

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 października 2022r.

Sąd Okręgowy w Suwałkach III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	<i>sędzia Danuta Poniatowska</i>
Protokolant:	<i>Marta Majewska-Wronowska</i>

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 13 października 2022r. w Suwałkach

sprawy (...) w O.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o ustalenie stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe

w związku z odwołaniem (...) w O.

od trzech decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

z dnia 18 stycznia 2022r. znak (...)

zmienia zaskarżone decyzje w ten sposób, że stwierdza, że stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe obowiązująca płatnika składek (...) w O. w roku składkowym obejmującym okres:

- a) **od 1 kwietnia 2019r. do 31 marca 2020r. wynosi 1,47% podstawy jej wymiaru;**
- b) **od 1 kwietnia 2020r. do 31 marca 2021r. wynosi 1,62% podstawy jej wymiaru;**
- c) **od 1 kwietnia 2021r. do 31 marca 2022r. wynosi 1,73% podstawy jej wymiaru.**

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. decyzjami z 18 stycznia 2022 r., na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t. j. Dz.U. z 2021 r. 423 ze zm.) oraz art. 28 ust. 2 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t. j. Dz.U. z 2019 r. 1205 ze zm.), stwierdził stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe obowiązującą płatnika składek (...) w O.:

1. obejmującą decyzją nr (...) okres rozliczeniowy od 1 kwietnia 2019 r. do 31 marca 2020 r., wynoszącą 2,06 % podstawy wymiaru;

2. obejmującą decyzją nr(...) okres rozliczeniowy od 1 kwietnia 2021 r. do 31 marca 2022 r., wynoszącą 1,90 % podstawy wymiaru;

3. obejmującą decyzją nr (...), okres rozliczeniowy od 1 kwietnia 2020 r. do 31 marca 2021 r., wynoszącą 2,06 % podstawy wymiaru.

W uzasadnieniu wydanych decyzji organ rentowy wyjaśnił, że płatnik składek (...) w O. w protokole powypadkowym Nr (...) r. z 27 lutego 2018 r., dotyczącym wypadku przy pracy pracownika J. H. zaistniałym w dniu 15 lutego 2018 r. uznał wypadek, w którym został poszkodowany J. H. za ciężki. Następnie w protokole powypadkowym Nr (...) r. z 5 listopada 2021 r. płatnik uznał ten wypadek za indywidualny.

Ponadto płatnik składek (...) w O. w protokole powypadkowym Nr (...) r. z 16 czerwca 2018 r., dotyczącym wypadku przy pracy pracownika Z. J. zaistniałym w dniu 4 czerwca 2018 r. uznał wypadek, w którym został poszkodowany Z. J. za ciężki. Następnie w protokole powypadkowym Nr (...) r. z 5 listopada 2021 r. płatnik uznał ten wypadek za indywidualny.

W związku z korektą protokołów powypadkowych, płatnik składek dokonał korekty przekazanej do ZUS informacji ZUS IWA za rok 2018, o czym w piśmie poinformował organ rentowy, wnosząc o ponowne ustalenie stopy procentowej w trybie art. 34a ustawy wypadkowej.

Zdaniem ZUS korekta dokonana przez płatnika w zakresie tych protokołów była całkowicie nieuprawniona. Zmiana kwalifikacji wypadków przy pracy J. H. i Z. J. nie znajduje bowiem odzwierciedlenia w sporządzonych i zatwierdzonych protokołach powypadkowych. W ocenie organu rentowego, protokół powypadkowy zgodnie z obowiązującymi przepisami stanowi wyraz stanowiska pracodawcy w zakresie prawidłowości ustaleń zespołu powypadkowego i nie podlega zmianie w takim trybie.

Na wniosek płatnika składek, powyższy stan rzeczy wymagał ustalenia przez organ rentowy wysokości stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe płatnikowi za poszczególne okresy rozliczeniowe, co ZUS uczynił, wydając 18 stycznia 2022 r. trzy kolejne decyzje nr (...) w tym zakresie.

