesunięciem terminu wypłaty należnego świadczenia i uzasadnia żądanie wypłaty odsetek. Powołując się na art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych wskazał, że konieczność odwołania od decyzji ZUS z dnia 17 marca 2017 r. nie była skutkiem działania odwołującego się, lecz nieprawidłowej oceny jego stanu zdrowia - mimo dysponowania przez organ niezbędną do wydania prawidłowej decyzji w tym zakresie dokumentacją, co z kolei dało podstawy domagania się odsetek od pierwotnej daty jej wydania.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wniósł o jego oddalenie w całości. Organ w uzasadnieniu nie stwierdził swojej odpowiedzialności w kwestii terminu wypłaty odszkodowania, a tym samym zaprzeczył obowiązkowi zapłaty odsetek za opóźnienie. Wskazał, że na podstawie wyroku Sądu w dniu 12 lutego 2019 r. została wydana decyzja zmieniająca w przedmiocie wysokości procentowej uszczerbku, a organ rentowy przekazał wyliczoną zgodnie z treścią wyroku kwotę na wskazany przez odwołującego się rachunek bankowy w dniu 19 lutego 2019 r. W związku z nieprzekroczeniem ustawowego terminu do wypłaty jednorazowego odszkodowania organ rentowy podniósł brak podstaw do przyznania wnioskodawcy prawa do odsetek z tytułu braku opóźnienia w wypłacie świadczenia.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

J. L. (1) był zatrudniony u P. D. na stanowisku przedstawiciela handlowego. Z tytułu zatrudnienia podlegał ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu wypadkowemu.

W dniu 24 października 2015 r. J. L. (1) doznał wypadku przy pracy. W tym dniu J. L. (1) wraz z pracodawcą P. D. oraz innym pracownikiem J. L. (2) wykonywali docieplenie domu jednorodzinnego w miejscowości P.. Pracę były wykonywane na zewnątrz domu oraz na jego poddaszu. Około godziny 10.40 J. L. (1) wziął wcześniej wyczyszczone maskę panoramiczną, aby ją podłączyć na poddaszu do przewodów. Drugi z pracowników w tym czasie zajmował się wymianą uszkodzonych świateł w przyczepie. Właściciel firmy udał się do sklepu po jedzenie i płyn do chłodziń. Nagle J. L. (2) usłyszał huk i wszedł do remontowanego domu, aby zobaczyć co się stało. Po wejściu do budynku zobaczył J. L. (1) leżącego twarzą do ziemi, który był w szoku i nie wiedział co zrobić. Ułożył J. L. (1) w bezpiecznej pozycji i powiadomił P. D. o zaistniałym zdarzeniu.

Na miejsce zdarzenia zostało wezwane pogotowie ratunkowe, które udzieliło pierwszej pomocy J. L. (1). Następnie helikopter Lotniczego Pogotowia Ratunkowego zabrał ubezpieczonego do szpitala do S..

W dniu 24 października 2015 r. J. L. (1) przeszedł operację mózgu i okolicy ciemieniowej lewej.

Niesporne, a nadto dowód: wyrok wraz z uzasadnieniem w sprawie (...) – akta sprawy (...), protokół powypadkowy – k. 2-3v plik II akt wypadkowych ZUS; protokół z oględzin miejsca wypadku przy pracy – k. 4-7v plik II akt wypadkowych ZUS; wyjaśnienia poszkodowanego – k. 8 plik II akt wypadkowych ZUS; informacja uzyskane od świadka – k. 9-9v plik II akt wypadkowych ZUS.

W wyniku wypadku przy pracy w dniu 24 października 2015 r. J. L. (1) doznał urazu wielonarządowego po upadku z wysokości z ciężkim urazem czaszkowo-mózgowym z ewakuacją krwiaka nadtwardówkowego po stronie prawej i podtwardówkowego po stronie lewej, krwawieniem podpajęczynówkowym oraz złamaniem kości sklepienia i podstawy czaszki, a także złamania łopatki.

Dowód: zaświadczenie o stanie zdrowia – k. 1-2 dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej ZUS; karty informacyjne leczenia szpitalnego – k. 6-10 dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej ZUS; historia choroby – k. 3-5 dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej ZUS; protokół oględzin lekarskich – k. 22-24 akt sprawy (...); dokumentacja medyczna – k. 26-32 akt sprawy (...).

