

Sygn. akt V U 282/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 lipca 2019 r.

Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Legnicy

w składzie:

Przewodniczący: SSO Mirosława Molenda-Migdalewicz

Protokolant: star. sekr. sądowy Katarzyna Awsiukiewicz

po rozpoznaniu w dniu 3 lipca 2019 r. w Legnicy

sprawy z odwołania (...) Sp. z o. o. w P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

o ustalenie stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe

na skutek odwołania (...) Sp. z o. o. w P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

z dnia 7 lutego 2018 r.

znak (...)

I. zmienia decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. z dnia 7 lutego 2018 r. znak (...) w ten sposób, że stwierdza iż stopa procentowa składki na ubezpieczenia wypadkowe dla płatnika (...) Sp. z o. o. w P. NIP (...) w okresie od 01 kwietnia 2016 r. do 31 marca 2017 r. i od 01 kwietnia 2017 r. do 31 marca 2018 r. wynosi 0,93% podstawy wymiaru,

II. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. na rzecz (...) Sp. z o. o. w P. kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

SSO Mirosława Molenda-Migdalewicz

Sygn. akt V U 282/18

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. decyzją z dnia 7 lutego 2018 r.

Nr (...) że stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe dla płatnika (...) Spółka z o.o. w P. w okresie od 1 kwietnia 2016 r. do 31 marca 2017 r. i od 1 kwietnia 2017 r. do 31 marca 2018 r. wynosi 1,12 % podstawy wymiaru i została ustalona w oparciu o dane dotyczące liczby poszkodowanych w wypadkach przy pracy śmiertelnych i ciężkich sprzed korekty informacji ZUS IWA za rok 2015.

W uzasadnieniu wskazano, że rozporządzenie Rady Ministrów z 1 lipca 2009 r.

w sprawie ustalania okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy nie przewiduje jakiegokolwiek zmiany w treści protokołu po zakończonej procedurze dochodzeniowej

i zatwierdzeniu go przez pracodawcę, w tym w szczególności zmiany kwalifikacji prawnej danego zdarzenia, np. z ciężkiego wypadku na lekki z uwagi na późniejszą poprawę stanu zdrowia poszkodowanego pracownika. Późniejsze okoliczności, takie jak wyniki leczenia i rehabilitacji czy też późniejsza opinia lekarska nie mogą stanowić więc przesłanek do podważenia przez pracodawcę ustaleń zatwierdzonego przez niego protokołu powypadkowego. Zatwierdzony protokół powypadkowy stanowi wyraz stanowiska pracodawcy w zakresie prawidłowości ustaleń zespołu powypadkowego. W ocenie organu rentowego sprostowanie ustaleń zawartych w zatwierdzonym protokole powypadkowym możliwe jest wyłącznie na drodze powództwa cywilnego w postępowaniu sądowym a nie na podstawie opinii lekarza specjalisty medycyny pracy, sporządzonej dla celów wewnętrznych pracodawcy. Ponadto zdaniem organu na uwagę zasługiwał fakt, że z treścią korekty protokołu powypadkowego, nie został zapoznany poszkodowany. Poszkodowany nie potwierdził również odbioru protokołu, świadczy o tym brak podpisu ubezpieczonego na korekcie protokołu powypadkowego nr (...).

Płatnik składek odwołał się od przedmiotowej decyzji. Wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez ustalenie stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe w okresie od 1 kwietnia 2016r. do 31 marca 2017r. oraz od 1 kwietnia 2017r. do 31 marca 2018r. w wysokości 0,93% podstawy wymiaru. Nadto wniósł o zasądzenie od organu rentowego zwrotu kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu wskazał, że w orzecznictwie Sądu Najwyższego protokół powypadkowy jest traktowany jak dokument prywatny. W konsekwencji w ocenie płatnika składek pracodawca może we własnym zakresie zmienić lub dokonać korekt zawartych w protokolepowypadkowym informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, bezpodstawnych lubnieprawdziwych, które w szczególności mogą mieć istotne znaczenie z punktu widzenia rozmiaru obciążeń składowych na pracownicze ubezpieczenia wypadkowe. Płatnik składek zauważył przy tym, iż wbrew pierwszym przewidywaniom zespołu powypadkowego w wyniku pomyślnego przebiegu leczenia, nie uległa zniszczeniu żadna z przesłanek ustawowych warunkujących uznanie wypadku przy pracy za ciężki. Swoje stanowisko płatnik składek oparł po ponownej analizie dokumentacji powypadkowej w tym po analizie sporządzonej na swoje zlecenie opinii biegłej z zakresu medycyny pracy. Ponadto płatnik składek wskazał, że pracownik po okresie leczenia trwającym do 16 czerwca 2015r. do 6 sierpnia 2015r., dnia 7 sierpnia 2015r. mocą orzeczenia lekarskiego nr 3335/2015, wobec braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na stanowisku obuwnik montażysta-praca z klejem, obuwnik wykrawacz, pracownik magazynowy praca na wys. do 3 metrów, uzyskał zdolność do pracy w pełnym zakresie.

