

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z 24 października 2023 roku, Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi, po rozpoznaniu sprawy X U 207/21 z odwołania B. P. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziałowi w Ł. o odsetki od zasiłku chorobowego w związku z odwołaniem od decyzji z 26 stycznia 2021 roku, zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonemu B. P. prawo do ustawowych odsetek za opóźnienie od wypłacanego zasiłku chorobowego za okres od 27 grudnia 2018 roku do 8 kwietnia 2019 roku, od 1 maja 2019 roku do 7 maja 2019 roku, od 22 stycznia 2020 roku do 9 kwietnia 2020 roku, od 23 lipca 2020 roku do 9 sierpnia 2020 roku oraz zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziału w Ł. na rzecz B. P. kwotę 180,00 zł (sto osiemdziesiąt 00/100) tytułem zwrotu kosztu procesu.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujący stan faktyczny:

Wyrokiem w sprawie VIII U 2710/19 z dnia 25 lutego 2020 roku Sąd Okręgowy w Łodzi – VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych na rozprawie po rozpoznaniu sprawy z odwołania B. P. i S. D. (1) przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziałowi w Ł. o ustalenie podlegania ubezpieczeniom zmienił zaskarżoną decyzję i ustalił, że B. P. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu, wypadkowemu od dnia 12 listopada 2018 roku jako pracownik u płatnika składek (...) (...) S. D. (1).

W sprawie VIII U 2710/19 Sąd Okręgowy ustalił, że B. P. urodził się (...). Posiada wykształcenie zawodowe – ukończył (...) Szkołę (...). Posiada dyplom (...) (...) w Ł.

Od 1977 roku do 2018 roku z przerwami B. P. prowadził działalność gospodarczą, zajmując się renowacją i naprawą mebli.

W czerwcu 2018 roku B. P. miał wypadek samochodowy, w którym doznał urazu barku i kręgosłupa.

W dniu 12 lipca 2018 roku B. P. odbył wizytę u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, gdzie stwierdzono przepuklinę lewostronną, która pojawiła się kilka dni po wypadku. Otrzymał wówczas skierowanie do poradni chirurgii ogólnej.

B. P. zlikwidował prowadzoną działalność gospodarczą w październiku 2018 roku ze względów finansowych spowodowanych mniejszą ilością zleceń.

B. P. pobierał wówczas także emeryturę, ale nie była ona zbyt wysoka.

W tym samym okresie S. D. (1) zaproponował B. P. pracę, wskazując, iż chce rozszerzyć działalność o pracę konserwatorsko-stolarskie.

Latem 2018 roku S. D. (1) kupił lokal magazynowo-biurowy, który wcześniej wynajmował z prawem pierwokupu. Postanowił wówczas rozszerzyć działalność gospodarczą. W tym celu w magazynie wygospodarował stolarnię. Pomysł rozszerzenia działalności gospodarczej związany był z sezonowym charakterem jednej z prowadzonych przez płatnika działalności – hodowli liliowców. S. D. (1) zatrudniał ogrodników, dla których od jesieni do wiosny nie miał żadnej pracy.

S. D. (1) zdecydował się zatrudnić B. P., bo znał go wiele lat i cenił jego umiejętności. Jeden z zatrudnionych ogrodników miał inklinacje do drewna i S. D. (1) chciał, żeby B. P. przyuczył go do zawodu.

W dniu 12 listopada 2018 roku B. P. zawarł z S. D. (1) prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą (...) umowę o pracę na czas określony od 12 listopada 2018 roku do 30 listopada 2020 roku w pełnym wymiarze czasu pracy za wynagrodzeniem 3000 zł miesięcznie brutto. Jako rodzaj umówionej pracy wskazano: renowator mebli artystycznych.

Płatnik składek utworzył dla B. P. dokumentację pracowniczą, w której znajduje się m.in. kwestionariusz osobowy dla osoby ubiegającej się o zatrudnienie, umowa o pracę, kwestionariusz osobowy dla pracownika, oświadczenie o zapoznaniu się z zasadami BHP, oświadczenie – zgoda na przelew wynagrodzenia na konto, informacja o warunkach zatrudnienia, formularz zgłoszenia do ubezpieczenia, orzeczenia lekarskie.

W dniu 16 listopada 2018 roku płatnik składek zgłosił B. P. do ubezpieczeń społecznych.

Orzeczeniem lekarskim nr (...) z dnia 12 listopada 2018 roku lekarz medycyny pracy stwierdził brak przeciwwskazań do wykonywania pracy przez B. P. na stanowisku renowator mebli artystycznych.

Pierwszym wyznaczonym B. P. zadaniem była renowacja starych drzwi z kamienicy przy ul. (...). Drzwi było w sumie 8-9. Koniec prac związanych z ich renowacją miał miejsce w październiku 2019 roku. Drzwi do renowacji zostały przywiezione do magazynu przy ul. (...), gdzie wygospodarowano część hali na warsztat. Wstawiono tam stół oraz narzędzia. Część narzędzi B. P. miał swoich, a część zapewnił mu S. D. (1). B. P. miał także przyuczyć do pracy innych pracowników. Początkowo pracował z A. D., a po jego śmierci zaczął uczyć innego współpracownika K. G.. B. P. pracował przy ul. (...) od poniedziałku do piątku w godzinach 7.30-15.30. Codziennie rano pobierał klucze i podpisywał listy obecności.

S. D. (1) prawie każdego dnia przychodził i nadzorował pracę B. P.. Inni pracownicy widują B. P. jak pracuje w magazynie przy ul. (...), gdzie w magazynie zajmuje się stolarką.

W listopadzie i grudniu 2018 roku B. P. przelewem otrzymał wynagrodzenie za pracę.

