

Sygn. akt IV U 224/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 czerwca 2015 r.

Sąd Rejonowy w Olsztynie, IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSR Barbara Kokoryn
Protokolant:	sekr. sądowy Tomasz Miłosz

po rozpoznaniu w dniu 12 czerwca 2015 r., w O.

sprawy Z. D.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o zapłatę

na skutek odwołania Z. D.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

z dnia 23 stycznia 2015r., nr (...)

I. zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. kwotę 1851, 59 (jeden tysiąc osiemset pięćdziesiąt jeden 59/100) złotych tytułem odsetek za opóźnienie w wypłacie jednorazowego odszkodowania w związku z wypadkiem przy pracy jakiemu uległ odwołujący w dniu 07 kwietnia 2010 roku ,

II. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. kwotę 60 (sześćdziesiąt) złotych tytułem kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa udzielonego przez pełnomocnika r.pr. S. D. z Kancelarii Radcy Prawnego w W..

Sygn. akt IV U 224/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 23 stycznia 2015r. znak (...)(...) - Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych - na podstawie ustawy 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) w związku z ustawą z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r., poz. 1442), odmówił ubezpieczonemu Z. D. wypłaty odsetek od dnia 31.01.2012 r. z tytułu wypłaty jednorazowego odszkodowania w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 7.04.2010 r.

Ubezpieczony Z. D. wniósł odwołanie od powyższej decyzji, żądając od organu rentowego zasądzenie na jego rzecz kwoty 1.851,59 zł tytułem odsetek za opóźnienie w wypłacie jednorazowego odszkodowania w związku z wypadkiem przy pracy, jakiemu uległ w dniu 7 kwietnia 2010 roku wraz z odsetkami od dnia wniesienia pozwu i zasądzenie

od organu rentowego na rzecz odwołującego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa prawnego, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazał, że w dniu 7 kwietnia 2010 roku podczas pracy doznał zawału serca, który został uznany za wypadek przy pracy. Organ odszkodowawczy, decyzją z dnia 31 stycznia 2012 roku, odmówił mu jednak przyznania jednorazowego odszkodowania pieniężnego z tego tytułu ze względu na to, że komisja lekarska ZUS nie ustaliła żadnego uszczerbku na jego zdrowiu (wcześniej identyczne orzeczenie wydał lekarz orzecznik ZUS). Ostatecznie, w wyniku wniesionego odwołania, a następnie apelacji od wyroku Sądu Rejonowego w (...)z dnia 22 listopada 2013 roku, sygn. akt IV U 99/12, Sąd Okręgowy w (...)wyrokiem z dnia 17 marca 2014 roku, (sygn. akt IV Ua 7/14), zmienił przedmiotową decyzję w ten sposób, że zasądził od ZUS na rzecz odwołującego się odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy w związku z doznaniem 10 % uszczerbku na zdrowiu. W pozostałym zaś zakresie, a więc m.in. co do żądanych przez odwołującego się odsetek płatnych od dnia 1 lutego 2012 roku, apelację oddalił.

Odwołujący podkreślił, że wyrok Sądu Okręgowego w (...), ma ten walor w sprawie, że podważył błędne ustalenia organu rentowego w zakresie uszczerbku na zdrowiu, jaki odwołujący poniósł w związku z wypadkiem przy pracy i w efekcie doprowadził do zmiany powyższej decyzji. Wskazał, że błędne ustalenia organu rentowego w tej materii były natomiast konsekwencją błędu, jakiego dopuścił się najpierw lekarz orzecznik ZUS, a następnie komisja lekarska ZUS. W judykaturze podkreśla się natomiast wyraźnie, że błędy lekarza orzecznika czy komisji lekarskiej, działających w ramach organu rentowego, muszą być uznane za błędy organu rentowego ze wszystkimi konsekwencjami, także wynikającymi z zastosowania art. 85 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, (por. uzasadnienie wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 11 września 2007 r., P 11/07, OTK-A 2007, Nr 8, poz. 97). Sam błąd organu rentowego, skutkujący jego odpowiedzialnością odsetkową może stanowić efekt błędu w wykładni lub niewłaściwym zastosowaniu prawa oraz błędu w ustaleniach faktycznych. Sąd Najwyższy zauważa, że w efekcie - jeżeli wydanie nieprawidłowej decyzji w sprawie byłoby następstwem niewłaściwej oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie, dokonanej przez lekarza orzecznika, a więc następstwem niewłaściwych ustaleń faktycznych, to błąd taki należy uznać za błąd organu rentowego, powodujący jego odpowiedzialność na podstawie art. 85 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 czerwca 2012 r. III UK 110/11).

