

Sygn. akt *XIII Ua 41/15*

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 marca 2016 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie XIII Wydział Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	<i>SSO Danuta Badowska</i>
Sędziowie:	SO Dorota Szarek (spr.) SO Izabella Wiśniewska
Protokolant:	sekr. sądowy Magdalena Kruk

po rozpoznaniu w dniu 16 marca 2016 r. na rozprawie

sprawy *U. M.*

przeciwko *Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) w W.*

o odsetki od jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) w W.

od wyroku Sądu Rejonowego dla m.st. Warszawy w Warszawie VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 10 sierpnia 2015 roku sygn. akt VII U 136/15

oddala apelację.

Dorota Szarek Danuta Badowska Izabella Wiśniewska

Sygn. akt *XIII Ua 41/15*

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 14 stycznia 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. powołując się na przepisy ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych odmówił U. M. prawa do odsetek z tytułu opóźnienia w realizacji wypłaty świadczenia w postaci jednorazowego odszkodowania z tytułu długotrwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wypadkiem przy pracy.

U. M. wniosła do Sądu Rejonowego odwołanie od powyższej decyzji, w którym domagała się uchylenia zaskarżonej decyzji i przyznania jej ustawowych odsetek za okres od dnia 3 października 2011 r. do dnia zapłaty.

Organ rentowy wnosił o oddalenie odwołania z uwagi na to, że Sąd Rejonowy w wyroku z dnia 9 września 2014 r. nie orzekł o odsetkach oraz brak jest podstaw do wypłaty tych odsetek.

Wyrokiem z dnia 10 sierpnia 2015 r. Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił decyzję organu rentowego z dnia 14 stycznia 2015 r. i przyznał U. M. prawo do odsetek za okres od dnia 3 października 2011 r. do dnia 17 listopada 2014 r. od jednorazowego odszkodowania za wypadek przy pracy z dnia 29 grudnia 2009 r.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

U. M. uległa wypadkowi przy pracy w dniu 29 grudnia 2009 r.

Decyzją z dnia 3 października 2011 r. (nr (...)) Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił przyznania ubezpieczonej jednorazowego odszkodowania wskazując, że „uraz opisany w protokole powypadkowym został wywołany przyczyną wewnętrzną, wynikającą z niedyspozycji organizmu (choroba samoistna)", przez co „brak było podstaw do skierowania ubezpieczonej do Lekarza Orzecznika ZUS celem ustalenia procentowego uszczerbku na zdrowiu".

U. M. wniosła do Sądu Rejonowego odwołanie od tej decyzji. Sąd Rejonowy, po przeprowadzeniu dowodu z trzech opinii biegłych sądowych uznał, że U. M. przysługuje prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wynoszącego 35% spowodowanego wypadkiem przy pracy o czym orzekł w wyroku z dnia 9 września 2014 r. poprzez zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie ubezpieczonej jednorazowego odszkodowania (sprawa o sygn. akt VII U 220/11). W wykonaniu tego wyroku, organ rentowy decyzją z dnia 17 listopada 2014 r. ustalił kwotę przysługującego U. M. odszkodowania na 25.550 zł, które następnie wypłacił.

Decyzją z dnia 14 stycznia 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił U. M. wypłaty ustawowych odsetek od powyższej sumy odszkodowania liczonych od 3 października 2011 r., tj. od daty wydania odmownej decyzji numer (...). Od decyzji tej ubezpieczona wniosła odwołanie, czym zainicjowana powyższe postępowanie.

Sąd Rejonowy ustalił stan faktyczny w oparciu o bezsporne twierdzenia stron postępowania, akta rentowe oraz znane Sądowi I instancji z urzędu akta sprawy VII U 220/11. Sąd Rejonowy podkreślił, że powyższe dowody nie były kwestionowane przez strony, a okoliczności faktyczne nie były sporne. Przytoczenie okoliczności faktycznych oczyściło przedpole do dalszych rozważań. Spór dotyczył okoliczności prawnych a bezsporny stan faktyczny stanowił wyłącznie tło do oceny twierdzeń stron dotyczących stanu prawnego. Ubezpieczona twierdziła, że za powstanie opóźnienia w wypłacie jednorazowego odszkodowania odpowiedzialność ponosi organ rentowy i początek opóźnienia w wypłacie świadczenia wyznacza dzień wydania błędnej decyzji zmienionej w toku postępowania odwoławczego. Z twierdzeniem tym nie zgadzał się organ rentowy, podnosząc, że Sąd nie orzekł w wyroku o odsetkach, a nadto że pierwszym orzeczeniem o uszczerbku na zdrowiu był wyrok Sądu Rejonowego z dnia 9 września 2014 r. Dlatego ostatnią okolicznością niezbędną do wydania decyzji w sprawie jednorazowego odszkodowania było uprawomocnienie się ww. wyroku Sądu Rejonowego.

W ocenie Sądu Rejonowego odwołanie U. M. zasługiwało w całości na uwzględnienie. Sąd I instancji wskazał na treść art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 121 t.j.), zgodnie z którym jeżeli Zakład - 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.

Sąd I instancji uznał, że w chwili wydawania decyzji o odmowie przyznania jednorazowego odszkodowania organ rentowy dysponował dokumentacją oraz wiedzą pozwalającą na wydanie rozstrzygnięcia zgodnego z prawem oraz stanem faktycznym. Sąd podkreślił, że organ był wówczas w posiadaniu protokołu powypadkowego, karty wypadku, dokumentacji lekarskiej, znał okoliczności zdarzenia, a mimo to, w uzasadnieniu decyzji wskazał na brak ustawowego

znamienia, warunkującego uznanie danego zdarzenia za wypadek przy pracy, definiującego wypadek jako zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną (art. 3 ust.1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych - Dz. U. z 2009 r., nr 167, poz. 1322 ze zm.).