W dniu 6 grudnia 2018 roku B. P. otrzymał od lekarza POZ skierowanie na operację przepukliny po lewej stronie. W dniu 13 grudnia 2018 roku B. P. źle się poczuł – złapały go silne bóle, pojawiła się przepuklina. Ze względu na stan zdrowia wcześniej wyszedł tego dnia z pracy i pojechał do szpitala, gdzie przeszedł zabieg operacyjny. W dniu 13 grudnia 2018 roku o godzinie 13.30 B. P. został w trybie nagłym przyjęty do Szpitala (...) w Ł. (...) na podstawie skierowania lekarza rodzinnego na oddział chirurgiczny ogólny z rozpoznaniem przepukliny pachwinowej, gdzie przeszedł operację plastyki nawrotowej przepukliny pachwinowej lewostronnej.

W dniach 13-16 grudnia 2018 roku B. P. przebywał w szpitalu.

S. D. (1) nie zatrudnił nikogo na miejsce B. P.. Ze względu na jego umiejętności wolał wstrzymać się z renowacją mebli do czasu jego powrotu ze zwolnienia lekarskiego. B. P. po zakończeniu zwolnienia lekarskiego wrócił do pracy i nadal wykonuje pracę u S. D. (1).

Orzeczeniem lekarskim nr 291/W/2019 roku z dnia 7 maja 2019 roku lekarz medycyny pracy stwierdził brak przeciwwskazań do wykonywania pracy przez B. P. na stanowisku renowator mebli artystycznych.

Następnie B. P. przebywał na zwolnieniu lekarskim po operacji przepukliny prawej.

W związku z wykonanymi przez B. P. pracami stolarsko-renowacyjnymi S. D. (1) wystawił następujące faktury:

- w dniu 22 lipca 2019 roku – renowacja mebli,
- w dniu 23 października 2019 roku – wykonanie zabudowy w pomieszczeniu socjalnym,
- w dniu 31 sierpnia 2019 roku – naprawa i renowacja biurka,
- w dniu 31 sierpnia 2019 roku – naprawa i renowacja mebli,
- w dniu 3 lipca 2019 roku – renowacja drzwi wewnętrznych.

B. P. nie ma powiązań rodzinnych z S. D. (1).

Oprócz (...) wykonuje różne prace konserwatorskie w budynku należącym do płatnika składek. Jest wzywany, gdy trzeba coś naprawić. Robił także blaty i meble do pokoju socjalnego.

B. P. pozostawał niezdolny do pracy w okresach:

- od 5 czerwca do 16 września 2018 roku,
- od 13 grudnia 2018 roku do 7 maja 2019 roku,
- od 8 stycznia 2020 roku do 8 marca 2020 roku.

S. D. (1) dokonał zmian w (...) poprzez dodanie rodzaju wykonywanej działalności gospodarczej: naprawa i konserwacja mebli w lipcu 2019 roku.

Sąd Okręgowy w Łodzi orzekł, że odwołania ubezpieczonego i płatnika są uzasadnione. W sprawie rozpoznawanej przez Sąd Okręgowy organ rentowy zakwestionował ważność umowy o pracę zawartej w dniu 12 listopada 2018 roku pomiędzy B. P. a S. D. (1) prowadzącym działalność pod firmą (...) w Ł., stając na stanowisku, iż podpisanie tej umowy i zgłoszenie z tytułu jej wykonywania do ubezpieczeń społecznych było czynnościami pozornymi dokonanyymi jedynie w celu uzyskania świadczeń w związku z chorobą.

Jak to zostało ocenione przez Sąd Okręgowy, postępowanie dowodowe przeprowadzone w sprawie dowiodło w sposób niewątpliwy, że oświadczenia stron umowy o pracę zawierają określone w art. 22 § 1 k.p. formalne elementy umowy o pracę, jak również że strony zamierzały osiągnąć skutki wynikające z tej umowy.

W sprawie ustalono, iż ubezpieczony faktycznie podjął pracę w dniu 12 listopada 2018 roku, a następnie obowiązki pracownicze wykonywał do czasu powstania niezdolności do pracy na skutek choroby. Z kolei odwołujący się płatnik świadczenie to przyjmował, płacąc umówione wynagrodzenie, w tym także obciążające go wynagrodzenie za okres niezdolności do pracy. W postępowaniu wykazano, że stan zdrowia w dacie nawiązywania stosunku pracy umożliwiał wnioskodawcy realizację obowiązków pracowniczych – potwierdza to zaświadczenie lekarza medycyny pracy stwierdzające brak przeciwwskazań do wykonywania pracy. Fakt świadczenia pracy przez ubezpieczonego (np. odnośnie pierwszego zlecenia obejmującego konserwację zabytkowych drzwi) potwierdziły zgodne i spójne zeznania stron umowy i świadków. W sytuacji, kiedy umowa o pracę była faktycznie realizowana, nie można było przyjąć pozorności jej zawarcia. Nie ma żadnych podstaw do uznania, że strony zawierające przedmiotową umowę miały zamiar wywołania innych skutków prawnych niż te, które wynikają z umowy o pracę, oraz by jednocześnie próbowały przez jej zawarcie wprowadzić kogokolwiek w błąd co do dokonania tej a nie innej czynności. Przeciwnie, nie pozorowały zawarcia umowy o pracę i były zgodne co do tego, aby ich oświadczenia woli wywołały odpowiadający im skutek. Skutkiem tym było między innymi objęcie wnioskodawcy pracowniczym ubezpieczeniem społecznym od 18 listopada 2018 roku.