W postępowaniu przed Zakładem Ubezpieczeń Społecznych Oddziałem w S. toczącym się w sprawie dotyczącej prawa J. L. (1) do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w dniu 24 października 2015 r. lekarz orzecznik ZUS w dniu 31 stycznia 2017 r. stwierdził 5% uszczerbku z pozycji nr 2, 5% uszczerbku z pozycji tabeli nr 10a, 5% uszczerbku z pozycji tabeli nr 99a, 7% uszczerbku z pozycji tabeli uszczerbkowej nr 104, w łącznej wysokości 22% uszczerbku na zdrowiu.

Dowód: orzeczenie lekarza orzecznika z dnia 31.01.2017 r. (k. 38 plik II akt ZUS), opinia lekarska z dnia 31.01.2017 r. (k. 27 dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej akt ZUS)

W dniu 10 lutego 2017 r. J. L. (1) wniósł sprzeciw od wydanego orzeczenia. Komisja Lekarska orzeczeniem z dnia 14 marca 2017 r. ustaliła łączny 25% uszczerbek na zdrowiu spowodowany skutkami wypadku przy pracy z dnia 24.10.2015 r., przy którego ocenie uwzględniła 10 % uszczerbek z pozycji tabeli nr 1a, 10% uszczerbku z pozycji tabeli nr 2 oraz 5% uszczerbku z pozycji tabeli nr 99a. Przy dokonywaniu ustaleń komisja pominęła uszczerbek z pozycji tabeli nr 10a ustalony wcześniejszym orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 31 stycznia 2017 r.

Dowód: orzeczenie komisji ZUS z dnia 14.03.2017 r. (k. 37 plik II akt ZUS), opinia lekarska z dnia 14.03.2017 r. (k.39-40 dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej akt ZUS)

Decyzją z dnia 17 marca 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wydał decyzję przyznającą prawo do jednorazowego odszkodowania za 25 % uszczerbku zgodnie z treścią orzeczenia wydanego przez komisję.

Dowód: decyzja ZUS z dnia 17.03.2017 r.(k.21 akt sprawy (...))

W toczącym się postępowaniu przed Sądem w sprawie (...) rozpoznano odwołanie J. L. (1) od ww. decyzji. W postępowaniu tym Sąd powołał dowód z opinii biegłych z zakresu neurologii T. P. (1), ortopedii H. M., psychiatrii K. P. oraz chorób wewnętrznych Z. B..

Niesporne, a nadto dowód: akta sprawy (...)

Biegli sądowi ocenili, że podczas wypadku przy pracy w dniu 24 października 2015 r. u J. L. (1) doszło do znacznego uszkodzenia powłok czaszki. W lewej okolicy czołowo-skroniowej widoczna jest rozległa blizna pooperacyjna ze zniekształceniem kości. Schorzenia ta powodują 10% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. U poszkodowanego doszło również do złamania podstawy czaszki oraz złamań w obrębie kości klinowej. Uszkodzenia te powodują

10% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu i złamania łopatki z następowym zanikiem mięśni znacznego stopnia z ograniczeniem ruchomości w lewym stawie barkowym, co skutkuje 10% długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu (pozycja 99b tabeli).

J. L. (1) w wyniku wypadku przy pracy przeżył zespół stresu pourazowego wymagający włączenia leków przeciwdepresyjnych. Po podjętym leczeniu farmakologicznym zespół stresu pourazowego ustępuje, pozostały zaburzenia o charakterze lękowo-depresyjnym będące reakcją na przeżyty uraz. Wymagają one kontynuacji leczenia oraz wsparcia terapeutycznego. Schorzenia psychiatryczne powodują 7% uszczerbku na zdrowiu J. L. (1).

W wyniku wypadku przy pracy w dniu 24 października 2015 r. J. L. (1) doznał stałego uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości 37%.

Oceniono, że zaburzenia czynności wątroby i trzustki bez zmian w tych narządach nie są związane bezpośrednio z wypadkiem przy pracy. Nie spowodowały u J. L. (1) stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Dowód: opinia biegłych sądowych z zakresu neurologii T. P. (1) i z zakresu ortopedii H. M. – k. 53 – 54 akt sprawy (...), opinia uzupełniająca – k. 148 akt sprawy (...); opinia biegłej sądowej z zakresu psychiatrii K. P. – k. 72-73 akt sprawy (...), opinia uzupełniająca – k. 133 akt sprawy (...), opinia biegłej sądowej z zakresu chorób wewnętrznych Z. B. – k. 113-114 akt sprawy (...).