Zdaniem Sądu I instancji apriorycznie a przez to błędnie organ stwierdził, że zdarzenie nie miało charakteru wypadku przy pracy, a w konsekwencji bezzasadnie nie skierował ubezpieczonej do Lekarza Orzecznika ZUS w celu ustalenia procentowego uszczerbku na zdrowiu. Dał temu wyraz Sąd Rejonowy w wyroku z dnia 9 września 2014 r.

Sąd I instancji podkreślił, że organ rentowy uznając za niezasadne roszczenie ubezpieczonej o wypłatę jednorazowego odszkodowania oparł się na przesłance, której ustalenie wymagało wiedzy specjalnej z zakresu medycyny. W ocenie Sądu, organ rentowy, posiadając stosowne w tym celu narzędzia, winien zlecić ustalenie lekarzowi orzecznikowi, ewentualnie komisji, czy uraz opisany w protokole powypadkowym był wywołany przyczyną wewnętrzną czy też zewnętrzną. Odstępując od tych czynności i wydając decyzję na podstawie arbitralnych przekonań osoby nie posiadającej wiedzy specjalnej z zakresu medycyny pozbawił ubezpieczoną możliwości uzyskania wnioskowanego świadczenia bez konieczności wszczynania postępowania sądowego. Sąd I instancji wskazał również na to, iż jakkolwiek decyzja nr (...) była błędna, to rozstrzygnięcie mogło być wydane z poszanowaniem prawa bo Zakład Ubezpieczeń Społecznych posiadał dane pozwalające na poprawne rozstrzygnięcie tej sprawy.

Sąd I instancji zaznaczył, iż jest poglądem ugruntowanym w orzecznictwie, że odsetki przysługują od chwili, gdy odpowiadająca prawu decyzja mogła być wydana. Sąd Rejonowy powołał się w tym zakresie na wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 30 stycznia 2015 roku w sprawie III AUa 2601/13, zgodnie z którym „dla oceny zasadności żądania zapłaty odsetek od wyrównania świadczenia rentowego z tytułu wypadku przy pracy (tj. różnicy w wysokości renty z ogólnego stanu zdrowia, która była wypłacana a rentą wypadkową), decydujące jest ustalenie momentu, w którym organ rentowy miał wszystkie dane, aby ustalić, że niezdolność do pracy pozostaje w związku z zaistniałym wypadkiem”.

Zatem, w ocenie Sądu I instancji, ubezpieczona trafnie wskazywała, że organ rentowy wydając decyzję numer (...) posiadał te same dokumenty, które w postępowaniu sądowym przekazane zostały Sądowi Rejonowemu, a co za tym idzie, organ rentowy ponosi odpowiedzialność za opóźnienie w wypłacie świadczenia.

Sąd I instancji przywołał również wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 23 października 2013 r., zgodnie z którym „wydanie przez organ rentowy niezgodnej z prawem decyzji odmawiającej wypłaty świadczenia w sytuacji, gdy było możliwe wydanie decyzji zgodnej z prawem, w szczególności, gdy ubezpieczony wykazał wszystkie przesłanki świadczenia, 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” (sygn. akt III AUa 425/13).

Mając powyższe na uwadze, Sąd Rejonowy uznał, że nie można zgodzić się z twierdzeniem organu rentowego, że okolicznością niezbędną do wydania decyzji w sprawie odszkodowania było uprawomocnienie się wyroku z dnia 9 września 2014 r., albowiem organ rentowy posiadał wszystkie niezbędne dokumenty do prawidłowego procedowania w sprawie już w dacie złożenia wniosku o świadczenie, zaś „późniejsze wydanie prawomocnego wyroku sądu ubezpieczeń społecznych przynajmniej świadczenie i wpływ tego wyroku do organu rentowego nie mają znaczenia dla biegu terminu do wydania decyzji, od upływu którego ubezpieczonemu przysługują ustawowe odsetki” (tak też Sąd Apelacyjny w Lublinie w wyroku z dnia 26 czerwca 2013 r., sygn. akt III AUa 208/13).

Sąd Rejonowy wskazał również na to, że organ rentowy nie przedstawił żadnych dowodów, które by wskazywały na brak odpowiedzialności organu w powstaniu zwłoki. Zgodnie bowiem z rozkładem ciężaru dowodu z art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne, zaś zgodnie z art. 232 zdanie 1

k.p.c., strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Zatem organ rentowy negując twierdzenia ubezpieczonej co do zasadności jej roszczenia nie wykazał braku ich zasadności.

Mając powyższe na względzie, Sąd I instancji uznał, że ubezpieczona wykazała należycie przysługujące jej roszczenie oraz błąd, którym obarczona była decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych odmawiająca jej wypłaty odsetek od jednorazowego odszkodowania.

Odnosząc się do żądań zawartych w odwołaniu ubezpieczonej z dnia 6 lutego 2015 r. tj. wniosku o uchylenie decyzji i przyznanie jej prawa do odsetek ustawowych, Sąd Rejonowy wskazał, że zgodnie z art. 477¹ § 2 k.p.c. w przypadku uwzględnienia odwołania sąd zmienia w całości lub w części zaskarżoną decyzję organu rentowego lub zaskarżone orzeczenie wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności i orzeka co do istoty sprawy. Mając to na uwadze, Sąd I instancji uznał, iż zasadna była zmiana zaskarżonej decyzji i orzeczenie co do istoty sprawy o czym orzekł na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c.

