

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 czerwca 2019r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., w wykonaniu wyroku Sądu Rejonowego Szczecin – Centrum w Szczecinie z dnia 29 marca 2019r., przyznał M. G. jednorazowe odszkodowanie w kwocie 11. 264 zł za 16 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ze wskazaniem, iż dokona wypłaty jedynie kwoty 7040 zł, bowiem kwota 4224 zł wypłacona już została na podstawie decyzji z dnia 14 marca 2014r. (decyzja – k. 132 pliku III akt organu stanowiącego załącznik do akt sprawy zwanego dalej aktami odszkodowawczymi)

M. G. wniosła odwołanie od tej decyzji kwestionując prawidłowość wyliczenia jednorazowego odszkodowania i podnosząc, iż winno ono zostać ustalone przy zastosowaniu stawki za 1% uszczerbku na zdrowiu obowiązującej w dacie wydania decyzji tj. 917 zł. Wskazała przy tym, iż gdyby w istocie zastosowanie miała znaleźć stawka 704 zł, to po stronie organu powstałby obowiązek wypłaty odsetek. (k. 133 – 134)

W odpowiedzi na to odwołanie decyzją z dnia 29 lipca 2019 r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił M. G. prawa do wypłaty odsetek od odszkodowania oraz zastosowania przy obliczaniu świadczenia stawki 917 zł za 1% uszczerbku na zdrowiu. Wskazał, że przy ustalaniu wysokości odszkodowania w wykonaniu wyroku sądu zmieniającego wcześniejszą decyzję odszkodowawczą organu przyjmuje się stawki z daty tamtej decyzji. W odniesieniu do odsetek (...) Oddział w S. powołał się zaś na niestwierdzenie przez sąd odpowiedzialności organu za niewydanie w terminie prawidłowej decyzji nakazujące obecnie przyjęcie, że termin do wypłaty świadczenia winien być liczony od dnia wpływu do organu prawomocnego wyroku sądu. (k. 137)

M. G. wiosła odwołanie i od tej decyzji kwestionując prawidłowość naliczenia odszkodowania i podtrzymując jednocześnie odwołanie od decyzji z dnia 19 czerwca 2019r. Podniosła, że organ nieprawidłowo potraktował jej poprzednie odwołanie jako wniosek o odsetki. (k. 3 – 4)

Organ rentowy wniosł o oddalenie odwołania podtrzymując stanowisko wyrażone w decyzji, a nadto wskazując, z odniesieniem się do treści opinii biegłych wydanych w sprawie sądowej, że nie sposób mu przypisać winy za pierwotne ustalenie wysokości uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonej warunkującego wysokość odszkodowania w zbyt niskiej w stosunku do rzeczywistej wysokości. Organ wskazał też, iż zarzuty ubezpieczonej w odwołaniu od decyzji z dnia 19 czerwca 2020r. stanowiły de facto wniosek o odsetki i żądanie zastosowania innej kwoty za procent uszczerbku na zdrowiu i tak zostały potraktowane. (k. 6- 7)

W toku procesu wobec zobowiązania sądu do wskazania, czy ubezpieczona kwestionuje tylko wysokość odszkodowania czy dochodzi nadto odsetek M. G. wskazała, że domaga się odsetek od różnicy pomiędzy wynagrodzeniem należnym za dalsze 10% uszczerbku na zdrowiu (9170 zł), a odszkodowaniem za ten uszczerbek wypłaconym (7040 zł) tj. od kwoty 2130 zł za okres od 19 czerwca 2019r. do 7 października 2019r. (k. 12)