Wyrokiem z dnia 20 listopada 2018 r. Sąd Rejonowy Szczecin – Centrum w S. w sprawie (...) zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z dnia 17 marca 2017 r. znak (...) w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w dniu 25 października 2015 r. w wysokości odpowiadającej 37 % stałego uszczerbku na zdrowiu i orzekł o kosztach postępowania. Wyrok uprawomocnił się w dniu 20 grudnia 2018 r.

Niesporne, a nadto dowód : wyrok z dnia 20 listopada 2017 r. – k.7

Przeprowadzone na zlecenie Sądu opinie wydane przez biegłych sądowych wszystkich specjalności nie były kwestionowane przez organ rentowy na żadnym etapie postępowania sądowego ani co do treści opinii, ani co do wysokości wskazanego w nich procentowego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego.

Niesporne, a nadto dowód: akta sprawy (...)

Postanowieniem wydanym na rozprawie w dniu 20 listopada 2018 r. tut. Sąd przekazał Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S. sprawę w części dotyczącej żądania ubezpieczonego przyznania mu prawa do ustawowych odsetek od odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w dniu 24 października 2015 r.

Niesporne, a nadto dowód: postanowienie – k. 156 akt sprawy (...)

W dniu 12 lutego 2019 r. na podstawie prawomocnego wyroku organ rentowy wydał decyzję przyznającą J. L. (1) prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w wysokości 37 % (ustalonej przez Sąd w sprawie (...)). W dniu 19 lutego 2019 r. organ rentowy przekazał wynikłą z przyznanego odszkodowania kwotę na rachunek bankowy odwołującego się.

Niesporne, a nadto dowód : decyzja z dnia 12 lutego 2019 r. – k. 90 II tom akt rentowych

W dniu 1 marca 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wydał decyzję, którą odmówił wypłaty odsetek, wskazując na wypłatę środków w terminie.

Niesporne, a nadto dowód: decyzja ZUS z dnia 1 marca 2019 r. – k. 94 II tom akt rentowych

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie J. L. (1) okazało się uzasadnione.

Zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (jednolity tekst – Dz. U. z 2015 r., poz. 1242) ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie. Stały uszczerbek na zdrowiu stanowi takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nie rokujące poprawy, natomiast uszczerbek długotrwały naruszenie czynności organizmu powodujące upośledzenie jego czynności na okres przekraczający sześć miesięcy, mogące jednak ulec poprawie (art. 11 ust. 2 i 3 ustawy). Za wypadek przy pracy uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą: 1. podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych, 2. podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia, 3. w czasie pozostawiania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy (art. 3 ust. 1 ustawy). W myśl przepisu art. 3 ust. 2 pkt 1 ustawy, na równi z wypadkiem przy pracy, w zakresie uprawnienia do świadczeń określonych w ustawie, traktuje się wypadek, któremu pracownik uległ w czasie podróży służbowej w okolicznościach innych niż związanych z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych, chyba że wypadek spowodowany został postępowaniem pracownika, które nie pozostaje w związku z wykonywaniem powierzonych mu zadań.

Kwestia samego wypadku przy pracy, jakiemu uległ J. L. (1) w dniu 24 października 2015 r. i wysokości doznanego przez niego stałego uszczerbku na zdrowiu była przedmiotem postępowania w sprawie (...), a wyrok wydany w tej sprawie, jak i poczynione w niej ustalenia, które legły u podstaw wydania wyroku w tej sprawie wiążą Sąd w sprawie niniejszej. W poczet materiału dowodowego w niniejszej sprawie wciągnięto także dowody zgromadzone w sprawie (...). Żadna ze stron nie kwestionowała rzetelności ich sporządzenia i prawdziwości, w tym dokumentacji medycznej związanej z leczeniem ubezpieczonego po tym zdarzeniu. Stąd też Sąd uznał je za miarodajne dla przyjęcia właściwych ustaleń faktycznych w sprawie.