Sąd Okręgowy ocenił, iż bez znaczenia jest okoliczność, iż B. P. zdecydował się na zakończenie prowadzonej samodzielnie działalności gospodarczej i zawarcie umowy o pracę w okresie gdy po pierwsze zyski z prowadzonej działalności gospodarczej zaczęły maleć, a po drugie nastąpiło pogorszenie stanu jego zdrowia. W świetle zasad logiki i doświadczenia życiowego nie może dziwić, że w takiej sytuacji ubezpieczony nie chciał już sam ponosić ryzyka gospodarczego samodzielnie prowadzonej działalności, lecz zdecydował się na zawarcie dużo korzystniejszej z tego punktu widzenia umowy o pracę. Skoro zaś pracę taką faktycznie podjął i wykonywał do dnia powstania niezdolności do pracy, a następnie kontynuował po ustaniu choroby, co jednoznacznie zostało wykazane w postępowaniu dowodowym przeprowadzonym przez Sąd Okręgowy. W związku z powyższym Sąd Okręgowy uznał, że brak jest podstaw do przyjęcia stanowiska organu rentowego, iż umowa ma charakter pozorny, a B. P. nie miał zamiaru świadczyć pracy na podstawie kwestionowanej umowy.

Od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi, Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w Ł. wniósł apelację do Sądu Apelacyjnego w Łodzi.

Wyrokiem z dnia 9 listopada 2020 roku Sąd Apelacyjny w Łodzi III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie III AUa 1180/20 oddalił apelację organu rentowego.

Sąd Apelacyjny wskazał, że ustalenia poczynione przez Sąd Okręgowy w Łodzi są wyczerpujące i logicznie uzasadnione. Twierdzenia skarżącego o nieprawidłowym ustaleniu przez Sąd Okręgowy stanu faktycznego sprawy w tym zakresie są bezpodstawne także, z tego względu, że Sąd (...) instancji wnioski rozpoznał, lecz w sposób inny niż oczekiwany przez wnioskodawców. Sąd Apelacyjny uznał, że cena Sądu Okręgowego musi się ostać, choćby z zebranych materiałów można było, jak chce tego skarżący, wyciągnąć wnioski odmienne. Skarżący zarzucił Sądowi Okręgowemu w istocie to, że ocena wymienionych w zarzucie dowodów doprowadziła go do innych niż spodziewane przez niego konkluzji. Jednak Sąd Apelacyjny zwrócił uwagę, iż zestawienie argumentacji Sądu Okręgowego dotyczącej poczynionej przez ów sąd oceny z zarzutami zawartymi w apelacji prowadzi do ustalenia, że to właśnie Sąd (...) instancji zastosował prawidłowe wnioskowanie. Zdaniem Sądu Apelacyjnego to rozumowanie zaprezentowane w apelacji przeczy doświadczeniu życiowemu i regułom logicznego rozumowania. W odniesieniu do zarzutu naruszenia przez Sąd (...) instancji przepisów prawa materialnego podkreślił, że w orzecznictwie ugruntowany i powszechnie przyjęty jest pogląd, zgodnie z którym umowa o pracę nie może być uznana za pozorną, gdy praca jest rzeczywiście wykonywana. Na to stanowisko powołał się Sąd Okręgowy rozpoznając sprawę. Dla wystąpienia tej przeszkody do stwierdzenia pozorności, nie jest wystarczające wykonywanie jakiegokolwiek pracy, lecz wykonywanie pracy przewidzianej w stosunku pracy. Dlatego też pozorność wynikająca z art. 83 k.c. w związku z art. 300 k.p. zachodzi gdy, pomimo zawarcia umowy, praca w ogóle nie jest świadczona albo gdy okoliczności faktyczne jej wykonywania nie wypełniają cech stosunku pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 czerwca 2017 roku, sygn. akt (...) UK 252/16, Legalis nr 1675542). Tymczasem uwzględniając powyższy pogląd i przenosząc go na płaszczyznę sprawy niniejszej Sąd Apelacyjny stwierdził, że Sąd Okręgowy zasadnie i w sposób uprawniony ustalił, że umowa o pracę B. P. nie była pozorna. Zebrany i prawidłowo oceniony przez Sąd Okręgowy materiał dowodowy doprowadził ponad wszelką wątpliwość do ustalenia, że skarżący rzeczywiście w wyniku zawarcia umowy świadczył na rzecz pracodawcy S. D. (1) pracę w sposób wynikający z zawartej umowy i w zakresie w niej określonym. Sąd II instancji podkreślił, że nie byłoby trudnym wykazanie, że taka sytuacja miała miejsce w niniejszej sprawie. W ocenie Sądu Apelacyjnego przeprowadzone w toku postępowania przez Sądem (...) instancji dowody mające te okoliczność potwierdzać zostały prawidłowo ocenione przez Sąd Okręgowy jako spójne wewnętrznie, nie sprzeczne i w pełni wiarygodne. Sąd (...) instancji podkreślił, że wnioskodawca i płatnik składek podali w swoich zeznaniach szczegółowo oraz zgodnie przedstawili okoliczności, w jakich doszło między nimi do zawarcia umowy o pracę, jak również rodzaj i zakres wykonywanych przez ubezpieczonego czynności pracowniczych. Pozwoliło to na ustalenie, że zatrudnienie ubezpieczonego było uzasadnione rzeczywistymi potrzebami płatnika składek w związku z rozwojem prowadzonej działalności gospodarczej poprzez rozszerzenie jej działalności o prace stolarskie. Wnioskodawca posiadał potrzebne wykształcenie potwierdzone dyplomem (...) w Ł. oraz doświadczenie zawodowe, w tym obejmujące renowację antyków, co miało zasadnicze znaczenie dla podjęcia przez płatnika składek decyzji o jego zatrudnieniu.

W tym kontekście zarzut naruszenia art. 83 § 1 k.c. został przez Sąd Rejonowy uznany za nietrafny. Prawidłowa analiza sprawy uzasadnia bowiem spostrzeżenie Sądu (...) instancji, że dokument umowy o pracę nie został wytworzony, aby stworzyć pozór nawiązania przez wnioskodawcę stosunku pracy z zainteresowanym w celu umożliwienia mu skorzystania z ubezpieczenia społecznego. Wręcz przeciwnie.