Apelację od powyższego wyroku złożył organ rentowy. Zaskarżając wyrok w całości zarzucił mu:

- naruszenie prawa materialnego tj. art. 15 ust. 2 pkt 2 i ust. 3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, poprzez niewłaściwą wykładnię przepisu i jego niezastosowanie, co w konsekwencji doprowadziło do zasądzenia odsetek od niewypłaconego w terminie odszkodowania za nieprawidłowy okres, tj. od 3 października 2011 r.,

- naruszenie prawa materialnego tj. art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, poprzez niewłaściwą wykładnię przepisu i jego zastosowanie polegające na przyjęciu, że organ rentowy jest zobowiązany do wypłaty odsetek z powodu opóźnionego terminu wypłacenia odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu w następstwie okoliczności, za które ponosi odpowiedzialność, podczas gdy wysokość faktycznie wypłaconego jednorazowego odszkodowania przez organ rentowy została ustalona z zastosowaniem stawki odszkodowania obowiązującej na dzień ogłoszenia wyroku tj. 9 września 2014 r. (sygn. akt VII U 220/11), zamiast prawidłowo na dzień wydania decyzji z dnia 3 października 2011 r.

Wskazując na powyższe przesłanki organ wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania, ewentualnie o jego uchylenie i skierowanie sprawy do Sądu I instancji, celem ponownego rozpoznania. Wniósł również o zasądzenie kosztów procesu za drugą instancję od U. M. na rzecz organu rentowego według norm przepisanych.

Zdaniem organu rentowego błędne jest stanowisko Sądu Rejonowego, że organ już w chwili wydania decyzji odmawiającej przyznania jednorazowego odszkodowania dysponował dokumentacją oraz wiedzą pozwalającą na poprawne rozstrzygnięcie sprawy, a w konsekwencji ponosi odpowiedzialność za opóźnienie w wypłacie odszkodowania. Organ rentowy decyzją z dnia 3 października 2011 r. odmówił ubezpieczonej prawa do jednorazowego odszkodowania bo nie uznał zdarzenia z dnia 29 grudnia 2009 r. za wypadek przy pracy. Wynikało to z braku wystąpienia przesłanki wskazanej w art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, tj. braku przyczyny zewnętrznej zdarzenia.

Organ rentowy zarzucił, iż Sąd Rejonowy wydając zaskarżony wyrok, w pierwszej kolejności nie ustalił czy organ uchybił terminowi na wydanie decyzji (art. 15 ust. 2 ustawy wypadkowej) oraz terminowi na wypłatę świadczenia (art. 15 ust. 3 ustawy). Wobec powyższego, w ocenie apelującego, Sąd pierwszej instancji zasądzając prawo do odsetek od dnia wydania decyzji odmawiającej prawa do odszkodowania naruszył wskazane powyżej przepisy prawa.

Apelujący wskazał również, że wyrok Sądu Rejonowego z dnia 9 września 2014 r. (prawomocny z dniem 15 listopada 2014 r.), wpłynął do organu rentowego w dniu 31 października 2014 r. W dniu 17 listopada 2014 r. organ rentowy wydał decyzję o przyznaniu jednorazowego odszkodowania i wypłacił ubezpieczonej w tym samym dniu odszkodowanie w kwocie 25.550 zł (35% x 730 zł, tj. wskaźnik obowiązujący w okresie od 1 kwietnia 2014 r. do 31 marca 2015 r. na mocy

obwieszczenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 26 lutego 2014 r. w sprawie wysokości kwot jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej).

W ocenie apelującego, Sąd Rejonowy wydając zaskarżony wyrok pominął istotną okoliczność, że decyzją z dnia 17 listopada 2014 r. organ rentowy wykonując wyrok Sądu Rejonowego z dnia 9 września 2014 r. przyznał ubezpieczonej prawo do jednorazowego odszkodowania, ustalając jego wysokość na dzień ogłoszenia ww. wyroku, w kwocie znacznie przewyższającej kwotę jednorazowego odszkodowania, jaka byłaby ustalona na dzień wydania decyzji z dnia 3 października 2011 r.

To oznacza, że organ w dniu 26 listopada 2014 r. faktycznie wypłacił ubezpieczonej kwotę odszkodowania wraz z należnymi odsetkami.

Na poparcie swojego stanowiska organ rentowy powołał uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z dnia 7 kwietnia 2009 r., sygn. I UZP 2/09, z którego wynika, że w postępowaniu sądowym weryfikuje się na podstawie przepisów zastosowanej ustawy wypadkowej zarówno spełnienie przesłanek wymaganych do uznania zdarzenia za wypadek przy pracy, jak i wysokość należnych świadczeń z tytułu wypadku przy pracy według prawnie określonej podstawy wyliczenia tego świadczenia obowiązującej w dniu wydania decyzji.

Apelujący podkreślił, iż w sytuacji wydania przez organ rentowy decyzji przyznającej prawo do jednorazowego odszkodowania, stanowiącej skutek wykonania wyroku przyznającego to prawo, do ustalenia jego wysokości winna być przyjęta podstawa prawna obowiązująca w dniu wydania zaskarżonej decyzji. Zatem, stosownie do art. 85 ust. 1 ustawy systemowej, organ rentowy jest zobowiązany do zapłaty odsetek od tak ustalonej kwoty należnego świadczenia. Apelujący zarzucił więc, że Sąd Rejonowy w całości pominął okoliczność faktyczną, że wypłacona przez organ rentowy kwota jednorazowego odszkodowania w wysokości ustalonej na dzień ogłoszenia wyroku z dnia 9 września 2014 r. w swej istocie konsumuje kwotę należnych odsetek zasądzonych zaskarżonym wyrokiem.

W uzupełnieniu apelacji, organ rentowy wniósł o uwzględnienie na poczet kwoty ewentualnie zasądzonych odsetek, kwoty stanowiącej zawyżoną wypłatę, a wynikającej z zastosowania zawyżonej stawki za ustalony procent uszczerbku na zdrowiu, tj. na dzień ogłoszenia wyroku, zamiast na dzień zaskarżonej decyzji.

U. M. wniosła o oddalenie apelacji organu rentowego w całości, a też o ustalenie ram czasowych okresu naliczenia odsetek ustawowych należnych odwołującej od 3 października 2011 r., tj. od daty wydania przez organ rentowy pierwszej błędnej decyzji oznaczonej numerem (...) do dnia faktycznego wypłacenia kwoty odsetkowej, której wysokość określi Sąd Okręgowy w postępowaniu apelacyjnym oraz o obciążenie organu rentowego kosztami postępowania według norm przepisanych za obie instancje.