Od powyższych decyzji odwołania (tożsame w treści) złożył płatnik składek (...) w O.. Skarżący, wskazując na naruszenie art. 28 ust. 2, art. 31 ust. 2-5 i 10, art. 3 ust. 5 w zw. z art. 5 ust. 2 oraz 31 ust. 10 i art. 34a ustawy z dnia 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t. j. Dz.U. z 2019 r. poz. 1205 ze zm.), domagał się ich zmiany przez uznanie wniesionej przez płatnika korekty dokumentów ZUS IWA za 2018 r. i ustalenie, że stopa procentowa składki wypadkowej za sporne okresy rozliczeniowe powinna wynosić za okres: od 1 kwietnia 2019 r. do 31 marca 2020 r. - 1,47 % podstawy wymiaru, od 1 kwietnia 2021 r. do 31 marca 2022 r. - 1,73 % podstawy wymiaru i od 1 kwietnia 2020 r. do 31 marca 2021 r. - 1,62% podstawy wymiaru.

W uzasadnieniu stanowiska, powołując się na orzecznictwo Sądu Najwyższego, argumentował, że wbrew ocenie ZUS powołany zespół powypadkowy jest jedynym podmiotem mogącym dokonywać zmian kwalifikacji wypadku przy pracy J. H. i Z. J.. W niniejszej sprawie zespół powypadkowy płatnika dokonał zmiany kwalifikacji wypadków, mając pewność, że poszkodowani odzyskali pełną sprawność do pracy.

W odpowiedzi na odwołania pozwany organ rentowy wniósł o ich oddalenie. Organ rentowy wskazał, że w obecnym stanie prawnym brak jest możliwości zmiany treści protokołu powypadkowego po zakończonej procedurze i zatwierdzeniu go przez pracodawcę, a w szczególności zmiany kwalifikacji prawnej danego zdarzenia - z ciężkiego wypadku na inny powodujący czasową niezdolność do pracy, z uwagi na późniejszą poprawę stanu zdrowia poszkodowanego pracownika.

Postanowieniem z 30.10.2022 r. Sąd połączył sprawy do wspólnego rozpoznania i dalszego ich prowadzenia pod sygnaturą III U 113/22

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Płatnik składek (...) w O. prowadzi działalność gospodarczą i zatrudnia pracowników m.in. J. H. na stanowisku (...) i Z. J. na stanowisku (...).

W dniu 15 lutego 2018 r. **J. H.** uległ wypadkowi przy pracy, w wyniku którego doznał urazu jamy brzusznej z uszkodzeniem esicy, krwotokiem do jamy brzusznej i w konsekwencji resekcji esicy. W sporządzonym 27 lutego 2018 r. protokole powypadkowym Nr (...) r., komisja powypadkowa pracodawcy ustaliła przebieg i przyczynę tego zdarzenia, kwalifikując je jako wypadek przy pracy indywidualny, ciężki. W następstwie wypadku J. H. stał się niezdolny do pracy, od 15.02.2018 r. do 22.02.2018 r. i od 15.05.2018 r. do 28.05.2018 r. był hospitalizowany w Oddziale Chirurgicznym w (...) w O.. Leczył się w poradni chirurgicznej – przebywał na zasilku chorobowym wypadkowym, a następnie przyznano mu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego w związku z wypadkiem przy pracy, z którego korzystał od 16.08.2018 r. do 11.06.2019 r.

W związku z doznany urazem J. H. wystąpił także do ZUS w czerwcu 2019 r. z wnioskiem o ustalenie procentowego uszczerbku na zdrowiu i wypłatę świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego. Wówczas lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z 15.07.2019 r. ustalił 10 % stałego uszczerbek na zdrowiu spowodowanego skutkami wypadku przy pracy z dnia 15.02.2018 r. Na podstawie tego orzeczenia, decyzją z dnia 30.07.2019 r. organ rentowy przyznał jednorazowe odszkodowanie pieniężne.

Po zakończeniu leczenia J. H., płatnik składek dokonał korekty w sporządzonym 27.02.2018 r. protokole powypadkowym Nr (...) r. Zespół powypadkowy pracodawcy protokołem powypadkowym Nr (...) z 5.11.2021 r. zmienił dotychczasowy zapis w punkcie 8 protokołu z 27.02.2018 r i stwierdził, że zdarzenie jest wypadkiem indywidualnym, a nie wypadkiem ciężkim.