Wynik rozumowania przedstawionego przez Sąd (...) instancji, przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności, w jakich doszło do zawarcia umowy nie pozostawia wątpliwości, że strony zawierając umowę miały wolę wykreowania rzeczywistego stosunku pracy a nie stworzenie tytułu do wprowadzenia odwołującego się do systemu ubezpieczeń społecznych pod pozorem pozostawania w stosunku pracy. To z kolei wywołało wskazany skutek, albowiem stosunek ubezpieczeń społecznych z mocy przywołanych przepisów jest nierozzerwalnie związany ze stosunkiem pracy. Szczegółowo przedstawione rozumowanie Sądu Okręgowego doprowadziło do wniosku, że przedmiotową umowę o pracę jej strony zawarły w celu jego rzeczywistego nawiązania.

Powyższy stan faktyczny ustalono ze względu na zasadę bezpośredniości na podstawie zeznań wnioskodawcy złożonych w niniejszym postępowaniu oraz potwierdzających zeznania złożone w toku postępowania przeprowadzonego przed Sądem Okręgowym, ale także na podstawie dokumentów, akt rentowych oraz na podstawie ustaleń i oceny dokonanej przez Sądy w sprawie VIII U 2710/19 – w zakresie ustawowego związania wynikającego z art. 365 § 1 k.p.c.

W ocenie Sądu Rejonowego odwołanie podlegało uwzględnieniu.

W ocenie Sądu (...) instancji, zobowiązania pieniężne na rzecz osób uprawnionych powinny być wykonywane w stosunkach ubezpieczenia społecznego zgodnie z zasadą terminowego spełniania świadczeń. Sankcją nieprzyznania w terminie lub niewypłacenia w terminie świadczenia jest obowiązek zapłaty odsetek od tego świadczenia w wysokości ustawowej, określonej przepisami prawa cywilnego. Zgodnie bowiem z art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2021 roku, poz. 423) jeżeli Zakład – w terminach przewidzianych w przepisach określających zasady przyznawania i wypłacania świadczeń pieniężnych z ubezpieczeń społecznych lub świadczeń zleonych 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 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. Oznacza to, że odsetki należą się według prawa ubezpieczeń społecznych w istocie za zwłokę, przez którą rozumie się w prawie cywilnym opóźnienie w wykonaniu zobowiązania wskutek okoliczności, za które dłużnik ponosi odpowiedzialność. Prawo ubezpieczeń społecznych nie przewiduje bowiem rozróżnienia terminologicznego między opóźnieniem „zwykłym” a „zwłoką”, ograniczając się do ustanowienia obowiązku zapłaty odsetek za opóźnienie w ustalaniu prawa do świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia społecznego lub w wypłacaniu świadczeń, za które organ ponosi odpowiedzialność (a contrario z art. 85 ust 1 zdanie 2 powołanej ustawy).

W ocenie Sądu (...) instancji, w stosunkach ubezpieczeniowych nie może być więc stosowana zasada wynikająca art. 481 § 1 k.c. zgodnie z którą, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi.

Sąd Rejonowy podzielił tym samym pogląd wyrażony przez Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 23 marca 1999 roku w sprawie II UKN 544/98 (OSNAP 2000/11/434) zgodnie, z którym przepisy kodeksu cywilnego ani wprost ani odpowiednio nie mają zastosowania do stosunków prawa ubezpieczenia społecznego. Prawo ubezpieczenia społecznego jest samodzielną dyscypliną prawa z właściwą sobie, publicznoprawną metodą regulacji stosunków prawnych składających się na jego przedmiot. Jest prawem ścisłym, a stosunki prawne kształtowane są nie wolą jego podmiotów (np. niedopuszczalność ugody), lecz ustawą (przymus ubezpieczenia, zamknięty katalog ryzyk i świadczeń, jednolitość statusu ubezpieczonych). Nadto, w prawie ubezpieczenia społecznego nie ma generalnego odesłania w sprawach jego przepisami nie unormowanych do przepisów Kodeksu cywilnego. Odsetki od opóźnionego świadczenia są uregulowane w przepisach prawnych z ubezpieczeń społecznych wyczerpująco – nie stosuje się więc przepisów prawa cywilnego w zakresie tymi przepisami unormowanymi. Należy także podkreślić, iż charakter akcesoryjny świadczenia z tytułu odsetek nie pozwala na oderwanie go od świadczenia głównego. Tak więc należność ta nie jest należnością cywilno-prawną, gdyż w tym przypadku nie przysługuje na podstawie art. 481 k.c., a tylko na mocy przepisów szczególnych w stosunku do kodeksu cywilnego. Jedynie co do wysokości odsetek przepisy te odsyłają do przepisów prawa cywilnego.

Zdaniem Sądu Rejonowego, interpretując pojęcie „okoliczności za które organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności” w orzecznictwie podnosi się, że określenie to jest bardziej zbliżone znaczeniowo do używanego w przepisach prawa określenia: „przyczyn niezależnych od organu”, co oznacza, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie jest obowiązany do wypłaty odsetek nie tylko wtedy, gdy nie ponosi winy w opóźnieniu, lecz także wtedy, gdy opóźnienie w ustaleniu i wypłacie prawa do świadczenia pieniężnego z ubezpieczenia społecznego jest skutkiem innych przyczyn niezależnych od Zakładu. Przesłanki wyłączenia odpowiedzialności ZUS były przedmiotem rozważań Sądu Najwyższego. W

judykaturze przyjmowano jej możliwość, gdy opóźnienie w ustaleniu prawa do świadczeń było skutkiem przyczyn niezależnych od organu (wyrok SN z dnia 7 października 2004 roku w sprawie II UK 485/03, OSNP 2005 nr 10, poz. 147; wyrok SN z dnia 25 stycznia 2005 roku w sprawie (...) UK 159/04, OSNP 2005 nr 19, poz. 308).