Zdaniem U. M. zarzuty podniesione przez organ w apelacji są chybione i bezzasadne z powodu błędnego interpretowania przez organ rentowy wykładni przepisów prawa materialnego. Sąd Rejonowy rozpoznając jej odwołanie od decyzji ZUS odmawiającej jej prawa do jednorazowego odszkodowania za wypadek przy pracy z dnia 29 grudnia 2009 r. poddał szczegółowej i wnikliwej analizie wszystkie dowody znajdujące się w aktach sprawy w tym argumenty organu rentowego zawarte w piśmie z dnia 4 marca 2015 r.

Sąd określił okres naliczenia odsetek z tytułu powstałego z winy organu rentowego opóźnienia w wypłacie świadczenia do dnia 17 listopada 2014 r., tj. do dnia, w którym decyzją organu rentowego przyznano jej prawo do jednorazowego odszkodowania. Natomiast wypłata zasądzonego świadczenia nastąpiła w dniu 26 listopada 2014 r.

Ubezpieczona nie wniosła apelacji od wyroku, ponieważ nie chciała przyczynić się do jeszcze większego przedłużania czasu rozpatrywania sprawy w sądowym postępowaniu odwoławczym mając na uwadze m. in. to, że choruje na nowotwór piersi i poddawana jest leczeniu chemicznemu powodującemu szereg negatywnych dla jej zdrowia skutków. U. M. zaznaczyła, iż organ rentowy ma obowiązek znać i prawidłowo stosować prawo materialne i w tym zakresie ponosi pełną odpowiedzialność. W ocenie ubezpieczonej, apelacja organu rentowego jest dowodem na to, że organ

rentowy nadal kontynuuje naganną praktykę opóźniania ostatecznych rozstrzygnięć nawet w sprawach, które szeroko i jednoznacznie są wyjaśnione i interpretowane w orzecznictwie sądowym.

U. M. zarzuciła, iż organ rentowy formułując zarzuty wobec wyroku Sądu Rejonowego przyznającego jej prawo do odsetek od opóźnionej wypłaty jednorazowego odszkodowania za wypadek przy pracy nie chce dostrzec, że Sąd ten na podstawie oceny stanu faktycznego, który znany jest również pozwanemu, określił prawo ubezpieczonej do przedmiotowych odsetek zarzucając właśnie organowi rentowemu popełnienie błędów i naruszeń prawa materialnego przy wydaniu odmownej decyzji w tym zakresie.

U. M. nie zgodziła się ze stwierdzeniem organu rentowego, że wypłacona przez organ kwota jednorazowego odszkodowania w wysokości ustalonej na dzień ogłoszenia wyroku Sądu z dnia 3 września 2014 r. „w swej istocie konsumuje kwotę należnych odsetek zasądzonych zaskarżonym wyrokiem”. Ubezpieczona podniosła, że Sąd Rejonowy rozpatrujący wniosek o przyznanie jej prawa do jednorazowego odszkodowania w ogóle nie rozpoznawał i nie odniósł się do „sprawy odsetek”, jakie odwołująca powinna była otrzymać z powodu powstania opóźnienia w wypłacie tego świadczenia z winy organu.

Ubezpieczona zauważyła, iż Sąd Rejonowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku wskazał na interpretacje prawne i rozstrzygnięcia w orzecznictwie sądowym,

a ich treść powinna być znana jeśli nie wszystkim pracownikom ZUS, to przynajmniej pracownikom działu obsługi prawnej. Skarżąca powołała się przy tym na wyrok Sądu Najwyższego, w którym jednoznacznie wypowiedzi się on jak należy interpretować obowiązujące w tym zakresie prawo materialne (wyrok Sądu Najwyższego z 14 września 2007 r., sygn. III UK 37/07). Zatem, 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. Odwołująca podkreśliła, że przedstawiona wykładnia (interpretacja) podtrzymywana jest w najnowszym orzecznictwie Sądu Najwyższego, z uwzględnieniem wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 11 września 2007 r. Wskazała, iż w wyroku z dnia 21 kwietnia 2009 r., sygn. I UK 345/08 Sąd Najwyższy przyjął, że jeżeli dla stwierdzenia uprawnień do świadczenia wymaga się wydania decyzji, to termin do jej wydania biegnie od daty wyjaśnienia ostatniej niezbędnej okoliczności, co dotyczy także ponownego ustalenia prawa do świadczenia. Przez wyjaśnienie „ostatniej niezbędnej okoliczności” należy rozumieć wyjaśnienie ostatniej okoliczności koniecznej do ustalenia samego istnienia prawa wnioskodawcy do świadczenia. Wyjaśnienie okoliczności niezbędnej do wydania decyzji oznacza dokonanie czynności, mającej na celu ustalenie stanu faktycznego, czyli przeprowadzenie dowodów i ich ocenę. Zawarte w art. 85 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych określenie: „nie ustalił prawa do świadczenia” oznacza zarówno niewydanie w terminie decyzji przyznającej świadczenie, jak i wydanie decyzji odmawiającej przyznania świadczenia, mimo spełnienia warunków do jego uzyskania. W tym ostatnim wypadku chodzi o sytuacje, w których organ rentowy, odmawiając przyznania świadczenia, naruszył przepisy prawa materialnego, określające przesłanki nabycia prawa do świadczenia pieniężnego z ubezpieczenia społecznego. Zatem, 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.