Jako, że w niniejszej sprawie - najpierw lekarz orzecznik ZUS, a następnie komisja lekarska ZUS błędnie nie ustalili żadnego uszczerbku na zdrowiu u poszkodowanego, w związku z wypadkiem przy pracy, co w efekcie skutkowało wydaniem w dniu 31 stycznia 2012 roku nieprawidłowej decyzji przez organ rentowy w sprawie o odszkodowanie, to w pełni uzasadnione jest żądanie przez skarżącego wypłaty odsetek w oparciu o art. 85 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie, wskazując, że w myśl art. 15 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych - przyznanie lub odmowa przyznania jednorazowego odszkodowania oraz ustalenie jego wysokości następuje w drodze decyzji Zakładu. Decyzję, o której mowa w ust. 1, z zastrzeżeniem art. 6 ust. 4, Zakład wydaje w ciągu 14 dni od dnia:

- otrzymania orzeczenia lekarza orzecznika lub komisji lekarskiej;
- wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Jeżeli w wyniku decyzji zostało ustalone prawo do jednorazowego odszkodowania oraz jego wysokość, Zakład dokonuje z urzędu wypłaty odszkodowania w terminie 30 dni od dnia wydania decyzji.

Jak wynika z akt sprawy – po rozpoznaniu apelacji odwołującego od wyroku tut. Sądu Rejonowego z dnia 22.11.2013r. - wyrokiem z dnia 17.03.2014 r. Sąd Okręgowy w (...), IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżony wyrok i poprzedzając go decyzją z dnia 31.01.2012 r. i zasądził na rzecz Z. D. odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy z dnia 7.04.2010 r. w wysokości 10 %. Powyższe prawomocne orzeczenie wraz z aktami wpłynęło do organu rentowego w dniu 7.04.2014 r. Wykonując powyższe orzeczenie organ rentowy w dniu 11.04.2014 r. wydał decyzję,

przyznającą jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy z dnia 07.04.2010 r. w wysokości 10 % stałego uszczerbku na zdrowiu. Świadczenie na rachunek bankowy przekazano w dniu 22.04.2014 r.

Poza tym, w wyroku z dnia 17.03.2014 r. Sąd Okręgowy w (...), IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych nie ustalił odpowiedzialności organu za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Powyższy wyrok został wykonany w ustawowym terminie, i organ rentowy nie pozostawał w zwłoce. W związku z tym, brak jest podstaw do wypłaty odsetek od dnia wskazanego przez ubezpieczonego tj. 31.01.2012 r., albowiem organ rentowy wypłacił świadczenie, zgodnie z obowiązującymi przepisami, w ustawowych terminach po wpływie dokumentów, niezbędnych do ustalenia uprawnień do świadczenia (orzeczenie sądowe), jak również obowiązek wypłaty odsetek nie został stwierdzony prawomocnym wyrokiem Sądu.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Z. D. od 2003 r. był zatrudniony jako pracownik cywilny w Wojskowym Sztabie Wojskowym w O. – Ośrodku (...) na stanowisku specjalisty.

W dniu 7 kwietnia 2010 r., podczas treningu sztabowego Z. D. doznał zawału serca, w konsekwencji czego został przewieziony do Szpitala Uniwersyteckiego w O., a następnie do Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w O..

(dowód: okoliczności bezsporne; dokumenty z akt sprawy IV U 99/12)

W trakcie pobytu w szpitalu rozpoznano u Z. D. ostry zawał serca. Odwołujący poddany został wówczas zabiegowi koronarografii z wszczepieniem stentów w miejscu amputacji LAD. Przyczyną zawału było zamknięcie gałęzi zstępującej przedniej lewej tętnicy wieńcowej, w której jeszcze przed atakiem rozwinięte były zmiany miażdżycowe. Po zwolnieniu ze szpitala w dniu 12 kwietnia 2010 r. Z. D. przebywał na zwolnieniu lekarskim do dnia 29 września 2010 r.

(dowód: dokumenty z akt sprawy IV U 99/12 - dokumentacja medyczna k. 10-21; opinia biegłego z zakresu kardiologii k. 117-118v; opinia biegłego z zakresu kardiologii k. 139-141; opinia biegłego z zakresu kardiologii k. 169-169v)

W okresie od 25 do 31 sierpnia 2010 r. ubezpieczony ponownie był leczony w szpitalu. Przeszedł wówczas ponowny zabieg na naczyniu wieńcowym z powodu restenozy. Aktualnie szybciej się męczy, okresowo odczuwa bóle w okolicy przedsercowej.