W odpowiedzi organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania. Nadto wniósł o zasądzenie od wnioskodawcy zwrotu kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazano na te same argumenty jak w zaskarżonej decyzji.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny

Płatnik składek (...) Sp. z o.o. z siedzibą w P. prowadzi działalność gospodarczą, której przedmiotem jest m.in. produkcja obuwia, dodatków do odzieży, wyrobów futrzarskich, wyprawa skór, garbowanie; wyprawa i barwienie skór futerkowych.

R. M. był zatrudniony u płatnika składek od 30 maja 2014 r. do 8 maja 2017 r. w pełnym wymiarze, na stanowiskach: od 30 maja 2014 r. do 10 stycznia 2016 r. – obuwnik wykrawacz a od 11 stycznia 2016 r. do 8 maja 2017 r. – obuwnik montażysta.

/ bezsporne a nadto akta osobowe /

W dniu 16 czerwca 2015r. podczas pracy około godz. 11.00 doszło do wypadku przy pracy z udziałem R. M.. Do wskazanego wypadku doszło przy wykrawaniu maszynowym przy maszynie - prasie do wycinania materiału. R. M. pomógł operatorce, która nastawiała tą maszynę, przy ustawieniu blatu przy stole roboczym. W trakcie tych czynności doszło do wypadku. Cała prasa spadła na lewą dłoń R. M..

Na skutek powyższego wypadku doszło do urazu zmiążdżeniowego palców III i IV ręki lewej dłoni lewej z częściową amputacją paliczka dalszego palca III oraz złamaniem otwartym paliczka dalszego palca IV, wygojone bez istotnej dysfunkcji ręki lewej.

Po wypadku R. M. został zaopatrzony na chirurgicznej izbie przyjęć

w (...) Centrum (...). Po zaopatrzeniu ran wnioskodawca kontynuował leczenie w Poradni (...)w L..

Na zwolnieniu lekarskim w dniach od 17 czerwca 2015 r. do 6 sierpnia 2015r. W tym czasie R. M. przechodził również rehabilitację .

W dniu 7 sierpnia 2015r. po badaniu lekarskim lekarza medycyny pracy R. M. dopuszczony do pracy jako obuwnik montażysta- praca z klejem, obuwnik wykrawacz, pracownik magazynowy (praca do wysokości 3metrów).Nie miał żadnych przeciwwskazań lekarskich do podjęcia pracy. Pół roku po powrocie do pracy po zwolnieniu lekarskim R. M. zmienił pracę . Obecnie pracuje w zakładach (...) na stanowisku operatora samojezdnych maszyn górniczych pod ziemią.

Przebyty podczas pracy w dniu 16 czerwca 2015r. uraz dłoni lewej nie spowodował u R. M. długotrwałej niezdolności do pracy.

Zakres obrażeń R. M. jest niewielki- ogranicza się do dwóch palców mniej istotnych dla sprawności dłoni (najważniejszy jest kciuk i palec drugi- zapewniające chwyt szczypcowy oraz stereognozję- rozpoznawanie kształtu i temperatury chwytych przedmiotów i dostosowujące napięcie mięśni do tych danych). W dodatku w palcach tych obrażenia dotyczyły tylko ich dystalnej części- palczków paznokciowych. Tak określone obrażenia nie kwalifikują się jako obrażenia ciężkie. Ich leczenie było stosunkowo krótkie, a powrót do pracy nastąpił po upływie ok. 52 dni (po kontrolnym badaniu lekarza medycyny pracy).

Dowód:

- sporządzona w dniu 27 października 2018 r. opinia biegłych z zakresu neurologii i ortopedii (k.58);

- przesłuchanie świadka R. M., e-protokół z dnia 3 lipca 2019 r. 00:02:11 i nast. (k.82-82 v).

Sąd zważył co następuje

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 31 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu wypadkowym(Dz. U. z 2019 r.poz. 1205.) wysokość wskaźnika korygującego, o którym mowa w art. 28 ust. 2, wynosi:

1)w okresie od dnia 1 kwietnia 2006 r. do dnia 31 marca 2009 r. - od 0,8 do 1,2;

2)od dnia 1 kwietnia 2009 r. - od 0,5 do 1,5.