Przedmiotem sporu pozostawało prawo ubezpieczonego do odsetek z tytułu opóźnienia w wypłacie przez organ rentowy należnego mu jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy. Sporną w sprawie pozostawała kwestia zasadności ubiegania się przez ubezpieczonego wypłaty przez organ rentowy odsetek. W szczególności strony różniły się swoimi stanowiskami w zakresie odpowiedzialności organu, w tym popełnienia błędu w ustaleniach faktycznych poczynionych na etapie wydawania zaskarżonej decyzji. Ubezpieczony domagał się wypłaty odsetek ustawowych począwszy od dnia 17 marca 2017 r., a więc od chwili wydania pierwszej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. w sprawie jednorazowego odszkodowania za wypadek przy pracy, wskazując, że organ błędnie określił wysokość uszczerbku na zdrowiu i go zaniżył mimo dysponowania niezbędną dokumentacją umożliwiającą wydanie prawidłowej decyzji w sprawie. Organ zaś podnosił, że nie opóźnił się z wypłatą należnych wnioskodawcy świadczenia, bowiem w ustawowym terminie, liczonym od wydania zaskarżonej decyzji, tj. w terminie 30 dni od daty wpływu do organu rentowego prawomocnego wyroku Sądu w sprawie o sygnaturze akt (...), dokonał stosownej wypłaty środków.

W konsekwencji zadaniem Sądu stało się ustalenie, czy wydając w dniu 17 marca 2017 r. pierwotną decyzję, organ rentowy popadł w opóźnienie w wypłacie świadczenia w przedmiocie przyznania jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w związku z okolicznościami, za które ponosi odpowiedzialność.

Zgodnie z art. 85 ust 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2019 r., poz. 300) jeżeli Zakład [Ubezpieczeń Społecznych] - w terminach przewidzianych w przepisach określających zasady przyznawania i wypłacania świadczeń pieniężnych z ubezpieczeń społecznych lub świadczeń zleconych do wypłaty na mocy odrębnych przepisów albo umów międzynarodowych – nie ustalił prawa do świadczenia lub nie wypłacił tego świadczenia, jest obowiązany do wypłaty odsetek od tego świadczenia w wysokości odsetek ustawowych określonych przepisami prawa cywilnego. Nie dotyczy to przypadku, gdy opóźnienie w przyznaniu lub wypłaceniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które Zakład nie ponosi odpowiedzialności. Za uchybienie

terminowi uważa się zarówno niewydanie w ustawowo określonym czasie decyzji przyznającej prawo, jak i wydanie decyzji błędnej (odmawiającej owego prawa, mimo spełnienia przez wnioskodawcę warunków jego uzyskania lub przyznającej prawo w mniejszym zakresie niż uzasadniają to okoliczności sprawy. Opóźnienie w ustaleniu prawa do świadczenia może nastąpić albo wskutek dokonania przez organ rentowy błędnej wykładni lub niewłaściwego zastosowania prawa, albo z powodu błędu w ustaleniach faktycznych, będącego następstwem naruszenia przepisów postępowania. W tym pierwszym przypadku mamy do czynienia z wydaniem przez organ rentowy decyzji niezgodnej z prawem, choć na podstawie prawidłowo i kompletnie zebranego materiału dowodowego i po ustaleniu niezbędnych okoliczności faktycznych możliwe było wydanie decyzji odpowiadającej prawu. Opóźnienie w ustaleniu prawa do świadczenia jest wówczas następstwem okoliczności, za które organ rentowy ponosi odpowiedzialność, choćby nie można mu było zarzucić niestaranności w wykładni i zastosowaniu prawa. Inaczej mówiąc, jeżeli organ rentowy dokonał nieprawidłowej wykładni lub błędnego zastosowania prawa, to ubezpieczonemu należą się odsetki od kwoty świadczenia przyznanego wyrokiem sądu liczone od upływu terminu, w którym organ rentowy powinien był wydać prawidłową decyzję uwzględniającą wniosek (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 sierpnia 1998 r. II UKN 171/98, OSNAPiUS 1999 nr 16, poz. 521; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 marca 2001 r., II UKN 402/00, OSNAPiUS 2002 nr 20, poz. 501, wyrok z dnia 7 października 2004 r., II UK 485/03, OSNP 2005 nr 10, poz. 147, wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 8 maja 2019 r. III AUa 886/18).