(dowód: dokumenty z akt sprawy IV U 99/12 - dokumentacja medyczna k. 22-34; opinia biegłego z zakresu kardiologii k. 139-141; akta rentowe (...) – protokół nr (...) k: 3-5v)

Zgodnie z protokołem Nr (...)r. ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy – zespół powypadkowy ustalił okoliczności wypadku któremu uległ Z. D., stwierdzając, że zdarzenie z dnia 07.04.2010r. było wypadkiem przy pracy, ponieważ było to zdarzenie nagle, spowodowane przyczyną zewnętrzną (nadmierny stres), związanym z wykonywaną pracą na stanowisku specjalisty, na skutek którego poszkodowany doznał uszczerbku na zdrowiu.

(dowód: akta rentowe (...) – protokół nr (...) k: 3-5v)

W dniu 19.04.2011r. odwołujący złożył do organu rentowego wniosek o przyznanie mu prawa do jednorazowego odszkodowania w związku z wypadkiem, jakiego doznał w dniu 07.04.2010r.

Decyzją z dnia 16.05.2011r., ZUS odmówił ubezpieczonemu jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 07.04.2010r. w uzasadnieniu wskazując, że po rozpatrzeniu jego wniosku co prawda ZUS kolegiatnie uznał zdarzenie z dnia 07.04.2010r. za wypadek przy pracy, jednak z przedłożonej dokumentacji wynikało, że nadal odwołujący się leczy, dlatego brak jest podstaw do skierowania go na badanie do Lekarza Orzecznika ZUS w celu ustalenia procentowego uszczerbku na zdrowiu. Dodatkowo wskazano, że po zakończeniu leczenia i rehabilitacji oraz po dostarczeniu aktualnego zaświadczenia o stanie zdrowia z adnotacją, że leczenie zostało zakończone w związku z wypadkiem z dnia 07.04.2010r. – jego wniosek o przyznanie jednorazowego odszkodowania zostanie

ponownie rozpatrzony. W dniu 03.11.2011r. odwołujący nadesłał do organu rentowego zaświadczenie o stanie zdrowia, stwierdzające zakończenie jego leczenia w związku z wypadkiem przy pracy.

(dowód: akta rentowe (...) – protokół nr (...) k: 3-5v; wniosek odwołującego k: 11, decyzja z dnia 16.05.2011r. k: 27-29; pismo k: 31)

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 07.12.2011r. ustalono 0% uszczerbku na zdrowiu badanego, spowodowanego skutkami wypadku przy pracy z dnia 07.04.2010r.

Decyzją z dnia 30.12.2011r. odmówiono badanemu odszkodowania, na podstawie wyników badania, przeprowadzonego w dniu 07.12.2011r. przez Lekarza Orzecznika ZUS.

Orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS Nr (...) z dnia 25.01.2012r. również ustalono 0% uszczerbku na zdrowiu odwołującego, spowodowanego skutkami wypadku przy pracy z dnia 07.04.2010r.

(dowód: akta rentowe (...) – orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS K: 38; decyzja z dnia 30.12.2011r. k: 39; orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS k: 40)

Decyzją z dnia 31.01.2012r. znak: 230000/SER2/614/07-170436/2012, która jednocześnie uchyliła decyzję z dnia 30.12.2011r., ZUS odmówił odwołującemu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, jakiemu uległ w dniu 07.04.2010r.

(dowód: akta rentowe OW-07- (...) – decyzja z dnia 31.01.2012r. k: 41)

Od powyższej decyzji ubezpieczony Z. D. złożył odwołanie do tutejszego Sądu, zaskarżając ją w całości i wnosząc o jej uchylenie i przyznanie jednorazowego odszkodowania pieniężnego z tytułu doznania długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, spowodowanego wypadkiem przy pracy w dniu 7 kwietnia 2010 r. oraz o zasądzenie od organu odszkodowawczego na jego rzecz kosztów procesu według norm przepisanych.

Zdaniem ubezpieczonego - komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 25 stycznia 2012 r., ustalając zerowy procentowy uszczerbek na zdrowiu nie podała, jakimi przepisami i motywami merytorycznymi się kierowała. Skutkiem przebytego zawału serca jest natomiast jego trwale uszkodzenie. Pomimo nadal wydolnego układu krążenia stały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu wynosi 10 %, co wynika z zapisu F – 63 lit.a załącznika do 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. Przebyty zawał serca spowodował ponadto konieczność zmiany trybu życia ubezpieczonego, gdyż obecnie musi przyjmować leki kardiologiczne oraz ograniczyć wykonywane dotychczas prace, zwłaszcza wymagające większego wysiłku fizycznego.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację powołaną w zaskarżonej decyzji.