Wskaźnik korygujący ustala się na rok składkowy w zależności od kategorii ryzyka ustalonej dla płatnika składek. Kategorię ryzyka dla płatnika składek ustala się w zależności od ryzyka określonego wskaźnikami częstości:

1)poszkodowanych w wypadkach przy pracy ogółem;

2)poszkodowanych w wypadkach przy pracy śmiertelnych i ciężkich;

3)zatrudnionych w warunkach zagrożenia.

Wpływ powyższych wskaźników częstości określonych na ustalenie kategorii ryzyka dla płatników składek jest równy, a wskaźnika częstości określonego w pkt 3 - dwukrotnie większy niż każdego z tych dwóch wskaźników. Kategorię ryzyka dla płatnika składek ustala się na podstawie danych przekazanych przez płatnika składek za trzy kolejne, ostatnie lata kalendarzowe. Dane te płatnik składek przekazuje do dnia 31 stycznia danego roku za poprzedni rok kalendarzowy w informacji zawierającej w szczególności:

1)dane identyfikacyjne płatnika składek, określone w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych;

2)rodzaj działalności według PKD;

3)liczbę ubezpieczonych zgłoszonych do ubezpieczenia wypadkowego;

4)adres płatnika składek.

Informację powyższą przekazuje płatnik składek, zgłoszony w Zakładzie nieprzerwanie od dnia 1 stycznia do dnia 31 grudnia poprzedniego roku i co najmniej 1 dzień w styczniu danego roku. Informację przekazuje się w takiej samej formie, jaka obowiązuje płatnika składek w odniesieniu do dokumentów określonych przepisami o systemie ubezpieczeń społecznych. Kopię informacji i jej korekt płatnik składek jest zobowiązany przechowywać przez okres 10 lat od dnia ich przekazania do Zakładu, w formie dokumentu pisemnego lub elektronicznego.

Płatnik składek jest zobowiązany do złożenia korekty informacji w ciągu 7 dni od:

1)stwierdzenia nieprawidłowości we własnym zakresie;

2)otrzymania zawiadomienia o stwierdzeniu nieprawidłowości przez Zakład.

Jeżeli konieczność korekty danych podanych w informacji wynika ze stwierdzenia nieprawidłowości przez Zakład:

1)w decyzji - płatnik powinien złożyć korektę informacji nie później niż w terminie 7 dni od uprawomocnienia się decyzji;

2)podczas kontroli - płatnik powinien złożyć korektę informacji nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli.

Zakład może sporządzać z urzędu informację, o której mowa w ust. 6, lub korygować z urzędu błędy w niej stwierdzone.

W myśl art. 28 ust. 2 ww. ustawy stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe dla płatnika składek głaszającego 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, z zastrzeżeniem art. 33.

Art. 29 ust.1 ww. stanowi, że płatnik składek, o którym mowa w art. 28 ust. 2, należy

do grupy działalności ustalonej dla jego rodzaju działalności według PKD ujętego w rejestrze REGON w dniu 31 grudnia poprzedniego roku. Płatnik składek zgłoszony w Zakładzie w okresie od dnia 1 stycznia danego roku do dnia 31 marca następnego roku należy do grupy działalności ustalonej dla jego rodzaju działalności według PKD ujętego w rejestrze REGON w dniu, od (którego płatnik składek jest w Zakładzie zgłoszony (art. 29 ust. 2 powołanej ustawy).

W sprawie Sąd podzielił argumentację zaprezentowaną przez płatnika składek w odwołaniu. Organ rentowy przy wydaniu decyzji kierował się ustaleniami zawartymi w pierwotnym protokole powypadkowym. Natomiast nie wziął pod uwagę, że do ustalenia stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe zasadniczo znaczenie mają okoliczności faktyczne wypadku i skutki tego wypadku.

Wskazania wymaga, że Sąd w przeprowadzonym postępowaniu dowodowym dopuścił dowód z opinii biegłego i przesłuchania poszkodowanego. Z opinii biegłego jednoznacznie wynikało, że wypadek przy pracy nie spowodował długotrwałej niezdolności poszkodowanego do pracy. Powyższe ustalenia potwierdził sam poszkodowany, który jako świadek był słuchany na rozprawie. W konsekwencji Sąd uznał, że wypadku z dnia 16 czerwca 2015 r. nie można uznać za wypadek ciężki i zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. z dnia 7 lutego 2018 r. znak:

(...)w ten sposób, że stwierdził iż stopa procentowa składki na ubezpieczenia wypadkowe dla płatnika (...) Sp. z o. o. w P.

w okresie od 1 kwietnia 2016 r. do 31 marca 2017 r. i od 1 kwietnia 2017 r. do 31 marca 2018 r. wynosi 0,93% podstawy wymiaru.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. w zw.

z art. 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 1804 ze zm.).