W dniu 4 czerwca 2018 r. **Z. J.** uległ wypadkowi przy pracy, w wyniku którego doznał rany klutej lewej okolicy pachwinowej z uszkodzeniem jelita cienkiego. W sporządzonym 14 czerwca 2018 r. protokole powypadkowym Nr (...) r., komisja powypadkowa pracodawcy ustaliła przebieg i przyczynę tego zdarzenia, kwalifikując je jako wypadek przy pracy indywidualny, ciężki. W następstwie wypadku Z. J. stał się niezdolny do pracy i przebywał na zasilku chorobowym wypadkowym od 4.06.2018 r. do 30.06.2018 r. Leczył się w poradni chirurgicznej do 31.08.2018 r. W związku z doznany urazem Z. J. wystąpił także do ZUS we wrześniu 2018 r. z wnioskiem o ustalenie procentowego uszczerbku na zdrowiu i wypłatę świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego. Wówczas lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z 29.11.2018 r. ustalił 10 % stałego uszczerbek na zdrowiu spowodowanego skutkami wypadku przy pracy z dnia 4.06.2018 r. Na podstawie tego orzeczenia, decyzją z dnia 14.12.2018 r. organ rentowy przyznał jednorazowe odszkodowanie pieniężne.

Po zakończeniu leczenia Z. J., płatnik składek dokonał korekty w sporządzonym 14.06.2018 r. protokole powypadkowym Nr (...) r. Zespół powypadkowy pracodawcy protokołem powypadkowym Nr (...) z 5.11.2021 r. zmienił dotychczasowy zapis w punkcie 8 protokołu z 14.06.2018 r i stwierdził, że zdarzenie jest wypadkiem indywidualnym, a nie wypadkiem ciężkim.

Kopię powyższych protokołów płatnik składek (...) w O. przesłał do ZUS 18.11.2021 r. Organ rentowy wszczął postępowanie wyjaśniające i otrzymał informację z Państwowej Inspekcji Pracy Okręgowego Inspektoratu w O., że podmiot ten otrzymał zgłoszenie o dwóch ciężkich wypadkach przy pracy, jakie miały miejsce w (...) w O. w 2018 r. i w związku z tym prowadził kontrolę w zakładzie. W latach późniejszych nie rejestrowano wypadków z 2018 r.

W odpowiedzi na dokonaną korektę protokołów powypadkowych, a następnie korektę złożonej informacji ZUS IWA, organ rentowy wydał 18.01.2022 r. zaskarżone decyzje, ustalając wysokość stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe w poszczególnych okresach rozliczeniowych.

Spór w niniejszej sprawie dotyczy prawidłowości ustalenia przez organ rentowy stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe obowiązującej płatnika składek (...) w O., obejmującej poszczególne okresy rozlicze-

niowe wymienione w kolejno wydanych trzech decyzjach z 18.01.2022 r. Odwołujący, jako płatnik składek, domagał zmiany zaskarżonych decyzji argumentując, że korekta protokołów powypadkowych wynika z tego, iż poszkodowani pracownicy J. H. i Z. J., po pomyślnym leczeniu powypadkowym odzyskali zdolność do pracy. Zgodnie z opinią biegłego sądowego wpisanego na listę biegłych Sądu Okręgowego w Łodzi - lekarza medycyny pracy – oba wypadki należy kwalifikować, jako wypadek indywidualny powodujący czasową niezdolność do pracy, a nie wypadek ciężki. Natomiast organ rentowy niezmiennie prezentował stanowisko, że w obecnym stanie prawnym brak jest możliwości zmiany treści protokołu powypadkowego po zakończonej procedurze i zatwierdzeniu go przez pracodawcę, a w szczególności zmiany kwalifikacji prawnej danego zdarzenia - z ciężkiego wypadku na inny powodujący czasową niezdolność do pracy, z uwagi na późniejszą poprawę stanu zdrowia poszkodowanego pracownika.

W celu ustalenia czy w konsekwencji wypadku przy pracy, jakiemu ulegli J. H. w dniu 15.02.2018 r. i Z. J. w dniu 4.06.2018 r., doszło u nich do urazu powodującego uszkodzenia ciała lub rozstrój zdrowia naruszający podstawowe funkcje organizmu, całkowitą lub częściową niezdolność do pracy w zawodzie albo trwałe istotne zeszpecenie lub zniekształcenie ciała poszkodowanych, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy z zakresu medycyny pracy i chorób wewnętrznych i gastrologii. W sporządzonych opiniach (dotycząca J. H. k. 297-308 akt i Z. J. k.309-317 akt) biegli zajęli jednoznaczne, wyczerpująco uzasadnione stanowisko, że obrażenia doznane przez J. H. w dniu 15.02.2018 r. i Z. J. w dniu 4.06.2018 r. nie spowodowały u nich ciężkiego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia naruszającego podstawowe funkcje organizmu całkowitą lub częściową niezdolność do pracy w zawodzie albo trwałe istotne zeszpecenie lub zniekształcenie ciała w rozumieniu art. 3 ust 5 ustawy wypadkowej.