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny.**

M. G. uległa w dniu 31 sierpnia 2011r. wypadkowi przy pracy.

niesporne, nadto protokół powypadkowy 2 – 3 akt odszkodowawczych

W dniu 17 grudnia 2013r. ubezpieczona za pośrednictwem płatnika składek wystąpiła do (...) Oddziału w S. o ustalenie wysokości uszczerbku na jej zdrowiu z tytułu wypadku.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z dnia 14 marca 2014r. znak (...) 07 – (...) przyznał M. G. jednorazowe odszkodowanie z tytułu tego wypadku w kwocie 4224 zł za 6% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu opierając się na orzeczeniu komisji lekarskiej ZUS z dnia 7 marca 2014r. określającym uszczerbek na

zdrowiu ubezpieczonej z powodu powypadkowej dysfunkcji kręgosłupa w odcinku szyjnym na tym właśnie poziomie. Odszkodowanie ustalono przy zastosowaniu stawki 704 zł za 1% uszczerbku na zdrowiu.

niesporne, nadto decyzja z dnia 14 marca 2014r. – k. 53 akt odszkodowawczych, orzeczenie komisji lekarskiej ZUS – k. 51 akt odszkodowawczych, opinia lekarska – k. 55 dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej ZUS tom III, wnioszek – k. 24, 25 akt odszkodowawczych

Prawidłowość tej decyzji była przedmiotem badania przez Sąd Rejonowy Szczecin – Centrum w Szczecinie w postępowaniu zainicjowanym odwołaniem M. G., a toczącym się pod sygn. akt IX U 225/14.

Ostatecznie wyrokiem z dnia 29 marca 2019 r. sąd uwzględnił częściowo odwołanie i zmienił decyzję organu z dnia 14 marca 2014r. w ten sposób, że przyznał M. G. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w wysokości odpowiadającej 16% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. W wyroku nie znalazło się rozstrzygnięcie o odpowiedzialności organu za nieustalenie w terminie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania prawidłowej decyzji. Wskazany wyrok, niezaskarżony przez żadną ze stron, uprawomocnił się z dnia 21 maja 2019r.

Nieprawomocny jeszcze wyrok wraz z uzasadnieniem został doręczony pełn. organu w dniu 6 maja 2019r., akta rentowe zwrócono organowi w dniu 14 czerwca 2019r.

Niesporne, nadto dokumenty w aktach sprawy IX U 225/14 tutejszego sądu, w tym odwołanie – k. 3 – 6 tych akt, wyrok z dnia 29 marca 2019r. – k. 314, zarządzenie o stwierdzeniu prawomocności – k. 329, zwrotne potwierdzenia odbioru – k. 327, 331

W wykonaniu wyroku wydanego w sprawie IX U 225/14 wydana została przez organ rentowy decyzja z dnia 19 czerwca 2019r. zaskarżona pierwszym z odwołań inicjujących niniejsze postępowanie.

Niesporne

W dniu 27 czerwca 2019r. organ dokonał na rzecz powódki wypłaty 7040 zł.

Niesporne, nadto decyzja z dnia 19 czerwca 2019r. z adnotacją o wypłacie – k. 132 akt odszkodowawczych

### **Sąd zważył co następuje.**

Odwołania nie mogły zostać uwzględnione.

Na wstępie należy zauważyć, iż sąd podziela stanowisko ubezpieczonej wyrażone w odwołaniu od decyzji z dnia 29 lipca 2019r. o braku podstaw do potraktowania poprzedniego jej odwołania jako wniosku i rozpoznania nową decyzją. Wbrew wywodom organu, w odwołaniu datowanym na 3 lipca 2019r. M. G. nie wystąpiła o odsetki od świadczenia, a jedynie zauważyła, że istniałaby podstawa do wypłaty takowych, gdyby świadczenie miało być wypłacane według zastosowanej stawki (wiersz 5 – 9 od końca odwołania). Jedynym sformułowanym przez ubezpieczoną żądaniem było „zasądzenie kwoty 14.672 zł”. Żądanie to stanowiło, co wynikało z treści pisma, wnioszek o modyfikację rozstrzygnięć zawartych w decyzji z dnia 19 czerwca 2019r. dotyczących wysokości odszkodowania i wysokości stawki za 1% uszczerbku, nie było zatem żadnych podstaw – w sytuacji braku zmiany stanowiska organu - do wydawania przezeń kolejnej decyzji w przedmiocie wysokości świadczenia. Pismo ubezpieczonej należało potraktować zgodnie z jego oznaczeniem i przekazać do tutejszego sądu, z odpowiedzią na nie i aktami odszkodowawczymi.

