

Poczta Polska S.A.
Centrala
Biuro Regulacyjne

MRPiPS



KAN889773

(10) 1345

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
BIURO PODAWCZE

Data wpływu: 2018 -10- 09 -13-

nr z rej. RKP-91730-2018

p. b. Brak



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
SEKRETARIAT PODSEKRETAARZA STANU
Marcina Zielenieckiego

Data wpływu: 2018 -10- 10 -15-

L. dz. DUS

Pan

Marcin Zieleniecki

Podsekretarz Stanu

w Ministerstwie Rodziny,

Pracy i Polityki Społecznej

Nasz znak: BR.021.172018

Data: 09 października 2018 r.

Szanowny Panie Ministrze

W odpowiedzi na pismo Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 września 2018 r. znak: **DUS.III.5000.7.2018.BS**, dotyczące konsultacji publicznych Projektu MRPiPS zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (dalej jako: „Projekt”) - uprzejmie informuję, że Poczta Polska S.A. zgłasza następujące uwagi.

Obecnie zasady wydawania orzeczeń o procentowym uszczerbku na zdrowiu do celów jednorazowego odszkodowania zostały określone w Rozporządzeniu MPiPS 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). W myśl przepisów tego Rozporządzenia, lekarz orzecznik ustala stały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu oraz jego związek z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową, na podstawie bezpośredniego badania ubezpieczonego i posiadanej dokumentacji medycznej oraz dokumentacji dotyczącej tego wypadku przy pracy albo tej choroby zawodowej.

Konsultowany Projekt w swych regulacjach ma na celu umożliwienie wydania orzeczenia przez lekarza orzecznika bez bezpośredniego badania stanu zdrowia, na podstawie dokumentacji dołączonej do wniosku, „jeżeli dokumentacja jest wystarczająca do wydania orzeczenia”.

Zdaniem Poczty Polskiej S.A., wprowadzenie prawa do podejmowania decyzji przez lekarza orzecznika ZUS w zakresie odstąpienia od bezpośredniego badania osoby poszkodowanej niesie za sobą pewne ryzyko dla pracodawcy.

www.poczta-polska.pl

LAUREAT KONKURSU



TERAZ POLSKA

Poczta Polska Spółka Akcyjna

ul. Rodziny Hiszpańskich 8, 00-940 Warszawa

tel. 22 656 50 00, faks 22 656 59 15

NIP: 525-000-73-13, KRS: 00 00 33 49 72

Sąd rejestrowy: Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy

kapitał zakładowy: 774.140.000 zł, w całości wpłacony

Adres Biura:

ul. Rodziny Hiszpańskich 8, 00-940 Warszawa

tel. 22 656 55 65

faks 22 656 59 48

sekretariat.prezes@poczta-polska.pl

Należy bowiem zaznaczyć, że odszkodowania przyznawane przez ZUS w oparciu o orzeczenie lekarza orzecznika na podstawie przepisów *ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych*, nie wyczerpują roszczeń ubezpieczonego. W razie oceny, że realna szkoda jest wyższa, względnie w przypadku pogorszenia widoków na przyszłość wskutek pogorszenia stanu zdrowia, może on – po zakończeniu drogi odwoławczej przed ZUS i sądem ubezpieczeń społecznych - zażądać przed sądem cywilnym zasądzenia od pracodawcy świadczeń uzupełniających (np. w postaci dodatkowego odszkodowania lub renty).

Ponadto w przypadku nie skorzystania przez poszkodowanych ze środków odwoławczych (w praktyce występują np. przypadki, w których ZUS podważa decyzję pracodawcy o uznaniu zdarzenia za wypadek przy pracy i odmawia przyznania odszkodowania, a pracownik nie odwołuje się od decyzji ZUS), lub gdy ich odwołania są nieskuteczne, roszczenia pozostają po stronie pracodawcy. Tym samym wydawanie orzeczeń lekarskich o uszczerbku na zdrowiu bez badania osoby poszkodowanej i związane z tym podwyższone ryzyko zaniżenia oceny procentowej uszczerbku, zwiększa również ryzyko płatnika składek na ubezpieczenie wypadkowe.

Nadmieniamy dodatkowo, że prawo do bezpośredniej, dwukrotnej oceny stanu zdrowia, tj. przez lekarza orzecznika ZUS (w pierwszej instancji) oraz przez komisję lekarską (w drugiej instancji) nabiera istotnego znaczenia zwłaszcza na tle całokształtu regulacji w tym zakresie. Należy zauważyć, że organ rentowy podejmując decyzję o przyznaniu świadczenia na rzecz osoby poszkodowanej „związany” jest orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS, tj. nie może samodzielnie dokonywać odmiennych ustaleń w zakresie stałego lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu (art.14 ust.3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych).

Obostrzenie regulacji widoczne jest w sytuacji ewentualnego skierowania odwołania od decyzji ZUS na drogę sądową. Zgodnie z art.477⁹ § 3¹ k.p.c., sąd odrzuci odwołanie w sprawie o świadczenie z ubezpieczeń społecznych, do którego prawo jest uzależnione od stwierdzenia stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, jeżeli podstawę do wydania decyzji stanowi orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, a osoba zainteresowana nie wniosła sprzeciwu od tego orzeczenia do komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i odwołanie jest oparte wyłącznie na zarzutach dotyczących tego orzeczenia.

Z poważaniem

DYREKTOR BIURA
REGULACYJNEGO

Alina Kępczyńska