W toku postępowania toczącego się w tutejszym Sądzie (sygn. akt IV U 99/12) powołano dowody z czterech opinii biegłych kardiologów.

Z opinii biegłego J. M. z dnia 05.04.2012r. wynikało, że w związku z uznaniem zawału mięśnia sercowego z dnia 07.04.2010r. za wypadek przy pracy, w odniesieniu do następstw zdrowotnych, biegły przyjął 10% jako stały uszczerbek na zdrowiu badanego.

W opinii z dnia 20.03.2013r. biegły kardiolog T. S. (1) wskazał, że u badanego nie występuje uszczerbek na zdrowiu wobec nie uznania zdarzenia za wypadek przy pracy. Biegły w uzasadnieniu wskazał, że zawał serca u badanego z dnia 07.04.2010r. był schorzeniem samoistnym, w związku z istniejącymi czynnikami ryzyka rozwoju miażdżycy: nadciśnieniem tętniczym i podwyższonym cholesterolem oraz stwierdzonymi w badaniu koronograficznym zmianami

w naczyniach wieńcowych serca. Biegły nie uznał zawału serca z dnia 07.04.2010r. za wypadek przy pracy, wskazując, że wysokość procentu uszczerbku na zdrowiu uzależniona jest od wydolności układu krążenia, a układ krążenia u ubezpieczonego po zawale serca był wydolny i stąd procent uszczerbku na zdrowiu wynosi 10%.

W opinii z dnia 22.05.2013r. biegły kardiolog J. P. (1) również uznał, że zdarzenie z dnia 07.04.2010r. było spowodowane chorobą samoistną tkwiącą w organizmie i nie miało związku z wykonywaną pracą. Uszczerbek na zdrowiu w związku z chorobą (bez związku z pracą wynosił 10%). Uszczerbek na zdrowiu w związku z pracą – 0%.

W opinii z dnia 08.10.2013r. biegły kardiolog J. P. (2) – wskazał, że zawał serca u ubezpieczonego przebyty w dniu 7 kwietnia 2010 r. spowodowany był zamknięciem gałęzi zstępującej przedniej (LAD) lewej tętnicy wieńcowej (LTW) w miejscu istniejącej zmiany miażdżycowej. Zmiany uwidocznione w wykonanej w tym dniu koronarografii wymagały działania interwencyjnego (koronaroplastyki PCI), połączonego z implantacją stentu. Dowodzi to obecności schorzenia samoistnego, czyli rozwiniętego procesu miażdżycowego w ww. gałęzi tętnicy wieńcowej. Nie jest to proces pojawiający się nagle. Jest to zmiana powstająca przewlekle, samoistnie, w wyniku działania czynników ryzyka choroby wieńcowej, jakimi są nadciśnienie tętnicze i hipercholesterolemia, które stwierdzono u wnioskodawcy. Dodatkowo wskazał, że ocena wydolności układu krążenia jest niepełna i nie pozwala na ocenę procentowego uszczerbku na zdrowiu wg obowiązujących tabel zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002r. Biegły zgodził się z opinią Komisji Lekarskiej ZUS.

(dowód: dokumenty z akt sprawy IV U 99/12 – opinia k: 65-66v; opinia k: 118-119v; opinia k: 140-141; opinia k: 169-169v)

Na skutek apelacji odwołującego z dnia 23.12.2013r., w której wnosił o uchylenie zaskarżonego wyroku i poprzedzającej go decyzji ZUS i zasądzenie na jego rzecz odszkodowania pieniężnego w kwocie 6.450 zł z odsetkami o dnia 01.02.2012r. do dnia zapłaty, Sąd Okręgowy w (...), IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 17.03.2014r. zmienił zaskarżony wyrok i poprzedzającą go decyzję z dnia 31 stycznia 2012r. w ten sposób, że zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Oddział w O. na rzecz Z. D. odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy z dnia 7 kwietnia 2010r. w związku z doznaniem 10% uszczerbku na zdrowiu (pkt I wyroku), oddalając apelację w pozostałym zakresie (pkt II wyroku) oraz zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na rzecz wnioskodawcy kwotę 900 zł tytułem kosztów procesu za obie instancje.