Niemniej jednak, wobec odwołania ubezpieczonej od decyzji z dnia 29 lipca 2019r., należało w niniejszym postępowaniu ocenić prawidłowość i tej decyzji. Ustawodawca nie przewidział bowiem możliwości uchylenia w takiej sytuacji decyzji organu rentowego. Sąd ubezpieczeń społecznych co do zasady rozpoznaje sprawę merytorycznie oddalając lub uwzględniając odwołanie (art. 477<sup>14</sup> § 1 i 2 k.p.c.). Uchylenie decyzji możliwe jest w ściśle określonych przypadkach, a to rażącego naruszenia przez organ przepisów, ale wyłącznie w sprawach zainicjowanych odwołaniami od decyzji nakładających zobowiązanie, ustalających wymiar zobowiązania lub obniżających świadczenie czy, w

uproszeniu, zaistnienia nowych okoliczności co do stanu zdrowia mogących rzutować na prawo do świadczenia (art. 477<sup>14</sup> § 2<sup>1</sup>, § 4 – 5 k.p.c.).

Wydanie przez organ decyzji z dnia 29 lipca 2019r. nie mogło prowadzić do nierozpoznania przez sąd odwołania od decyzji z dnia 19 czerwca 2019r., obie decyzje dotyczą bowiem tej samej kwestii – wysokości odszkodowania (decyzja z dnia 29 lipca 2019r. dodatkowo jeszcze odsetek). Gdyby stanowisko organu co do zastosowanej stawki za 1% uszczerbku było nieprawidłowe, modyfikacja przez sąd tylko późniejszej decyzji prowadziłaby do istnienia dwóch różnych rozstrzygnięć w tym samym przedmiocie – czerwcowej decyzji organu i wyroku sądu modyfikującego decyzję lipcową. Tak być nie powinno pomimo oczywiście decydującego znaczenie rozstrzygnięcia sądowego.

Wszystko powyższe prowadziło do oceny prawidłowości obu zaskarżonych decyzji.

W niniejszej sprawie ubezpieczona dochodziła przede wszystkim zmiany wysokości odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy poprzez przyjęcie innej niż organ stawki za 1% uszczerbku na zdrowiu, a w konsekwencji podwyższenie całej przysługującej jej kwoty.

Zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jednolity Dz. U. 2019. 1205), zwanej dalej ustawą wypadkową, jednorazowe odszkodowanie przysługuje ubezpieczonemu, który skutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Przyznanie lub odmowa przyznania jednorazowego odszkodowania oraz ustalenie jego wysokości następuje w drodze decyzji Zakładu (art. 15 ust. 1 ustawy wypadkowej). Decyzję tę Zakład wydaje w ciągu 14 dni od dnia otrzymania orzeczenia lekarza orzecznika lub komisji lekarskiej ZUS albo wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji (art. 15 ust. 2 ustawy wypadkowej).

Do ustalenia wysokości jednorazowego odszkodowania przyjmuje się przeciętne wynagrodzenie obowiązujące w dniu wydania decyzji (art. 12 ust. 5 ustawy wypadkowej). Stawki za 1% jednorazowego odszkodowania zmieniają się corocznie począwszy od 1 kwietnia danego roku i ogłaszane są w obwieszczenia Ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego na podstawie art. 14 ust. 9 ustawy wypadkowej.

W dacie wydawania przez organ rentowy pierwszej z decyzji zaskarżonych w niniejszym postępowaniu za 1% uszczerbku na zdrowiu przysługiwała kwota 917 zł ustalona w obwieszczeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 marca 2019r. w sprawie wysokości kwot jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej (M.P. 2019.270). Przyjęcie tej kwoty jako podstawy wyliczenia odszkodowania dawałoby ubezpieczonej prawo do świadczenia w wysokości 14.672 zł, o co w tej sprawie wnosiła.