Ustalenia zawarte w opiniach nie były kwestionowane przez strony.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Przepisy ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t. j. Dz.U. z 2019 r. 1205 ze zm., dalej ustawa wypadkowa) regulują obszerną problematykę zasad trybu przyznawania oraz wypłaty świadczeń z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Zgodnie z treścią art. 3 ust. 5 cyt. ustawy, za ciężki wypadek przy pracy uważa się wypadek, w wyniku którego nastąpiło ciężkie uszkodzenie ciała, takie jak: utrata wzroku, słuchu, mowy, zdolności rozrodczej lub inne uszkodzenie ciała albo rozstrój zdrowia, naruszające podstawowe funkcje organizmu, a także choroba nieuleczalna lub zagrażająca życiu, trwała choroba psychiczna, całkowita lub częściowa niezdolność do pracy w zawodzie albo trwałe, istotne zeszpecenie lub zniekształcenie ciała (ust. 5). Za zbiorowy wypadek przy pracy uważa się wypadek, któremu w wyniku tego samego zdarzenia uległy co najmniej dwie osoby (art. 3 ust. 6 cyt. ustawy). Przez ciężkie uszkodzenie ciała w postaci utraty wzroku, słuchu, mowy lub zdolności rozrodczej można rozumieć ciężkie kalectwo, czyli naruszenie normalnej struktury tkanki przez spowodowanie utraty lub trwałego uszkodzenia narządu bądź narządów ciała. Kalectwo polega zarówno na utracie danego narządu, a także na znacznym ograniczeniu funkcji ważnego narządu, co w sposób istotny utrudnia lub uniemożliwia dotkniętej nim osobie normalne życie.

Zasady różnicowania stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych w zależności od zagrożeń zawodowych i ich skutków omawiają przepisy art. 27-36 ustawy wypadkowej. W myśl art. 28 ust. 2 ustawy, stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe dla płatnika składek zgłaszającego do ubezpieczenia wypadkowego co najmniej 10 ubezpieczonych ustala Zakład jako iloczyn stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe określonej dla grupy działalności, do której należy płatnik składek i wskaźnika korygującego ustalonego dla płatnika składek.

W ocenie Sądu, w świetle wskazanych przepisów oraz poczynionych ustaleń, zaskarżone decyzje podlegały zmianie. Punktem wyjścia dla takiej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego była obszerna dokumentacja powypadkowa i medyczna przedstawiona przez strony postępowania, ale także dokumentacja orzeczniczo-lekarska ZUS dotycząca tych pracowników. Odnosnie zmiany ustaleń protokołu wypadkowego, obecne stanowisko orzecznictwa stoi na stanowisku, aby w sytuacji nieprawidłowości zawartych w protokole powypadkowym, dokonać ich sprostowania, tak aby były one zgodne ze stanem faktycznym (por. uzasadnienie wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25

października 2016 r., I PK 270/15) . Jak podkreślono w wyroku Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 21 listopada 2017 r., III AUa 326/17, Legalis numer 1712852 takie działanie pracodawcy wydaje się być całkowicie zasadne na tle definicji ciężkiego wypadku zawartej w art. 3 ust. 5, która akcentuje przede wszystkim następstwa chorobowe wypadku przy pracy, których ocena dokonana przez pracodawcę wyłącznie w bardzo krótkim odstępie czasu od wystąpienia zdarzenia do dnia sporządzenia protokołu wypadkowego, może być nieprawidłowa. Dokumentacja zgromadzona w sprawie, zwłaszcza ta wytworzona na etapie procedury orzeczniczo-lekarskiej oraz opinie sporządzone przez biegłych lekarzy, nie dają podstaw do przyjęcia, że opisane na wstępie wypadki przy pracy spełniają przesłanki wypadku ciężkiego, o jakim mowa w art. 3 ust. 5 ustawy wypadkowej. Płatnik składek zasadnie zatem dokonał korekty protokołów powypadkowych. Proces leczenia poszkodowanych zakończył się pozytywnie. Nie bez znaczenia dla takiej oceny pozostaje fakt, że lekarz orzecznik opiniując stan zdrowia J. H. i Z. J. w zakresie procentowego uszczerbku na zdrowiu w następstwie zaistniałego wypadku orzekł, że wynosi on 10 % u każdego z poszkodowanych.