Zdaniem U. M. zaprezentowana wykładnia prawa prowadzi do wniosku, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za odmowę przyznania świadczenia, jeżeli wszystkie niezbędne okoliczności faktyczne uzasadniające nabycie prawa zostały ustalone w postępowaniu przed tym organem, a odmowa przyznania świadczenia była wynikiem błędu w wykładni i zastosowaniu prawa materialnego. Takimi uchybieniami obarczone jest w ocenie odwołującej postępowanie organu rentowego. Zaznaczyła, iż w takim przypadku późniejsze wydanie prawomocnego wyroku przez sąd ubezpieczeń społecznych, przyznającego świadczenie i wpływ tego wyroku do organu rentowego nie mają znaczenia dla biegu terminu do wydania decyzji, od upływu którego ubezpieczonej przysługują odsetki (art. 85 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 118 ust. 1 i 1a ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych). W ocenie ubezpieczonej organowi rentowemu należy przypisać odpowiedzialność za

opóźnienie w przyznaniu lub wypłaceniu świadczenia także wtedy, gdy odmowa przyznania świadczenia nastąpiła wyłącznie wskutek błędnej wykładni przez ten organ przepisów prawa materialnego, a przyznanie świadczenia w prawomocnym wyroku nastąpiło bez uwzględnienia jakichkolwiek nowych, nieznanymi organowi rentowemu okoliczności faktycznych.

W świetle przedstawionej przez Sąd Najwyższy wykładni prawa materialnego i istniejących uwarunkowań jego stosowania, U. M. wskazała, że chybione są zarzuty organu rentowego wobec zaskarżonego wyroku i niewystarczające do uznania apelacji za zasadną.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja jako pozbawiona uzasadnionych podstaw podlegała oddaleniu.

Sąd Okręgowy podziela ustalenia Sądu I instancji i wyprowadzone na ich podstawie wnioski oraz ocenę prawną. Nie zachodzi w tej sytuacji potrzeba szczegółowego ich powtarzania (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 1997 r. II UKN 61/97, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 1999 r. I PKN 21/98).

Poczynione przez Sąd I instancji rozważania w zakresie odpowiedzialności organu rentowego na podstawie art. 85 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych i art. 118 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, poprzedzone zostały wnikliwą i gruntowną oceną zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, toteż Sąd II instancji nie znalazł podstaw do uwzględnienia zarzutu apelującego w tym względzie.

Nie może też stanowić uzasadnionej podstawy apelacyjnej polemika skarżącego z wynikami postępowania dowodowego i ich oceną. Ocena ta – w przekonaniu Sądu II instancji – jest swobodna, ale nie dowolna i nie narusza granic określonych treścią przepisu art. 233 § 1 k.p.c.

Wobec sformułowanych przez apelującego ocen co do wartości dowodów zebranych w sprawie, w szczególności zarzutu wadliwego przyjęcia, że w chwili składania wniosku o wypłatę jednorazowego odszkodowania istniały obiektywne okoliczności umożliwiające przyznanie odwołującej prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu długotrwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wypadkiem przy pracy, a dowodem stanowiącym podstawę do wypłaty jednorazowego odszkodowania stał się dopiero wyrok Sądu Rejonowego dla m.st. Warszawy w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 9 września 2014 r. w sprawie VII U 220/11 oraz twierdzenia, że nie nastąpiło opóźnienie w wypłacie jednorazowego odszkodowania, a w związku z tym nie są należne odwołującej odsetki, bo ostatnim dokumentem w sprawie był powyższy wyrok Sądu Rejonowego dla m.st. Warszawy z dnia 9 września 2014 r. sygn. akt VII U 220/11, stwierdzić należy całkowitą ich bezzasadność.

Wobec tych zarzutów wypada za Sądem I instancji powtórzyć, że w chwili składania przez U. M. wniosku o wypłatę jednorazowego odszkodowania istniały wszystkie niezbędne dokumenty, na podstawie których możliwe było dokonanie oceny przez organ emerytalno-rentowy czy są przesłanki do uznania wypadku jakiemu uległa ubezpieczona w dniu 29 grudnia 2009 r. za wypadek przy pracy i możliwe było przyznanie odwołującej prawa do jednorazowego odszkodowania.

Organ emerytalno-rentowy zarówno przed Sądem I instancji jak i w apelacji nie wskazał dokumentów, którymi nie dysponował w czasie wydania decyzji o odmowie przyznania jednorazowego odszkodowania, a którymi dysponował Sąd Rejonowy rozpoznając odwołanie od decyzji ZUS w sprawie VII U 220/11. Konieczność powołania biegłych sądowych w tej sprawie przez Sąd Rejonowy w celu oceny stanu zdrowia ubezpieczonej wynikała z kategorycznego brzmienia art. 278 k.p.c. Stan zdrowia osoby ubezpieczonej jest okolicznością, dla której ustalenia, niezbędne są wiadomości specjalne w rozumieniu art. 278 § 1 k.p.c. a takie posiadają wyłącznie lekarze będący biegłymi sądowymi. Dlatego wymagany był ich udział w procesie sądowym. Sąd bowiem nie jest uprawniony do dokonania oceny stanu zdrowia bez zasięgnięcia opinii biegłych posiadających wiadomości specjalne (tak np. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 24 czerwca 2015 r. w sprawie I UK 345/14).

Odmowa przez ZUS przyznania prawa do jednorazowego odszkodowania oparta na arbitralnej ocenie ZUS, że wypadek jakiemu uległa ubezpieczona w dniu 29 grudnia 2009 r. nie jest wypadkiem przy pracy bo nie został wywołany przyczyną zewnętrzną i dlatego brak było podstaw do skierowania ubezpieczonej do Lekarza Orzecznika ZUS celem ustalenia procentowego uszczerbku na zdrowiu, nie jest wystarczającą okolicznością do stwierdzenia braku odpowiedzialności ZUS za opóźnienie w wypłacie odszkodowania.