Sąd Rejonowy wskazał, że Sąd Najwyższy w wyroku z 25 stycznia 2005 roku w sprawie (...) UK 159/04 (OSNP nr 19/2005, poz. 308) przyjął, 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, 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 Rejonowy zauważył, że w uzasadnieniu tego wyroku Sąd Najwyższy 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 przesłanek wypłaty świadczenia, których wykazanie ciążyło na ubezpieczonym, a które nie były znane (nie mogły być znane) organowi rentowemu. Podobnie orzekł Sąd Najwyższy w wyroku z 14 września 2007 roku w sprawie III UK 37/07 (OSNP Nr 21-22/2008, poz. 328). W uzasadnieniu do wyroku z 5 października 2007 roku w sprawie II UK 51/07, którym oddalona została skarga kasacyjna organu rentowego, Sąd Najwyższy wskazał, że wnioskodawczyni oraz zainteresowany nie pozorowali zawarcia umowy o pracę i byli zgodni co do tego, aby ich oświadczenia woli wywołały odpowiadający im skutek, tj. m.in. objęcie ubezpieczeniem społecznym. Dążenie do tego skutku organ rentowy niesłusznie ocenił jako zamiar obejścia prawa, prowadzący do nieważności umowy i w konsekwencji wypłacił wnioskodawczyni należny zasiłek chorobowy wraz z odsetkami.

Wskazać, w ocenie Sądu (...) instancji należy również, iż w orzecznictwie utrwalony został pogląd, że zawarte w art. 85 ust. 1 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 (wyrok SN z dnia 12 sierpnia 1998 roku w sprawie II UKN 171/98, OSNP Nr 16/1999, poz. 521; wyrok SN z dnia 9 marca 2001 roku w sprawie II UKN 402/00, OSNAPiUS Nr 20/2002, poz. 501). Chodzi zatem m. in. o sytuacje, w których organ rentowy odmawiając przyznania świadczenia, 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 (wyrok SN z dnia 25 stycznia 2005 roku w sprawie (...) UK 159/04, OSNP Nr 19/2005, poz. 308; wyrok SN z dnia 7 kwietnia 2010 roku w sprawie (...) UK 345/09). Zatem jeżeli organ rentowy wydaje decyzję o odmowie wypłaty świadczenia w sytuacji, gdy możliwe było wydanie decyzji zgodnej z prawem, a w szczególności, gdy ubezpieczony wykazał wszystkie przesłanki świadczenia, to opóźnienie nie jest następstwem okoliczności, za które organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności w rozumieniu art. 85 ust. 1 zdanie drugie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

W przedmiotowej sprawie doszło do wydania decyzji w zakresie niepodlegania przez wnioskodawcę systemowi ubezpieczeń społecznych. Po odwołaniu od tej decyzji została ona zmieniona wyrokiem Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 25 lutego 2020 roku. Apelacja złożona od wskazanego orzeczenia została oddalona wyrokiem z dnia 9 listopada 2020 roku.

Analizując ustalone w toku postępowania okoliczności Sąd Rejonowy uznał, iż w pełni podziela rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego w Łodzi. Wobec zeznań wnioskodawcy w niniejszym postępowaniu oraz potwierdzenia swoich zeznań złożonych w toku postępowania przeprowadzonego przed Sądem Okręgowym należy wskazać, że opóźnienie w ustaleniu i wypłacie świadczeń nastąpiło z wyłącznej przyczyny Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, który zebrany przez siebie materiał dowodowy błędnie ocenił.

Zdaniem Sądu Rejonowego, należy wskazać, że w przedmiotowej sprawie organ rentowy przeprowadził postępowanie kontrolne. Jest bezsporne, że już na etapie kontroli S. D. (2) przedstawił organowi szereg dokumentów

potwierdzających zatrudnienie B. P.. Na etapie postępowania kontrolnego zostały przedstawione: umowa o pracę, skierowanie na badania lekarskie, orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na stanowisku renowatora mebli antycznych, druk (...) zgłaszający B. P. do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych, potwierdzenie wykonania przelewów za miesiące listopad i grudzień 2018 roku czy potwierdzenie wykonania przelewów zobowiązań podatkowych do urzędu skarbowego. Ponadto pracodawca przedstawił organowi rentowemu jeszcze szereg innych dokumentów. Mimo tak ustalonego stanu faktycznego, potwierdzonego szeregiem dokumentów, organ rentowy uznał, że umowa o pracę zawarta między S. D. (2) a B. P., jest umową zawartą dla pozorów. Należy także wskazać, że w toku postępowania kontrolnego pracodawca chciał okazać stanowisko pracy B. P., jednak osoba przeprowadzająca kontrolę odmówiła dokonania takiej czynności. Sąd Rejonowy w tym zakresie dokonuje własnej oceny stanu faktycznego, co skutkuje zmianą zaskarżonej decyzji.

Sąd Rejonowy zauważył, że decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych została zmieniona przez wyrok Sądu Okręgowego w Łodzi, który to Sąd uznał, że B. P. podlega ubezpieczeniom społecznym. W ocenie Sądu Rejonowego, Sąd Okręgowy wskazał, że rozstrzygając niniejszą sprawę oparł się przede wszystkim na dokumentach zebranych podczas postępowania kontrolnego. Okoliczności znajdujące potwierdzenie w odpowiednich dokumentach, znalazły także odzwierciedlenie w zeznaniach samego wnioskodawcy, pracodawcy oraz innych osób zatrudnionych przez S. D. (2). Sąd Okręgowy wskazał, że to organ, już na etapie postępowania kontrolnego zebrał szereg dokumentów potwierdzających fakt, że B. P. podlega ubezpieczeniom społecznym. Powyższe zostało potwierdzone także przez Sąd Apelacyjny w Łodzi.