Organ jednak nie był zobligowany przy wyliczaniu odszkodowania do zastosowania wskazanej stawki. Tak byłoby jedynie wówczas, gdyby zaskarżona obecnie decyzja z dnia 19 czerwca 2019r. stanowiła pierwszą wydaną w rozpoznaniu wniosku ubezpieczonej o odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy zaistniałego w dniu 31 sierpnia 2011r. Tymczasem wskazany wniosek został rozpoznany przez organ rentowy decyzją z dnia 14 marca 2014r. Od tej decyzji ubezpieczona wniosła odwołanie, co doprowadziło do zmiany decyzji wyrokiem Sądu Rejonowego Szczecin – Centrum w Szczecinie z dnia 29 marca 2019r. sygn. akt IX U 225/14. W wyroku tym sąd zmodyfikował wyłącznie wysokość uszczerbku na zdrowiu nie podając ani kwoty odszkodowania ani kwoty przyjętej za 1% uszczerbku na zdrowiu. Gdyby sąd w sprawie IX U 225/14 przyznał wyrokiem określoną kwotę odszkodowania (a nie tylko rozstrzygnął o prawie do niego określając wartość uszczerbku na zdrowiu), musiałby zastosować stawkę za 1% uszczerbku na zdrowiu obowiązującą w dacie wydania decyzji, której prawidłowość badał tj. w dniu 14 marca 2014r. Wniesienie odwołania oznacza bowiem poddanie kontroli sądowej prawidłowości decyzji organu rentowego. Specyfika postępowań w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych – badanie prawidłowości wydawanych przez organy rentowe decyzji – rodzi konieczność orzekania w oparciu o unormowania obowiązujące w dacie wydawania tych decyzji. Zmieniając decyzję sąd zobligowany jest nadać jej taki kształt, jaki winna mieć ona w dacie rozstrzygnięcia przez organ rentowy. Gdyby organ rentowy w 2014r. prawidłowo ocenił stan zdrowia M. G. (wysokość uszczerbku na jej zdrowiu spowodowaną wypadkiem przy pracy), zastosowałby przy wyliczaniu odszkodowania stawki istniejące

w dacie wydania decyzji tj. w dniu 14 marca 2014r. Wówczas obowiązującą za 1% uszczerbku była stawka 704 zł ogłoszona w obwieszczeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 8 marca 2013r. w sprawie wysokości kwot jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej (M.P.2013.164). Sądowa zmiana decyzji również musiałaby zostać dokonana przy uwzględnieniu tej stawki. Powyższe stanowisko znajduje oparcie w uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z dnia 7 kwietnia 2009r. I UZP 2/09 OSNP 2009/19 – 20/264. Wyrok ten wydano wprawdzie w innych okolicznościach faktycznych, gdy badaniu podlegała odmowna decyzja organu warunkowana nieuznaniem zdarzenia za śmiertelny wypadek przy pracy, niemniej jednak wyrażony tam pogląd znajduje odniesienie i do sprawy niniejszej. W uzasadnieniu wyroku, o jakim mowa, Sąd Najwyższy wskazał bowiem, iż w postępowaniu sądowym wywołanym wniesieniem odwołania od decyzji o odmowie przyznania jednorazowego odszkodowania weryfikuje się przesłanki prawne konieczne dla uznania określonego zdarzenia za wypadek przy pracy, a w razie pozytywnego ich przesądzenia następuje ustalenie wysokości należnego odszkodowania według stawek obowiązujących w dacie wydania zaskarżonej decyzji. Tożsamy pogląd wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 czerwca 2013r. I BU 3/13, Legalis nr 768483 w sprawie ze skargi o stwierdzenie niezgodności z prawem prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego oddalającego apelację organu rentowego od wyroku Sądu Rejonowego, w którym sąd ten zmienił decyzję odszkodowawczą przyznając ubezpieczonemu świadczenie za dalsze 10% uszczerbku na zdrowiu w kwocie ustalonej z uwzględnieniem stawek odszkodowania z daty wyrokowania wyższych niż obowiązujące w dacie wydania zaskarżonej decyzji. Skargę wprawdzie oddalono z uwagi na niewłaściwe jej sformułowania, jednakże w uzasadnieniu wyroku Sąd Najwyższy wskazał, że w przypadku terminowego wydania przez Zakład decyzji odmownej (do której Sąd Najwyższy zaliczył decyzję przyznającą odszkodowanie jednak za niższy uszczerbek na zdrowiu niż wskazywany przez ubezpieczonego) wysokość jednorazowego odszkodowania z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem choroby zawodowej podlega ustaleniu w oparciu o przeciętne wynagrodzenie obowiązujące w dniu wydania tej decyzji, a organ rentowy jest obowiązany - w razie zaistnienia okoliczności określonych w art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych - do wypłaty odsetek od tego świadczenia.