Sąd i instancji prawidłowo uznał, że organ rentowy, posiadając stosowne w tym celu narzędzia, winien zlecić ustalenie lekarzowi orzecznikowi, ewentualnie komisji, czy uraz opisany w protokole powypadkowym był wywołany przyczyną wewnętrzną czy też zewnętrzną. Odstępując od tych czynności i wydając decyzję na podstawie arbitralnych przekonań osoby nie posiadającej wiedzy specjalnej z zakresu medycyny, pozbawił ubezpieczoną możliwości uzyskania wnioskowanego świadczenia bez konieczności wszczynania postępowania sądowego, a tym samym ponosi odpowiedzialność za wadliwe swoje działanie.

Podkreślenia wymaga, że biegli, którzy w sprawie VII U 220/11 wydali opinie dotyczące oceny stanu zdrowia U. M. i oceny czy uraz jakiego doznała w dniu 29 grudnia 2009 r. był spowodowany przyczyną wewnętrzną czy też zewnętrzną, opierali się wyłącznie na tej samej dokumentacji medycznej, na podstawie której ZUS stwierdził, że uraz opisany w protokole powypadkowym został wywołany przyczyną wewnętrzną, wynikającą z niedyspozycji organizmu (choroba samoistna), przez co brak było podstaw do skierowania ubezpieczonej do Lekarza Orzecznika ZUS celem ustalenia procentowego uszczerbku na zdrowiu.

Fakt, że ZUS kwestionował opinie biegłych w postępowaniu prowadzonym pod sygn. akt VII U 220/11 pozostaje bez znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, albowiem wydany w tej sprawie prawomocny wyrok Sądu Rejonowego z dnia 9 września 2014 r., którym zmieniona została decyzja ZUS z dnia 3 października 2011 r. w ten sposób, że przyznane zostało ubezpieczonej prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu długotrwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wypadkiem przy pracy, wiąże Sąd orzekający w niniejszej sprawie co do okoliczności, iż ubezpieczona spełniła przesłanki do przyznania jej prawa do wnioskowanego świadczenia w dacie wystąpienia do organu z przedmiotowym wnioskiem.

Przy tym, Sąd I instancji zasadnie uznał, że jeżeli organ rentowy wydaje decyzję odmawiającą ustalenia prawa, ponieważ błędnie dokonuje interpretacji zebranego materiału dowodowego, to w takiej sytuacji nie można przyjąć, że Sąd uzupełnia ustalenia faktyczne dokonane przez organ rentowy.

Wszystko to wskazuje, że w chwili składania wniosku przez U. M. do ZUS o wypłatę jednorazowego odszkodowania istniały obiektywne okoliczności umożliwiające organowi emerytalno-rentowemu przyznanie odwołującej prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku jakiemu uległa w dniu 29 grudnia 2009 r. co prawidłowo ocenił Sąd I instancji.

Podkreślenia wymaga, że jeśli wydanie nieprawidłowej decyzji w sprawie o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy jest następstwem niewłaściwych ustaleń faktycznych, to błąd taki należy uznać za błąd organu rentowego. Konsekwencją tego jest odpowiedzialność organu na podstawie art. 85 ust. 1 ustawy systemowej.

Nie kwestionując twierdzenia, że ostatecznie podstawą do wypłaty jednorazowego odszkodowania U. M. był wyrok Sądu Rejonowego dla m.st. Warszawy z dnia 9 września 2014 r. to jednak nie można uznać za trafne stanowisko apelującego, że nie nastąpiło opóźnienie w wypłacie odszkodowania, a w związku z tym nie są należne odwołującej odsetki, bo ostatnim dokumentem w sprawie był powyższy wyrok Sądu Rejonowego z dnia 9 września 2014 r., w sprawie VII U 220/11.

Stosownie do treści art. 85 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, jeżeli ZUS - 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.

Odsetki w sprawach świadczeń emerytalno - rentowych są naliczane w trybie określonym w rozporządzeniu 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 (Dz. U. Nr 12, poz. 104). Przepis § 2 ust. 1 ww. rozporządzenia stanowi, że odsetki wypłaca się za okres od dnia następującego po upływie terminu na ustalenie prawa do świadczeń lub ich wypłaty, przewidzianego w przepisach określających zasady przyznawania i wypłacania świadczeń - do dnia wypłaty świadczeń, z uwzględnieniem ust. 2-5. Przepis § 3 ww. wskazuje natomiast, że ustalenie należnych do wypłaty odsetek oblicza się przez pomnożenie kwoty opóźnionego świadczenia przez liczbę dni opóźnienia i przez roczną stopę procentową odsetek oraz przez podzielenie tego iloczynu przez 365.

Termin przyznania świadczenia pieniężnego z ubezpieczeń społecznych określa art. 118 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, który stanowi, iż organ rentowy wydaje decyzję w sprawie prawa do świadczenia lub ustalenia jego wysokości po raz pierwszy w ciągu 30 dni od wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania tej decyzji, z uwzględnieniem ust. 2 i 3 oraz art. 120. W razie ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości orzeczeniem organu odwoławczego za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uważa się również dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego, jeżeli organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji (art. 118 ust. 1a ustawy).

Treść art. 118 ust. 1a ww. ustawy ostatecznie została ustalona po zmianie ustawy dokonanej po wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 11 września 2007 r. wydanego w sprawie P 11/07. W wyroku tym Trybunał stwierdził, że art. 118 ust. 1a ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych rozumiany w ten sposób, że za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uznaje się dzień wpływu prawomocnego orzeczenia tylko w sytuacji, gdy za nieustalenie tych okoliczności nie ponosi odpowiedzialności organ rentowy, jest zgodny z art. 32 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz nie jest niezgodny z art. 45 ust. 1 Konstytucji.