W uzasadnieniu wyroku Sąd Okręgowy wskazał, że Sąd Rejonowy dokonywał w toku postępowania – zbędnego ustalenia zaistnienia wypadku przy pracy, wcześniej już uznanego przez ZUS, w związku z czym Sąd II instancji dokonał rozpoznania istoty sprawy. Niezbędnym było ustalenie jedynie procentowego uszczerbku na zdrowiu, powstałego w wyniku wypadku z dnia 7 kwietnia 2010r. Zdaniem Sądu Okręgowego – opinia biegłego kardiologa z dnia 5 kwietnia 2012r. w pełni zasługiwała na uwzględnienie, tym bardziej, że żadna ze stron nie kwestionowała przyjętego w niej 10- procentowego uszczerbku na zdrowiu. Wysokość tak ustalonego uszczerbku na zdrowiu została również podtrzymana w opinii z dnia 20 marca 2013r. (k: 118-119v), sporządzonej przez biegłego T. S.. Ustalenie przez biegłych 10 % uszczerbku na zdrowiu znajduje swoje odzwierciedlenie w treści załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu (...)

(dowód: dokumenty z akt sprawy IV U 99/12 – wyrok k: 184, uzasadnienie k: 187—192v, apelacja k: 194-197; wyrok Sądu Okręgowego k: 207, uzasadnienie wyroku Sądu Okręgowego k: 213-220v; wniosek k: 232-233; postanowienie k: 246-246v)

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie Z. D. zasługuje na uwzględnienie.

Kwestię wypłaty odsetek od świadczeń z ubezpieczenia społecznego, których wypłata nastąpiła z opóźnieniem - reguluje art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 1998 r.,

Nr 137, poz. 887 ze zm., jt. z 2015r., poz. 121). Zgodnie z tym przepisem jeżeli Zakład - w terminach przewidzianych w przepisach określających zasady przyznawania i wypłacania świadczeń pieniężnych z ubezpieczeń społecznych - 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. Chodzi zatem o odsetki za zwłokę w świadczeniu, powstałą na skutek okoliczności, za które ten organ odpowiada, a nie za opóźnienie, w którym nie ma elementu winy. Nieustalenie prawa do świadczeń obejmuje zarówno niewydanie decyzji przez ZUS, jak też wydanie decyzji odmawiającej określonego prawa do świadczeń.

Zgodnie z art. 15 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych [Dz. U. z 2002r. Nr 199, poz. 1673 ze zm.] decyzję o przyznaniu lub odmowie przyznania jednorazowego odszkodowania oraz ustalenie jego wysokości Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydaje w ciągu 14 dni od dnia otrzymania orzeczenia lekarza orzecznika lub komisji lekarskiej, wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Wypłaty odszkodowania Zakład dokonuje z urzędu w terminie 30 dni od dnia wydania decyzji.

Na gruncie niniejszej sprawy bezspornym jest, że po rozpoznaniu apelacji odwołującego od wyroku tut. Sądu Rejonowego z dnia 22.11.2013r. - wyrokiem z dnia 17.03.2014 r. Sąd Okręgowy w (...), IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżony wyrok i poprzedzając go decyzję z dnia 31.01.2012 r. i zasądził na rzecz Z. D. odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy z dnia 7.04.2010 r. w wysokości 10 %. Powyższe prawomocne orzeczenie wraz z aktami wpłynęło do organu rentowego w dniu 7.04.2014r. Wykonując powyższe orzeczenie organ rentowy w dniu 11.04.2014r. wydał decyzję, przyznającą jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy z dnia 7.04.2010 r. w wysokości 10 % stałego uszczerbku na zdrowiu i należne odwołującemu świadczenie na rachunek bankowy przekazano w dniu 22.04.2014 r.

Na gruncie rozpoznawanej sprawy należało ustalić, czy opóźnienie w ustaleniu i wypłacie ubezpieczonemu Z. D. odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 07.04.2010r. było następstwem okoliczności, za które ponosi odpowiedzialność organ rentowy, który dysponował wszelką dokumentacją lekarską i wynikami badań odwołującego podczas jego badania przez Lekarza Orzecznika ZUS w dniu 07.12.2011r., kiedy ustalono 0% uszczerbku na zdrowiu i Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 25.01.2012r., która również ustaliła 0% uszczerbek na zdrowiu odwołującego, spowodowanego skutkami wypadku przy pracy z dnia 07.04.2010r.