W niniejszej sprawie nie chodzi o błąd organu rentowego w wykładni bądź zastosowaniu prawa, ale o błąd w ustaleniach faktycznych, który jest oceniany pod kątem naruszenia przepisów postępowania. W takim przypadku wyjaśnienie okoliczności niezbędnej do wydania decyzji w rozumieniu art. 64 ust.1 ustawy zasiłkowej musi być rozumiane jako dokonanie analizy złożonej dokumentacji i ustalenie na jej podstawie stanu faktycznego, czyli przeprowadzenie dowodów i ich ocenę. W sytuacji, w której przyznanie prawa do świadczenia następuje na skutek ustaleń faktycznych sądu, dla stwierdzenia, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienie, konieczne jest wykazanie, iż w przepisany terminie nie dysponował materiałem umożliwiającym przyznanie świadczenia. Ocena ta musi być dokonana przy uwzględnieniu okoliczności czy organ rentowy - w ramach swoich kompetencji i nałożonych obowiązków - poczynił wszystkie wymagane ustalenia faktyczne i wyjaśnił wszystkie okoliczności konieczne do wydania decyzji. Jeżeli bowiem zmiana decyzji w postępowaniu odwoławczym była uzasadniona ustaleniami co do takich okoliczności, które nie były i nie mogły być znane organowi rentowemu z uwagi na obowiązujące w postępowaniu przed tym organem ograniczenia dowodowe, to nie będzie podstaw do uznania, iż opóźnienie jest następstwem okoliczności, za które ponosi on odpowiedzialność (por. wyrok z dnia 21 kwietnia 2009 r., I UK 345/08, LEX nr 551000). Należy mieć na względzie, że w postępowaniu przed organem rentowym dowodem jest tylko to, co prawo za dowód uznaje i jako dowód dopuszcza. Takie ograniczenia nie występują natomiast w procedurze cywilnej, w której okoliczności sporne mogą być wykazywane wszelkimi dowodami. W kontekście prawa do odsetek istotne jest więc stwierdzenie czy organ rentowy w ramach udzielonych mu kompetencji i nałożonych obowiązków w konkretnym przypadku podjął określone działania zmierzające do ustalenia prawa i wyjaśnienia związanych z tym okoliczności faktycznych (por. wyroki z dnia 21 września 1999 r., II UKN 109/99, OSNAPiUS 2000 nr 24, poz. 903 oraz z dnia 9 marca 2001 r., II UKN 402/00, OSNAPiUS 2002 nr 20, poz. 501). W orzecnictwie dominuje pogląd zgodnie z którym organ rentowy obowiązany jest do zapłaty odsetek powstałych na skutek nieprzyznanego w terminie świadczenia, jeżeli Sąd przyznał prawo do niego na podstawie dokumentów już znanych zakładowi (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 czerwca 2012 r. III UK 110/11).

Sporna w sprawie okoliczność wysokości procentowej doznanego przez J. L. (1) uszczerbku na zdrowiu na skutek wypadku przy pracy w dniu 24 października 2015 r. została rozstrzygnięta przez tut. Sąd w wydanym w dniu 20 listopada 2018 r. wyroku, którym Sąd zmienił decyzję organu z dnia 17 marca 2017 r. w taki sposób, iż ustalony przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych Odział w S. uszczerbek w wysokości 25 % zmienił w wyniku przeprowadzonego postępowania na 37 %.

Orzeczenie o uszczerbku na zdrowiu nastąpiło w oparciu o przepisy odpowiednich aktów wykonawczych wydanych na podstawie powołanej wyżej ustawy. Takim aktem wykonawczym jest rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku

na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz. U. z 2013 r., poz. 954), wydane na podstawie art. 11 ust. 5 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych i zawierające tabelę oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu. Poszczególne punkty tej tabeli odpowiadają rodzajom różnym rodzajom urazów i przypisują im stosowną do następstw urazów ocenę procentową uszczerbku na zdrowiu.

Z uwagi na fakt, że ocena stanu zdrowia J. L. (1) wymagała wiadomości specjalnych, Sąd dopuścił w sprawie (...) dowody z opinii biegłych z zakresu właściwego dla rodzaju urazów doznanych przez ubezpieczonego i zgłaszanych przez niego dolegliwości, a mianowicie biegłych lekarzy specjalistów neurologii, ortopedii, chorób wewnętrznych oraz psychiatrii.