W uzasadnieniu powyższego wyroku Trybunał Konstytucyjny wskazał, że należy zgodzić się z twierdzeniem, iż przez wyjaśnienie „ostatniej niezbędnej okoliczności” trzeba rozumieć wyjaśnienie ostatniej okoliczności koniecznej do ustalenia samego istnienia prawa wnioskodawcy do świadczenia. Zgodnie z brzmieniem art. 85 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, zasadą jest wypłata przez organ rentowy ustawowych odsetek określonych w przepisach prawa cywilnego, jeśli organ nie dokona tej wypłaty w terminach przewidzianych w przepisach określających zasady przyznawania i wypłacania świadczeń pieniężnych z ubezpieczeń społecznych. Organ rentowy jest zwolniony jednak z obowiązku wypłaty odsetek, gdy opóźnienie w przyznaniu lub wypłaceniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które nie ponosi odpowiedzialności. Wydanie przez organ rentowy niezgodnej z prawem decyzji odmawiającej wypłaty świadczenia, w sytuacji, gdy było możliwe wydanie decyzji zgodnej z prawem, w szczególności, gdy ubezpieczony wykazał wszystkie przesłanki świadczenia, 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 (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 25 stycznia 2005 r., sygn. akt I UK 159/04). Zatem dzień doręczenia prawomocnego orzeczenia sądu, w razie gdy prawo do świadczenia zostało ustalone przez sąd, nie jest jedynym możliwym początkiem biegu terminu wydania przez organ rentowy decyzji w sprawie ustalenia prawa do świadczenia i wypłaty tego świadczenia. Początek biegu tego terminu można wskazać wcześniej - byłby to dzień, w którym organ rentowy mógł ustalić to prawo, gdyby działał prawidłowo.

Na gruncie dotychczasowych przepisów zasadą było, iż organ rentowy w praktyce uznawał, że 30-dniowy termin do wydania decyzji w sprawie świadczenia i jego wypłaty w razie, gdy prawo do świadczenia zostało ustalone przez sąd, biegnie zawsze od dnia doręczenia mu prawomocnego orzeczenia sądu, niezależnie od tego, co sprawiło, że to sąd, a nie organ rentowy, ustalił prawo.

Po rozstrzygnięciu Trybunału Konstytucyjnego termin ten powinien być liczony od dnia doręczenia wyroku sądu 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.

Należy podkreślić, że przez wyjaśnienie „ostatniej niezbędnej okoliczności” trzeba rozumieć wyjaśnienie ostatniej okoliczności koniecznej do ustalenia samego istnienia prawa wnioskodawcy do świadczenia. Wyjaśnienie okoliczności niezbędnej do wydania decyzji oznacza dokonanie czynności mającej na celu ustalenie stanu faktycznego, czyli przeprowadzenie dowodów i ich ocenę. Zawarte w art. 85 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych określenie: „nie ustalił prawa do świadczenia” oznacza zarówno niewydanie w terminie decyzji przyznającej świadczenie, jak i wydanie decyzji odmawiającej przyznania świadczenia, mimo spełnienia warunków do jego uzyskania (tak np. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 15 października 2010 r., III UK 20/10; Sąd Apelacyjny we Wrocławiu z dnia 19 stycznia 2012 r., III AUa 1549/11).

W stanie faktycznym niniejszej sprawy Sąd I instancji trafnie uznał, że w chwili wydania decyzji o odmowie przyznania jednorazowego odszkodowania z dnia 3 października 2011 r. organ rentowy dysponował dokumentacją oraz wiedzą pozwalającą na wydanie decyzji zgodnej z prawem oraz stanem faktycznym. Organ był wówczas w posiadaniu protokołu powypadkowego, karty wypadku, dokumentacji lekarskiej, znał okoliczności zdarzenia, a mimo to, w uzasadnieniu decyzji wskazał na brak ustawowego znamienia, warunkującego uznanie danego zdarzenia za wypadek przy pracy, definiującego wypadek jako zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną (art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych - Dz. U. z 2009 r., nr 167, poz. 1322 ze zm.).

Zatem prawidłowa jest ocena dokonana przez Sąd I instancji co do błędnego ustalenia przez organ emerytalno-rentowy, że nie zostały spełnione przesłanki do uznania zdarzenia z dnia 29 grudnia 2009 r. za wypadek przy pracy i w konsekwencji odmowa przyznania U. M. prawa do wnioskowanego odszkodowania była następstwem okoliczności, za które organ rentowy ponosi odpowiedzialność.

Powyższe wzmacnia ocena decyzji organu rentowego z dnia 3 października 2011 r. dokonana przez Sąd Rejonowy w sprawie sygn. VII U 220/11. Sąd ten bowiem wskazał, że decyzja ta jest całkowicie uznaniowa i nie poparta jakimkolwiek materiałem dowodowym i logicznym wywodem, a wręcz „jest tak enigmatyczna, że prawie nie sposób jej ocenić, nie wskazuje bowiem dlaczego nie dano wiary treści protokołu powypadkowego i jaka to choroba samoistna, wynikająca z niedyspozycji organizmu (ubezpieczonej) była przyczyną wewnętrzną oraz dlaczego ZUS nie uwzględnił zaistnienia współprzyczyny, w postaci poślizgnięcia się na śliskiej posadzce.” (k. 248, 249 akt sprawy sygn. VII U 220/11).

W świetle powyższego zasadne jest ustalenie, iż opóźnienie w przyznaniu i wypłaceniu ubezpieczonej jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy jest następstwem okoliczności, za które Zakład Ubezpieczeń Społecznych ponosi odpowiedzialność. W konsekwencji prawidłowe jest orzeczenie Sądu I instancji, w którym zmienił zaskarżoną decyzję i zobowiązał organ emerytalno-rentowy do zapłaty ustawowych odsetek od świadczeń przypadających za okres od daty wydania decyzji z dnia 3 października 2011 r. do dnia 17 listopada 2014 r., kiedy wykonany został wyrok Sądu Rejonowego z dnia 9 września 2014 r.

Wbrew zarzutom apelacji, Sąd I instancji nie naruszył również art. 15 ust. 2 pkt 2 i ust. 3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, poprzez niewłaściwą wykładnię przepisu i jego niezastosowanie, co zdaniem apelującego w konsekwencji doprowadziło do zasądzenia odsetek od niewypłaconego w terminie odszkodowania za nieprawidłowy okres, tj. od 3 października 2011 r. (data wydania decyzji odmawiającej prawa do odszkodowania).