Podkreślenia wymaga, że podczas postępowania sądowego (sprawa sygn. akt IV U 99/12) dopuszczone zostały 4 opinie biegłych kardiologów, którzy opierali się, wydając opinie na takiej samej (tożsamej) dokumentacji medycznej, zgromadzonej w aktach, a tym samym mieli taki sam materiał dowodowy jak orzecznicy w ZUSie. Biegli sądowi, ustalający 10 % uszczerbek na zdrowiu - nie dysponowali nowymi dowodami leczenia Z. D., ani też nie zlecali mu przeprowadzenia dodatkowych jego badań, odwołujący też nie przechodził od czasu badania przez lekarza Orzecznika w ZUSie czy Komisji ZUS - dodatkowych zabiegów czy badań kardiologicznych, nie wydane mu też zostało żadne nowe zaświadczenie o stanie jego zdrowia, którym nie dysponowałiby lekarze Orzecznicy ZUS.

A zatem odmowa przyznania wówczas odszkodowania dla skarżącego, w ocenie Sądu była spowodowana przyczynami zależnymi od organu rentowego.

Ustalić również należało, od kiedy organ rentowy zobowiązany był do wypłaty odsetek odwołującemu, tj. kiedy wyjaśniona została ostatnia okoliczność, niezbędna do wydania prawidłowej decyzji.

W tej kwestii, Sąd podziela podgląd wyrażony w wyroku z dnia 21 czerwca 2012r. III UK 110/11, w którym Sąd Najwyższy wskazał, że 30-dniowy termin na wydanie decyzji w sprawie świadczenia i jego wypłaty w razie, gdy prawo do świadczenia zostało ustalone przez sąd, powinien być liczony od dnia doręczenia wyroku sądu - jednakże tylko wtedy, gdy ustalenie prawa do świadczenia dopiero w postępowaniu sądowym nie było następstwem okoliczności, za które ponosi odpowiedzialność organ rentowy. W przeciwnym wypadku, gdy opóźnienie w ustaleniu prawa do świadczenia było spowodowane okolicznościami, za które odpowiada organ rentowy (np. błędna interpretacja przepisów, zaniechanie podjęcia określonych działań z urzędu, błędne orzeczenie lekarza orzecznika ZUS lub komisji

lekarskiej ZUS w sprawie niezdolności do pracy), termin ten będzie liczony od dnia, w którym organ rentowy, gdyby działał prawidłowo, powinien był ustalić prawo do świadczenia.

Podkreślenia również wymaga, że wydanie przez organ rentowy niezgodnej z prawem decyzji, odmawiającej wypłaty świadczenia w sytuacji, gdy było możliwe wydanie decyzji zgodnej z prawem, zwłaszcza gdy ubezpieczony wykazał wszystkie przesłanki świadczenia (a w niniejszej sprawie sam organ rentowy uznał zdarzenie z dnia 7.04.2010r. za wypadek przy pracy już w protokole ustalenia okoliczności wypadku) - oznacza, że opóźnienie w spełnieniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które organ rentowy ponosi odpowiedzialność, choćby nie można było mu zarzucić niestaranności w wykładni i zastosowaniu prawa. Sąd Najwyższy w ww. wyroku podniósł, że wówczas, gdy organ rentowy w chwili wydania 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, to dla obowiązku zapłaty odsetek za opóźnienie w wypłacie świadczenia nie mogą mieć znaczenia okoliczności, dotyczące przebiegu postępowania sądowego, zwłaszcza gdy w tym postępowaniu nie ustalono żadnych nowych przesłanek wypłaty świadczenia, których wykazanie ciążyło na ubezpieczonym, a które nie były znane (nie mogły być znane) organowi rentowemu. (por. wyrok z 25 stycznia 2005 r., I UK 159/04 (OSNP 2005, Nr 19, poz. 308).

Co więcej - według wyroku Sądu Najwyższego z 14 września 2007 r., III UK 37/07 (OSNP 2008, nr 21-22, poz. 326) odsetki, przewidziane w art. 85 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych od kwoty świadczenia przyznanego wyrokiem sądu w sytuacji, gdy organ rentowy z naruszeniem prawa odmówił jego przyznania, powinny przysługiwać od upływu terminu, w którym organ rentowy powinien był wydać prawidłową decyzję uwzględniającą wniosek, po wyjaśnieniu okoliczności niezbędnej do jej wydania, a więc po przeprowadzeniu dowodów i po ich ocenie.