W ocenach biegłych (opinie – k. 53-54, 72-73, 113-114, 133, 148) akt sprawy (...) wydanych po przedmiotowym i podmiotowym badaniu J. L. (1) oraz analizie dokumentacji medycznej łączna wysokość długotrwałego i stałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego wypadkiem przy pracy mającym miejsce w dniu 24 października 2015 r. wynosi 37 %. Swoją ocenę stopnia uszczerbku biegli oparli odpowiednio na punktach 1a, 2, 99b oraz 10a stosowanie do dokonanych rozpoznań w postaci znacznego uszkodzenia powłok czaszki, z widoczną rozległą blizną pooperacyjną w lewej okolicy czołowo-skroniowej, złamania podstawy czaszki oraz złamań w obrębie kości klinowej, złamania łopatki z następowym zanikiem mięśni znacznego stopnia z ograniczeniem ruchomości w lewym stawie barkowym, a także w postaci zaburzeń stresowych pourazowych.

Biegła z zakresu chorób wewnętrznych Z. B. stwierdziła natomiast, że zaburzenia czynności wątroby oraz trzustki bez zmian narządowych nie są związane bezpośrednio z wypadkiem przy pracy i nie powodują stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Sąd zwrócił również uwagę na różnice pomiędzy wartościami uszczerbku na zdrowiu prezentowanymi przez Komisję Lekarską ZUS, a wskazanymi przez biegłych sądowych w sporządzonych opiniach. Zarówno Komisja Lekarska jak i powołani biegli stwierdzili, że znaczne uszkodzenie powłok czaski z widoczną rozległą blizną pooperacyjną w lewej okolicy czołowo-skroniowej oraz złamania w obrębie kości klinowej i złamanie podstawy czaszki powodują u ubezpieczonego po 10 % uszczerbku na zdrowiu. Inaczej niż Komisja Sąd ocenił skutki złamania łopatki z następowym zanikiem mięśni znacznego stopnia z ograniczeniem ruchomości w lewym stawie barkowym oraz skutki przebytych zaburzeń stresowych pourazowych. Odpowiednio Sąd przy kwalifikacji skutków złamania łopatki przyjął inną pozycję tabeli uszczerbkowej – 99b oraz wyższy uszczerbek (o 5 %). Dodatkowo przy wydawaniu wyroku w przedmiocie wysokości uszczerbku na zdrowiu Sąd uwzględnił, czego nie zrobił organ rentowy, 7 % uszczerbku na zdrowiu za skutki przebytych zaburzeń stresowych pourazowych.

Sąd orzekający w sprawie (...) oparł swoje rozstrzygnięcie na dowodzie z opinii biegłych sądowych powołanych w sprawie, ale ci opiniowali na podstawie dokumentacji medycznej dostępnej Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych jeszcze przed wydaniem decyzji w sprawie prawa J. L. (1) do jednorazowego odszkodowania.

Organ rentowy jeszcze przed skierowaniem sprawy na drogę sądową był zatem w posiadaniu dokumentacji, w tym dokumentacji medycznej na podstawie, której możliwym było wydanie przez organ prawidłowej decyzji przy ustalaniu wysokości uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego m.in. przez uwzględnienie uszczerbku z tytułu schorzeń psychicznych powstałych w wyniku zdarzenia będącego podstawą przyznania odszkodowania. Na podstawie tej samej dokumentacji opiniowali w sprawie (...) biegli. Nic nie stało zatem na przeszkodzie, aby organ prawidłowo ustalił wysokość uszczerbku na zdrowiu J. L. (1) w związku z wypadkiem przy pracy, prawidłowo dokonując subsumcji stanu faktycznego pod stosowne pozycje z rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. ponosi odpowiedzialność za nieprawidłowe ustalenie okoliczności faktycznych, bowiem już na podstawie dokumentacji zebranej w sprawie na etapie administracyjnym, mógł wydać decyzję prawidłową uwzględniającą wszystkie (włącznie z psychicznym) uszczerbki powstałe u ubezpieczonego w związku z wypadkiem