Zgodnie art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. 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. Stosownie do art.15 ust. 2. decyzję, o której mowa w ust. 1, z zastrzeżeniem art. 6 ust. 4 - Zakład wydaje w ciągu 14 dni od dnia: 1) otrzymania orzeczenia lekarza orzecznika lub komisji lekarskiej; 2) wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. W myśl art.15 ust.3 - 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.

W ocenie Sądu II instancji należy mieć na uwadze, że zgodnie z ogólnym przepisem - art.85 ust.1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, ZUS obowiązany jest do wypłaty odsetek od niewypłaconego w terminie świadczenia z tej - między innymi - przyczyny, że nie ustalono do niego prawa w terminach przewidzianych w przepisach określających zasady przyznawania świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

W judykaturze Sądu Najwyższego przyjmuje się, że nieustalenie prawa do świadczenia w rozumieniu tego przepisu oznacza zarówno wydanie decyzji odmawiającej przyznania świadczenia mimo spełnienia warunków do jego uzyskania, jak i niewydanie w terminie decyzji przyznającej świadczenie (por. np. wyrok z dnia 15 października 2010 r., III UK 20/10, LEX nr 694242 i orzeczenia w nim powołane).

Nie kwestionując tego, że w przypadku terminowego wydania przez organ emerytalno-rentowy decyzji odmownej, wysokość jednorazowego odszkodowania podlega ustaleniu w oparciu o przeciętne wynagrodzenie obowiązujące w dniu wydania tej decyzji, to jednak pokreślenia wymaga, że organ rentowy jest obowiązany - w razie zaistnienia okoliczności określonych w art. 85 ust. 1 ustawy systemowej - do wypłaty odsetek od tego świadczenia od daty wydania decyzji, na co wskazał Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 7 kwietnia 2009 r., I UZP 2/09, OSNP 2009 nr 19-20, poz. 264 (która została powołana w apelacji co oznacza, że znana jest organowi i nie ma potrzeby jej przywoływania). Wobec powyższego, bezzasadny jest zarzut, naruszenia wskazanych powyżej przepisów prawa poprzez zasądzenie prawa do odsetek od dnia wydania decyzji odmawiającej prawa do odszkodowania.

Bezzasadny jest też zarzut zasądzenia odsetek od kwoty odszkodowania, która została ustalona w decyzji z dnia 17 listopada 2014 r. w wysokości 25.550 zł

z zastosowaniem stawki odszkodowania obowiązującej na dzień ogłoszenia wyroku tj. 9 września 2014 r. (sygn. akt VII U 220/11), zamiast prawidłowo na dzień wydania decyzji z dnia 3 października 2011 r. czyli w dacie, w której decyzja przyznająca świadczenie powinna być najpóźniej wydana. Decyzja z dnia 17 listopada 2014 r., wobec jej niezaskarżenia przez wnioskodawcę - posiada walor decyzji ostatecznej,

a ubezpieczona domagała się zasądzenia odsetek od ustalonej w niej kwoty odszkodowania. Zatem, Sąd I instancji nie miał podstaw by zasądzić odsetki od kwoty świadczenia ustalonego w innej wysokości i na innych zasadach niż przyjęte w ostatecznej decyzji organu rentowego.

Brak jest również podstaw prawnych by uwzględnić wnioski apelującego sprowadzający się do ustalenia, że wobec „zawyżenia” w okolicznościach powyżej wskazanych, wypłaconego U. M. jednorazowego odszkodowania, należności z tytułu odsetek de facto zostały jej wypłacone (przynajmniej w części). Żaden z przepisów prawa nie uzasadnia takiego stanowiska organu. Ponadto, sam organ nie wskazał uregulowań prawnych na poparcie swojego wniosku. Natomiast treść art. 85 ustawy systemowej nie nasuwa wątpliwości co do tego, że w okolicznościach niniejszej sprawy U. M. ma prawo do odsetek od nieterminowej wypłaty jednorazowego odszkodowania a w decyzji z dnia 17 listopada 2014 r., organ rentowy o takich odsetkach nie orzekł. Zatem bezzasadny jest wniosek apelującego by na poczet kwoty ewentualnie zasądzonych odsetek, zaliczyć kwotę stanowiącą zawyżoną wypłatę z tytułu jednorazowego odszkodowania, a wynikającą z zastosowania zawyżonej stawki za ustalony procent uszczerbku na zdrowiu, tj. na dzień ogłoszenia wyroku, zamiast na dzień zaskarżonej decyzji.

Z powyższych względów Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację organu emerytalno-rentowego.

Zaznaczyć przy tym należy, iż w postępowaniu apelacyjnym nie podlegały rozpoznaniu zgłaszane przez U. M. zarzuty sformułowane w odpowiedzi na apelację, albowiem odwołująca nie skorzystała z przysługującego jej prawa do zaskarżenia ww. orzeczenia. Zgodnie z art. 384 k.p.c. Sąd nie może uchylić lub zmienić wyroku na niekorzyść strony wnoszącej apelację, chyba, że strona przeciwna również wniosła apelację. Zatem Sąd Okręgowy rozpoznając apelację organu rentowego był zobowiązany rozpoznać wyłącznie zarzuty zawarte w tej apelacji.

Wobec treści art. 98 k.p.c. U. M. w niniejszym postępowaniu jest stroną wygrywającą i co do zasady ma prawo domagać się przyznania jej kosztów postępowania, ale wobec braku wskazania przez nią kosztów procesu jakie poniosła w postępowaniu apelacyjnym, brak było podstaw do uwzględnienia jej wniosku w tym zakresie.

Sędziowie: Przewodniczący:

SO Dorota Szarek (spr.) SO Izabella Wiśniewska SSO Danuta Badowska