Sąd Rejonowy w niniejszej sprawie oparł się w swojej własnej ocenie w pierwszej kolejności na zeznaniach samego wnioskodawcy, ze względu na zasadę bezpośredniości, zaś wnioskodawca swoje zeznania złożone w postępowaniu przed Sądem Okręgowym potwierdził i dodatkowo uzupełnił na rozprawie 2 lutego 2022 roku. Wnioskodawca posiadał potrzebne wykształcenie potwierdzone dyplomem (...) w Ł. oraz doświadczenie zawodowe, w tym obejmujące renowację antyków, co miało zasadnicze znaczenie dla podjęcia przez płatnika składek decyzji o jego zatrudnieniu. Stan zdrowia w dacie nawiązywania stosunku pracy umożliwiał wnioskodawcy realizację obowiązków pracowniczych – potwierdzało to zaświadczenie lekarza medycyny pracy stwierdzające brak przeciwwskazań do wykonywania pracy. Strony umowy realnie dopełniały formalności zmierzając do nawiązania stosunku pracy. Dokumenty w tym zakresie były zebrane przez organ rentowy. Dlatego organ rentowy ponosi odpowiedzialność za opóźnienie w przyznaniu świadczenia. Zakład Ubezpieczeń Społecznych po przeprowadzonym postępowaniu wyjaśniającym, zgromadził wystarczający materiał dowodowy potwierdzający, że B. P. podlega ubezpieczeniom społecznym, a umowa o pracę zawarta ze S. D. (2) nie została zawarta dla pozorów. Wnioskodawca rzeczywiście wykonywał zleczone mu polecenia. W świetle przywołanych przez pełnomocnika ubezpieczonego okoliczności sprawy oraz uzasadnienia decyzji organu rentowego z dnia 25 kwietnia 2019 roku stwierdzić należy, iż dowody, w oparciu o które później orzekał Sąd Okręgowy w Łodzi oraz Sąd Apelacyjny w Łodzi, w istocie przedstawione były w trakcie postępowania kontrolnego. Z uzasadnienia przedmiotowego wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi wynika, iż okoliczności faktyczne uzasadniające nabycie prawa do zasiłku chorobowego zostały ustalone już w postępowaniu przed organem rentowym. W związku z powyższym należało uznać, że żądanie odsetek ustawowych od należnych ubezpieczonemu świadczeń jest zasadne, z uwagi na to, że organ rentowy już na etapie wydawania decyzji odmownej, miał zgromadzony materiał dowodowy potwierdzający podleganie ubezpieczeniom społecznym. Sąd Rejonowy nie zgodził się jednocześnie z argumentami przedstawionymi przez organ rentowy w piśmie z 22 maja 2023 roku (k. 133), które wskazują na okoliczności mniejszej wagi, które organ rentowy oceniał jako budzące wątpliwości (nieścisłości w godzinach wizyty u lekarza i godzin wskazanych na stronie usług pracodawcy, data badania u lekarza medycyny pracy jako dzień wolny od pracy, „zawyżone” wynagrodzenie określone na 3000 zł), ale w ten sposób pomijał istotne znaczenie dokumentów i wyjaśnień pracownika i pracodawcy oraz świadków (później ich zeznań), które miały to znaczenie, że jednoznacznie wskazywały na brak pozorności i realne podjęcie wykonywania pracy, zgodnie ze specjalistycznym wykształceniem ubezpieczonego. Sąd Rejonowy w tym zakresie w całości zgodził się z argumentacją pełnomocnika wnioskodawcy przedstawioną w piśmie z 7 kwietnia 2019 roku (k.119), która jest w istocie powtórzeniem oceny dokonanej przez Sądy II instancji w sprawie o ustalenie podlegania ubezpieczeniu wnioskodawcy. Nie da się nie zauważyć, co pełnomocnik kilkakrotnie podkreślił, że Sądy oparły się na dowodach, którymi organ rentowy dysponował już w postępowaniu

kontrolnym (dokumenty układające się w logiczny ciąg dla potrzeb faktycznego zatrudnienia) – łącznie z możliwością okazania w trakcie kontroli miejsca pracy ubezpieczonego (pismo – k. 120). Dodatkowo – zeznania świadków i samego wnioskodawcy – nie wniosły niczego nowego w stosunku do wyjaśnień złożonych przed organem rentowym, lecz były ich powtórzeniem.

Mając powyższe na uwadze na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi przyznał wnioskodawcy prawo do ustawowych odsetek za opóźnienie od wypłaconego zasiłku chorobowego za okres od 27 grudnia 2018 roku do 8 kwietnia 2019 roku, od 1 maja 2019 roku do 7 maja 2019 roku, od 22 stycznia 2020 roku do 9 kwietnia 2020 roku, od 23 lipca 2020 roku do 9 sierpnia 2020 roku.

O kosztach Sąd (...) instancji orzekł zgodnie z dyspozycją art. 98 § 1 k.p.c., zasądzając je od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziału w W. na rzecz wnioskodawcy. Wynagrodzenie pełnomocnika wnioskodawcy zostało ustalona na podstawie § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2023 r., poz. 1935).

Od powyższego orzeczenia, apelację wniósł Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w Ł. , zaskarżając powyższy wyrok w całości.

Zaskarżonemu orzeczeniu zarzucił w całości i zarzucił mu:

- naruszenie prawa materialnego tj. art. 64 ustawy z 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa i art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez przyznanie prawa do odsetek w sytuacji: gdy świadczenie zostało wypłacone w ustawowym terminie oraz okoliczność, że organ rentowy na etapie postępowania administracyjnego nie miał podstaw do wydania pozytywnej decyzji w przedmiocie podlegania ubezpieczeniu pracowniczemu dla wnioskodawcy od dnia 12 listopada 2018 roku jako pracownik u płatnika składek (...) (...) S. D. (1), a w ślad za tym wypłaty spornych zasiłków chorobowych z tego tytułu;
- naruszenie prawa procesowego tj. art. 233 k.p.c. poprzez niewłaściwą ocenę materiału dowodowego skutkującą błędem w ustaleniach faktycznych.