Wyrok Sądu Rejonowego Szczecin – Centrum w Szczecinie z dnia 29 marca 2019r. sygn. akt IXU 225/14 nie zawierał, choć powinien, kwotowego określenia odszkodowania. Wykonując ten wyrok organ rentowy zatem zmuszony był ustalić tę kwotę. Musiał jednak przy tym mieć na względzie jak powinien określić ją sąd. Konieczne więc stało się zastosowanie stawek istniejących w dacie pierwszej decyzji organu w przedmiocie odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy tj. stawek obowiązujących w dniu 14 marca 2014r. Wydanie nowej decyzji stanowiło bowiem zamknięcie rozpoczętego wnioskiem ubezpieczonej postępowania o odszkodowanie.

Wszystko powyższe przemawia za uznaniem, iż w obu zaskarżonych decyzjach organ rentowy prawidłowo określił wysokość odszkodowania, w tym stawki za 1% uszczerbku na zdrowiu.

Nie zachodziły podstawy do zmiany decyzji z dnia 29 lipca 2019r. w przedmiocie rozstrzygnięcia o odsetkach, przy czym nie było to warunkowane podzieleniem przez sąd stanowiska organu rentowego.

Zgodnie z art. 85 ust 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. 2020.266) 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 w wysokości odsetek ustawowych za opóźnienie określonych przepisami prawa cywilnego. Nie dotyczy to przypadku, gdy opóźnienie w przyznaniu lub wypłaceniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które Zakład nie ponosi odpowiedzialności. Przez nieustalenie prawa do świadczenia, o jakim mowa w przytoczonym przepisie, należy rozumieć zarówno niewydanie w terminie decyzji w przedmiocie prawa do świadczenia, jak i wydanie decyzji odmawiającej świadczenia mimo spełnienia przez ubezpieczonego warunków do jego uzyskania. (taki pogląd wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 9 marca 2001r. II UKN 402/00 OSNP 2002/20/501).

Wobec treści wyroku tutejszego sądu wydanego w sprawie IX U 225/14 nie ulega wątpliwości, iż decyzja organu z dnia 14 marca 2014r. nie była prawidłowa, co oznacza, że organ rentowy nie ustalił w terminie prawa M. G. do odszkodowania za 10% uszczerbku na zdrowiu (16 % ustalone wyrokiem sądu – 6% ustalone decyzją organu).