W tych okolicznościach, zdaniem Sądu, korekta protokołów dokonana przez płatnika składek była uprawniona i trafna. W świetle zasad logiki, doświadczenia życiowego i poczynionych ustaleń brak było przesłanek, aby omówione wyżej wypadki przy pracy spełniły kryteria wynikające z treści art. 3 ust. 5, to jest wypadku ciężkiego. Odwołujący zasadnie więc sprostował protokoły powypadkowe tak, aby ich treść była zgodna ze stanem faktycznym, skoro zdarzenia z 15.02.2018 r. i 4.06.2018 r. nie były ciężkimi wypadkami przy pracy. Nie ulega wątpliwości, że ocena skutków wypadku może być przeprowadzona dopiero z perspektywy określonego czasu od tego zdarzenia - po zakończonym procesie leczenia, zwińczonym powrotem do zdrowia i możliwością zatrudnienia poszkodowanego. Wówczas istnieje mniejsze ryzyko, że pierwotnie dokonana ocena następstw wypadku jest błędna. Powyższa konstatacja znajduje potwierdzenie we wskazanym już wyżej wyroku Sądu Najwyższego z dnia 25 października 2016 r. W jego pisemnym uzasadnieniu Sąd ten stwierdził, że: podmiot, który sporządził protokół powypadkowy może we własnym zakresie zmienić lub dokonać korekt zawartych w protokole powypadkowym informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, bezpodstawnych lub nieprawdziwych, które w szczególności mogą mieć istotne znaczenie z punktu widzenia rozmiaru obciążeń składkowych na pracownicze ubezpieczenia wypadkowe. Dokonując stwierdzenia nieprawidłowości we własnym zakresie, pracodawca działa wyłącznie na własne ryzyko i odpowiedzialność, z możliwością zakwestionowania zmian lub ich zaskarżenia przez poszkodowanego pracownika, jeżeli ma w tym interes prawny, a także przez organy rentowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych. Sąd ten zwrócił również uwagę, że niekiedy nie jest bowiem możliwe ostatecznie ustalenie cechy „ciężkości” każdego wypadku przy pracy, ponieważ czasami zdarzenie wypadkowe, które pierwotnie nie było ciężkie, może zostać w wymieniony sposób zakwalifikowane wskutek niekorzystnego przebiegu leczenia powypadkowego, a niekiedy wypadek przy pracy, wstępnie oznaczony jako ciężki, może utracić taki przymiot, wskutek pomyślnego przebiegu leczenia lub rehabilitacji.

Ponadto protokół powypadkowy, podobnie jak wszelkie inne powypadkowe protokoły „szkodowe”, jest dokumentem prywatnym w rozumieniu art. 245 k.p.c. Jest sporządzany przez powołany przez pracodawcę zespół powypadkowy, a następnie zatwierdzany przez pracodawcę, tj. przez podmioty, które nie należą się do kręgu uprawnionych do wydawania dokumentów urzędowych w sprawach „zleconych im przez ustawy z dziedziny administracji publicznej”, o których mowa w art. 244 § 2 k.p.c. Prywatny charakter protokołu powypadkowego pracodawcy sprawia, że nie tylko można prowadzić wszelkie dowody przeciwko jego treści w sprawach o świadczenia (w tym obciążenia składkowe), ale podmiot, który go sporządził (zespół powypadkowy pracodawcy lub pracodawca) może we własnym zakresie zmienić lub dokonać korekt zawartych w protokole powypadkowym informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, bezpodstawnych lub nieprawdziwych, które w szczególności mogą mieć istotne znaczenie z punktu widzenia rozmiaru obciążeń składkowych na pracownicze ubezpieczenia wypadkowe (art. 31 ust. 10 pkt 1 ustawy wypadkowej).

Wskazana przez płatnika składek stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe obowiązująca płatnika składek (...) w O. w okresach objętych zaskarżonymi decyzjami, po uwzględnieniu dokonanej korekty deklaracji ZUS IWA, nie budziła wątpliwości w świetle stanowiska organu rentowego zawartego w piśmie z 13.04.2022 r. (k. 145 akt).

Kierując się powyższymi względami, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. dokonał zmiany zaskarżonych decyzji.