W ocenie organu rentowego należy uznać, że niewypłacenie świadczenia z ubezpieczeń społecznych nie było spowodowane okolicznościami, za które organ rentowy ponosi odpowiedzialność. Podnieść, zdaniem organu należy, iż art. 85 ust. 1 zdanie pierwsze ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych ma zastosowanie wówczas, gdy wydanie przez organ rentowy niezgodnej z prawem decyzji odmawiającej przyznanie świadczenia następuje w sytuacji, gdy było możliwe wydanie decyzji zgodnej z prawem. W ocenie organu ZUS, tylko bowiem wtedy opóźnienie jest następstwem okoliczności, za które organ ponosi odpowiedzialność, choć nie można mu było zarzucić niestaranności w wykładni i zastosowaniu prawa. Chodzi więc, zdaniem organu o odsetki za zwłokę w świadczeniu, powstałą na skutek okoliczności, za które organ rentowy odpowiada, a nie opóźnienie, w którym nie ma elementu winy w jakiegokolwiek postaci.

Wskazując na te zarzuty, organ wniósł o:

1. zmianę wyroku i oddalenie odwołania albo
2. przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi (...) instancji.

W odpowiedzi na apelację, Ubezpieczony, reprezentowany przez radcę prawnego wniósł o oddalenie apelacji oraz zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonego kosztów postępowania apelacyjnego wraz z kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje

apelacja jest niezasadna.

Na wstępie należy podnieść, że w niniejszym postępowaniu Sąd Okręgowy rozpoznał sprawę na posiedzeniu niejawnym na podstawie art. 374 k.p.c., zgodnie z którym Sąd II instancji może rozpoznać sprawę na posiedzeniu niejawnym, jeżeli przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. Rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym jest niedopuszczalne, jeżeli strona w apelacji lub odpowiedzi na apelację złożyła wniosek o przeprowadzenie rozprawy, chyba że cofnięto pozew lub apelację albo zachodzi nieważność postępowania, co nie miało jednak miejsca w niniejszej sprawie.

Przechodząc do oceny zasadności poszczególnych zarzutów apelacyjnych, zdaniem Sądu II instancji, apelacja okazała się w całości chybiona w zakresie w jakim organ rentowy zarzucił naruszenie przepisów procesowych, tj. art. 233 k.p.c., jak i przepisów prawa materialnego w postaci art. 64 ustawy z 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn. Dz.U. z 2023 r., poz. 2780) i art. 85 ust. 1 ustawy z 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn. Dz.U. z 2023 r., poz. 1230).

W ocenie Sądu odwoławczego zaskarżone orzeczenie jest prawidłowe i nie narusza dyspozycji powołanych przez Sąd Rejonowy przepisów prawa materialnego i procesowego.

Przed rozpoznaniem poszczególnych zarzutów apelacyjnych wskazać należy, że Sąd Okręgowy w pełni aprobuje ustalenia faktyczne Sądu (...) instancji i przyjmując je za własne, odstępuje od ich ponownego przytaczania, jednocześnie czyniąc je integralną częścią własnego uzasadnienia.

Sąd II instancji podziela również rozważania prawne zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, nie znajdując żadnych podstaw do jego zmiany bądź uchylenia, co czyni zbędnym powielanie w całości rozważań Sądu (...) instancji w ramach niniejszego uzasadnienia.

Dokonana przez Sąd Rejonowy ocena zgromadzonego w postępowaniu materiału dowodowego jest prawidłowa i w żaden sposób nie narusza przepisu art. 233 k.p.c.

Art. 233 § 1 k.p.c. stanowi, iż sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Sąd dokonuje oceny wszystkich dowodów przeprowadzonych w postępowaniu, jak również wszelkich okoliczności towarzyszących przeprowadzaniu poszczególnych dowodów, mających znaczenie dla ich mocy i wiarygodności. [tak np. Sąd Najwyższy w uzasadnieniu postanowienia z 11 lipca 2002 roku, IV CKN 1218/00, LEX nr 80266]

Ramy swobodnej oceny dowodów są zakreślone wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego, regułami logicznego myślenia oraz pewnym poziomem świadomości prawnej, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wając ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego (tak też Sąd Najwyższy w licznych orzeczeniach, np. w wyroku z 19 czerwca 2001 roku, II UKN 423/00, OSNP 2003/5/137). Poprawność rozumowania sądu powinna być możliwa do skontrolowania, z czym wiąże się obowiązek prawidłowego uzasadniania orzeczeń (art. 327¹ k.p.c.).

Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd art. 233 § 1 k.p.c. wymaga zatem wykazania, iż sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Natomiast zarzut dowolnego i fragmentarycznego rozważenia materiału dowodowego wymaga dla swej skuteczności konkretyzacji, i to nie tylko przez wskazanie przepisów procesowych, z naruszeniem których apelujący łączy taki skutek, lecz również przez określenie, jakich dowodów lub jakiej części materiału zarzut dotyczy, a ponadto podania przesłanek dyskwalifikacji postępowania sądu pierwszej instancji w zakresie oceny poszczególnych dowodów na tle znaczenia całokształtu materiału dowodowego oraz w zakresie przyjętej podstawy orzeczenia.

Zarzut apelacji dotyczący naruszenia przez sąd meriti art. 233 § 1 k.p.c. sprowadza się w zasadzie do polemiki ze stanowiskiem Sądu (...) instancji i przedstawieniem własnej interpretacji ustalonych w sprawie okoliczności - i jako taki nie może się on ostać.

Sąd (...) instancji uwzględnił wszystkie zgromadzone w postępowaniu dowody, dokonał ich prawidłowej i wszechstronnej oceny pod względem wiarygodności. Zastosowane kryteria oceny nie budzą zastrzeżeń co do ich poprawności. Wszystkie ustalone w sprawie fakty, które były istotne dla rozstrzygnięcia istoty sporu - którą sąd meriti właściwie ustalił i wprost poprawnie wyartykułował w pisemnych motywach kilkakrotnie - znajdują podstawę w prawidłowo powołanych dowodach. Stąd też zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. jest całkowicie bezzasadny.