Organ rentowy, odmawiając przyznania świadczenia odwołującemu, naruszył przepisy prawa materialnego określające przesłanki nabycia prawa do świadczenia pieniężnego z ubezpieczenia społecznego, przy czym dla powstania obowiązku wypłaty odsetek konieczne jest stwierdzenie naruszenia prawa przez organ rentowy prawomocnym wyrokiem sądu zmieniającym decyzję organu rentowego i przyznającym prawo do tego świadczenia. Wydanie przez organ rentowy niezgodnej z prawem decyzji odmawiającej wypłaty świadczenia w sytuacji, gdy było możliwe wydanie decyzji zgodnej z prawem, oznacza, że opóźnienie jest następstwem okoliczności, za które ten organ ponosi odpowiedzialność, choćby nie można mu było zarzucić niestaranności w wykładni i zastosowaniu prawa (por. uzasadnienie wyroku z dnia 21 czerwca 2012r. III UK 110/11).

Zgodnie natomiast z treścią przepisu art. 16 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2002r. Nr 199 poz.1673) – stały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu (u ubezpieczonego, który uległ wypadkowi przy pracy) – ustala lekarz orzecznik lub komisja lekarska.

Zgodnie z § 2. ww art. 16 - Przy ustalaniu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu oraz jego związku z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o emeryturach i rentach z FUS, dotyczące trybu orzekania o niezdolności do pracy. Ocena stanu zdrowia osoby ubiegającej się o prawo do renty dokonywana przez lekarza orzecznika ZUS, poprzedzająca wydanie przez niego orzeczenia, o którym mowa w art. 14 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach, nie może być zupełnie swobodna, ponieważ musi uwzględniać zasady i tryb postępowania określony przepisami rozporządzenia wydanego przez ministra (...) przy czym - obecnie obowiązującym w tym zakresie jest, wydane na podstawie art. 14 ust. 6 ustawy emerytalnej, rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz. U. Nr 273, poz. 2711). I tak zgodnie z obowiązującymi przepisami w/w rozporządzenia - lekarz orzecznik wydaje orzeczenie na podstawie bezpośredniego badania osoby ubiegającej się o świadczenie i posiadanej dokumentacji (ust. 1). Może wydać orzeczenie również bez badania osoby ubiegającej się o świadczenie, jeżeli posiadana dokumentacja jest wystarczająca do wydania orzeczenia (ust. 2). Może też, przed wydaniem orzeczenia, zlecić uzupełnienie dokumentacji, w szczególności o opinie lekarza konsultanta lub psychologa albo o wyniki badań dodatkowych lub obserwacji szpitalnej (ust. 3). Lekarz konsultant i psycholog wydają z kolei opinie na podstawie bezpośredniego badania osoby ubiegającej się o świadczenie oraz analizy dokumentacji medycznej i zawodowej (ust. 4). Przewidziana w § 3 ust. 1 konieczność

dokonywania przez lekarza orzecznika oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie, zarówno na podstawie bezpośredniego badania tej osoby, jak i posiadanej dokumentacji, bez wątplenia przemawia przy tym za przyjęciem, iż ocena ta winna być wszechstronna, kompleksowa i wnikliwa oraz przeprowadzana z najwyższą starannością. Tylko wydane przez niego w ten sposób orzeczenie będzie bowiem stanowiło efekt wszechstronnego rozważenia wszystkich czynników, które mają wpływ na ocenę stanu zdrowia badanego.

Podkreślić natomiast należy, co wynika z uzasadnienia wyroku z dnia 21 czerwca 2012r. III UK110/11, że ewentualne błędy orzecznika ZUS czy Komisji Lekarskiej - muszą być uznane za błędy organu rentowego ze wszystkimi konsekwencjami, także wynikającymi z zastosowania art. 85 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (por. uzasadnienie wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 11 września 2007 r., P 11/07, OTK-A 2007, Nr 8, poz. 97). Błąd organu rentowego skutkujący jego "odpowiedzialnością odsetkową" może bowiem stanowić efekt błędu w wykładni lub niewłaściwym zastosowaniu prawa oraz błędu w ustaleniach faktycznych. Jeśli zatem wydanie nieprawidłowej decyzji w sprawie - byłoby następstwem niewłaściwej oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o to świadczenie, dokonanej przez lekarza orzecznika lub głównego lekarza orzecznika oddziału, a więc następstwem niewłaściwych ustaleń faktycznych, to błąd taki należy uznać za błąd organu rentowego, powodujący jego odpowiedzialność na podstawie art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.