przy pracy jak i określić ich wysokość na właściwym dla rozmiaru danego uszczerbku poziomie procentowym. Tym bardziej, że jak wynika ze znajdującego się w aktach sprawy orzeczenia lekarza orzecznika z dnia 31 stycznia 2017 r. w sprawie procentowego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami wypadku na podstawie pozycji tabeli nr 10a – utrwalonych nerwów związanych z urazem czaszkowo-mózgowym, ustalono 5% uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego (k. 38 II tomu akt rentowych), który jednak został pominięty w orzeczeniu komisji lekarskiej ZUS Nr (...) z dnia 14 marca 2017 r. będącej podstawą do wydania zaskarżonej decyzji (k. 37 II tomu akt rentowych). Pominięcie następstw wypadku przy pracy w sferze psychicznej J. L. (1) przez komisję lekarską ZUS, jak wynika z opinii biegłej psychiatry w sprawie (...), nie było słuszne. Już z dokumentu w postaci karty informacyjnej Centrum (...) im. prof. T. P. (2) (...) z dnia 5 listopada 2015 r. (k.9-10 dokumentacji lekarsko-orzeczniczej akt ZUS) wynikało, że ubezpieczony cierpiał na niepamięć wsteczną, co uwzględnił w swoim orzeczeniu lekarz orzecznik ZUS, oceniając 5% uszczerbek na zdrowiu z pozycji 10a tabeli.

Analiza akt sprawy (...) i akt rentowych prowadzi do wniosku, że organ w chwili wydawania zaskarżonej decyzji miał wszystkie potrzebne dane pozwalające na wydanie decyzji zgodnej z prawem, a po stronie ubezpieczonego nie występował obowiązek wykazania żadnych innych okoliczności uzasadniających jego wnioski, co stanowiło przesłankę do przyjęcia daty pierwotnej decyzji jako momentu właściwego wypłaty odszkodowania stąd uznanie jej za początek terminu wymagalności odsetek.

Istotnym jest, że organ rentowy nie kwestionował opinii biegłych na żadnym etapie postępowania przed sądem I instancji. Nie wywiódł też apelacji od wyroku Sądu w sprawie (...). Zastrzeżenia do opinii biegłych wniósł tylko ubezpieczony, jednak nie spowodowały one zmiany przez biegłych ich oceny co do wysokości uszczerbku doznanego przez ubezpieczonego.

W konsekwencji Sąd w pełni podzielił stanowisko ubezpieczonego i przyjął, że organ rentowy na moment wydawania zaskarżonej w postępowaniu (...) decyzji był w posiadaniu dokumentacji, na podstawie której był w stanie prawidłowo określić okoliczności faktyczne i poprawną wysokość procentową doznanego przez J. L. (1) uszczerbku. Okoliczności i fakty nie były dla organu nowe i nie zostały ustalone w toku postępowania. Były znane organowi przez wydaniem zaskarżonej decyzji i mogły zostać zinterpretowane w sposób prawidłowy na moment jej wydania.

Powtórnie podkreślić należy, że w wydanej przez organ decyzji, w szczególności pominięty został uszczerbek natury psychicznej w związku z istniejącym zespołem stresu pourazowego u ubezpieczonego oraz problemem z pamięcią wsteczną będącymi wynikiem zaistniałego wypadku przy pracy.

W kwestii określenia przez komisję pozostałych uszczerbków na zdrowiu ubezpieczonego należy zauważyć, że co prawda wyszczególnienie źródła uszczerbku pokrywało się z wyszczególnieniem dokonany przez powołanych w sprawie biegłych sądowych, jednak zostały one zaniżone w stosunku do wartości określonych w sporządzonych opiniach.

Mając na uwadze powyższe Sąd w oparciu o art. 477(14) § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję, poprzez przyznanie ubezpieczonemu prawa do odsetek ustawowych z tytułu opóźnienia w wypłacie jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy za okres od dnia 17 marca 2017 r. (od dnia wydania pierwszej decyzji ZUS w sprawie prawa do jednorazowego odszkodowania, następnie zmienionej wyrokiem Sądu w sprawie (...)) do dnia 19 lutego 2019 r. (do dnia wypłaty przez organ odszkodowania za 37% uszczerbku).

W punkcie II wyroku zawarte zostało orzeczenie o kosztach procesu. Zgodnie z treścią przepisu art. 98 k.p.c., strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przegrał proces, stąd winien zwrócić odwołującemu się poniesione przez niego koszty, na które składało się wynagrodzenie zawodowego pełnomocnika – adwokata (180 zł) ustalone w oparciu o stawki określone w § 9 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokatów (tekst jednolity - Dz. U. z 2015 r., poz. 1800).

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

4. (...)

(...)