Mogłoby to uzasadniać żądanie odsetek od tego odszkodowania w sytuacji niewykazania przez organ, że nie ponosi on odpowiedzialności za taki stan rzeczy. Przez okoliczności, za które organ nie ponosi odpowiedzialności, rozumieć należy okoliczności od niego niezależne. Niewystarczające jest tu stwierdzenie braku winy organu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 października 2004r. II UK 485/03 OSNP 2005/10/147). Takie przyczyny odmowy prawa do świadczenia jak błędna ocena stanu faktycznego czy niewłaściwa interpretacja przepisów prawa stanowią przyczyny leżące po stronie organu i uzasadniające żądanie odsetek. Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 25 stycznia 2005r. I UK 159/04 OSNP 2005/19/308 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. Przyczynami niezależnymi od organu rentowego są takie okoliczności, które rodzą konieczność wydania decyzji odmawiającej prawa do świadczenia (czy określającej świadczenie w wysokości niższej niż wskazywana przez ubezpieczonego) lub przemawiają za wydaniem takiej decyzji. Do pierwszych należy przykładowo nieprzedłożenie protokołu powypadkowego przez osobę ubiegającą się o świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego (w takiej sytuacji zgodnie bowiem z art. 22 ust. 1 pkt 1 ustawy wypadkowej organ rentowy zobligowany jest do wydania decyzji odmawiającej świadczenia), do drugich złożenie przez dochodzącego świadczeń sprzecznych lub niekompletnych dokumentów budzących uzasadnione wątpliwości co do przesłanek prawa do świadczenia. Zawsze zatem, gdy organ rentowy zobowiązany jest przepisami prawa do wydania decyzji odmawiającej prawa do świadczenia (lub ustalającej określoną jego wysokość) w związku z niezłożeniem określonych dowodów albo gdy wprawdzie przepisy nie wskazują na konieczność wydania takiej decyzji, ale jest ona uzasadniona przy uwzględnieniu materiału dowodowego, którym dysponuje organ, brak jest podstaw do przyznania odsetek w razie zmiany niekorzystnej decyzji w toku postępowania zainicjowanego odwołaniem ubezpieczonego.

W niniejszej sprawie sąd nie badał jednak, czy takie okoliczności zaistniały. Ubezpieczona bowiem nie dochodziła odsetek od wypłaconej jej w 2019r. w wykonaniu wyroku sądu części odszkodowania w kwocie 7040 zł, a, co wyraźnie wynikało z jej oświadczenia złożonego w odpowiedzi na zobowiązanie sądu, żądała li tylko odsetek od kwoty, która w jej ocenie winna być jej wypłacona, a wypłacona nie została tj. od różnicy pomiędzy odszkodowaniem za 10% uszczerbku na zdrowiu liczonym z zastosowaniem stawki 917 zł, a odszkodowaniem za 10% uszczerbku na zdrowiu liczonym z zastosowaniem stawki 704 zł. Odsetek tych dochodziła za okres od 19 czerwca 2019r. (wydania decyzji odszkodowawczej w wykonaniu wyroku sądu) do dnia 7 października 2019r. (daty złożenia pisma w sprawie odsetek). Zauważenia wypada, iż w żadnym z odwołań inicjujących niniejsze postępowanie M. G. nie formułowała żądania odsetek, a pismo z dnia 7 października 2019r. złożone zostało na skutek zobowiązania sądu dotyczącego wskazania, czy odwołująca się dochodzi odsetek, a warunkowanego rozstrzygnięciem w decyzji z dnia 29 lipca 2019r. o braku prawa do tego świadczenia ubocznego.

Sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych rozpoznawane są według przepisów procedury cywilnej z uwzględnieniem regulacji dotyczących tego odrębnego postępowania. Wśród tych regulacji nie ma takiej, która wprowadzałaby odstępstwo od wyrażonej w art. 321 § 1 k.p.c. zasady nieorzekania co do przedmiotu, który nie był objęty żądaniem i zakazu zasądzenia ponad żądanie. Oznacza to, że również w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych sąd nie może orzekać o świadczeniach, których strona się nie domagała. W realiach tej sprawy oznacza to niemożność ewentualnego przyznania ubezpieczonej odsetek od wypłaconego w czerwcu 2019r. odszkodowania za dalsze 10% uszczerbku na zdrowiu, bowiem takie żądanie nie zostało w procesie (ale także w postępowaniu przed organem wyrażone).

Skoro sąd nie podzielił stanowiska ubezpieczonej co do wysokości odszkodowania, nie miał podstaw do przyznania jej odsetek od różnicy między świadczeniem wypłaconym a żądanym. Brak prawa do dodatkowego odszkodowania (różnicy między kwotą 9170 zł i kwota 7040 zł) przesadza bowiem o braku prawa do odsetek.

W tym stanie rzeczy, w oparciu o treść art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., orzeczono jak w wyroku.

## ZARZĄDZENIE

1. (...) K. M. (...)

2. (...)

3. (...)