Przenosząc powyższe na grunt rozpoznawanej sprawy wskazać należy, że w ustalonym stanie faktycznym - z opinii biegłego kardiologa J. M. z dnia 05.04.2012r. wynikało, że w związku z uznaniem zawału mięśnia sercowego ubezpieczonego z dnia 07.04.2010r. za wypadek przy pracy, w odniesieniu do następstw zdrowotnych - biegły przyjął 10% jako stały uszczerbek na zdrowiu badanego.

W opinii z dnia 20.03.2013r. biegły kardiolog T. S. (1) wskazał co prawda, że u badanego nie występuje uszczerbek na zdrowiu wobec nie uznania zdarzenia za wypadek przy pracy. Nie mniej jednak - wysokość procentu uszczerbku na zdrowiu jak wyjaśnił - uzależniona była od wydolności układu krążenia, a układ krążenia u ubezpieczonego po zawale serca był wydolny i stąd procent uszczerbku na zdrowiu wynosi 10%. W opinii z dnia 22.05.2013r. biegłego kardiologa J. P. (1) również wynikało, że zdarzenie z dnia 07.04.2010r. było spowodowane chorobą samoistną tkwiącą w organizmie i nie miało związku z wykonywaną pracą, ale uszczerbek na zdrowiu w związku z chorobą (bez związku z pracą wynosił 10 %). A uszczerbek na zdrowiu w związku z pracą - 0%.

Co do okoliczności ustalania istnienia wypadku przy pracy w tym przypadku - rozstrzygnął ostatecznie Sąd Okręgowy, który w uzasadnieniu wyroku z dnia 17.03.2014r. wskazał, że Sąd Rejonowy dokonywał w toku postępowania (w sprawie IV U 99/12) - zbędnego ustalenia zaistnienia wypadku przy pracy, wcześniej już uznanego przez ZUS.

Tym samym, dzieląc w pełni opinię biegłego kardiologa z dnia 5 kwietnia 2012r., której żadna ze stron nie kwestionowała w zakresie przyjętego w niej 10- procentowego uszczerbku na zdrowiu - w ocenie Sądu - istnieją podstawy do uznania, że opóźnienie w przyznaniu ubezpieczonego świadczenia jest następstwem okoliczności, za które organ rentowy ponosi odpowiedzialność.

Ustalony bowiem później przez biegłych sądowych 10% uszczerbek na zdrowiu, spowodowany zawałem serca - wynika wprost z zapisu F- 63 lit.a załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym i długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz. U. z 2002r. nr 243, poz. 1974). Wysokość procentowego uszczerbku na zdrowiu uzależniona jest od wydajności układu krążenia i tak: uszkodzenie serca: z wydolnym układem krążenia - wynosi 10 %.

Skoro, uszkodzenie serca nie powodowało obniżenia, czy też niewydolności krążenia (odwołujący wrócił bowiem do pracy), to przy sztywnej normie 10 % uszczerbku na zdrowiu, lekarz orzecznik ZUS, czy też komisja lekarska ZUS nie mogli ustalić innej wysokości tego uszczerbku, co potwierdzili później biegli lekarze sądowi.

Wszystkie natomiast dowody (tj. pełna dokumentacja medyczna, wyniki badań, potwierdzone zeznaniami odwołującego czy też ocena stanu jego zdrowia na podstawie przeprowadzonego badania) - przesądziły kwestię istnienia uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem z dnia 07.04.2010r. - i zostały zgromadzone już w

postępowaniu przed organem rentowym, wobec czego nie tylko mogły, ale nawet powinny one doprowadzić do przyznania prawa do odszkodowania.

A zatem od dnia wydania nieprawidłowej decyzji, tj. 31 stycznia 2012r. organ rentowy pozostawał w zwłoce w przyznaniu i wypłacie świadczenia należnego odwołującemu do dnia zapłaty tego odszkodowania przez organ rentowy w dniu 16 kwietnia 2014 roku.

Wobec powyższych okoliczności, na podstawie art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych w zw. z § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 1 lutego 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad wypłacania odsetek za opóźnienie w ustaleniu lub wypłacie świadczeń z ubezpieczeń społecznych, Sąd zasądził od organu rentowego na rzecz odwołującego kwotę 1.851,59 zł tytułem odsetek za opóźnienie w wypłacie jednorazowego odszkodowania w związku z wypadkiem przy pracy, jakiemu uległ w dniu 7 kwietnia 2010 roku (tj. za okres od dnia 31.01.2012r. tj. od dnia wydania błędnej decyzji odmawiającej mu odszkodowania do dnia zapłaty tego odszkodowania przez organ rentowy w dniu 16 kwietnia 2014 roku)

SSR Barbara Kokoryn