Jednocześnie Sąd II instancji zważył, że w apelacji strona skarżąca zarzuca zarówno naruszenie prawa procesowego art. 233 k.p.c., jak i przepisów prawa materialnego, co wzajemnie się wyklucza. Sąd Okręgowy stoi bowiem na stanowisku, że zarzut naruszenia prawa materialnego w zasadzie można podnosić jedynie wówczas, gdy nie kwestionuje się dokonanych przez Sąd (...) instancji ustaleń faktycznych. Zarzut naruszenia prawa materialnego winien być bowiem odnoszony do określonego stanu faktycznego, który skarżący akceptuje - a do którego to stanu faktycznego wadliwie zastosowano prawo materialne. Naruszenie prawa materialnego, jak wiadomo, może nastąpić bądź poprzez jego błędną wykładnię - czyli poprzez mylne rozumienie treści określonej normy prawnej, albo poprzez jego niewłaściwe zastosowanie, czyli poprzez błędne uznanie, iż do danego ustalonego stanu faktycznego ma zastosowanie dany przepis prawa materialnego, albo też odwrotnie, tzn. przepis, który winien mieć zastosowanie w danym stanie faktycznym - nie został zastosowany.

[szerzej w tym zakresie postanowienie Sądu Najwyższego z 15 października 2001 roku (...) UK 102/99; wyrok Sądu Najwyższego z 5 października 2000 roku, II CKN 300/00; postanowienie Sądu Najwyższego z 28 maja 1999 roku, I CKN 267/99 Prok. i Pr. 1999/11-12/34; wyrok Sądu Najwyższego z 19 stycznia 1998 roku, I CKN 424/970]

W tym kontekście należy zaznaczyć, że kompleksowa analiza uzasadnienia zarzutu naruszenia art. 233 k.p.c. wskazuje, że w istocie strona apelująca upatruje naruszenia tego przepisu w tym, że na podstawie ustalonych faktów dotyczących szczegółowo przez sąd a quo opisanych w stanie faktycznym postępowań w sprawach toczących się przed Sądem Okręgowym i Sądem Apelacyjnym, na które powołał się apelant - Sąd (...) instancji dokonał innej oceny jurydycznej roszczenia skarżącego niż strona pozwana. Zakład przedstawia bowiem uzasadniając analizowany zarzut apelacyjny własną ocenę prawną w zakresie istnienia podstawy prawnej do zasądzenia na rzecz ubezpieczonego prawa do żądanego roszczenia odsetkowego, a zatem w istocie kwestionuje prawidłowość zastosowania prawa materialnego przez sąd meriti, co nie jest jednak kwestią ustaleń faktycznych, lecz dalszym etapem procesu oceny jurydycznej, w który sąd stosuje właściwe przepisy prawa, dekoduje wynikająca z nich normę prawną, dokonuje oceny prawnej ustalonych faktów i subsumpcji tych faktów pod przepis prawa, a wreszcie ustala konsekwencje prawne faktu uznanego za udowodniony na podstawie stosowanego przepisu prawa (zob. J. Wróblewski, *Sądowe stosowanie prawa*, Warszawa 1972, s. 50–52; idem, *Stosowanie prawa*, „Państwo i Prawo”, 1969, nr 3, s. 379–383; idem, *Zasady tworzenia prawa*, Warszawa 1983, s. 22).

Z tych też przyczyn zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. nie mógł odnieść zamierzonego skutku.

Chybiona jest także apelacja w zakresie w jakim apelant zarzuca naruszenie prawa materialnego, w postaci art. 64 ustawy z 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz art. 85 ust. 1 ustawy z 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych.

Należy przypomnieć, że stosownie do dyspozycji zawartej przez ustawodawcę w treści normy prawnej wyrażonej w przepisie art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych, jeżeli Zakład Ubezpieczeń Społecznych - 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.

Przepis § 2 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 1 lutego 1999 roku w sprawie szczegółowych zasad wypłacania odsetek za opóźnienie w ustaleniu lub wypłacie świadczeń z ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 1999 roku, nr 12, poz. 104), wydane na podstawie art. 85 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, 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. Zaś okres opóźnienia w ustaleniu prawa do świadczeń i ich wypłacie, dla których przepisy określające zasady ich przyznawania i wypłacania przewidują termin na wydanie decyzji, liczy się od dnia następującego po upływie terminu na wydanie decyzji.

Z utrwalonego orzecznictwa sądowego (np. wyroki Sądu Najwyższego: z 7 kwietnia 2010 r. (...) UK 345/09, OSNP 2011, nr 19-20, poz. 257 i z 15 października 2010 r. III UK 20/10, LEX nr 694242) w zakresie wykładni przepisu art. 85 ust. 1 ustawy systemowej jednoznacznie wynika, że odpowiedzialność organów rentowych istnieje nie tylko wtedy, gdy opóźnienie w przyznaniu lub w wypłacie świadczenia nastąpiło z winy tego organu, ale także wtedy, gdy takie opóźnienie jest skutkiem innych przyczyn od tego organu niezależnych.

W orzecznictwie sądowym można odnaleźć wiele przykładów nieprawidłowego działania organu rentowego, za które organ ten „ponosi odpowiedzialność” i - w razie opóźnienia z tego powodu ustalenia prawa do świadczenia lub jego wypłaty - zobligowany jest do wypłaty należnych odsetek. Są to w szczególności wypadki bezpodstawnego pozostawienia bez rozpoznania wniosku strony o przyznanie prawa do świadczenia oraz nieprawidłowe orzeczenie w sprawie niezdolności do pracy do celów rentowych wydane przez Lekarza Orzecznika ZUS lub Komisję Lekarską ZUS (tak: wyrok Sądu Najwyższego z 12 sierpnia 1998 r., II UKN 171/98, OSNAP nr 16/1999, poz. 521).

Zgodnie z tezą wyroku Sądu Najwyższego z 25 stycznia 2005 roku (sygn. akt. (...) 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. Podobnie w wyroku z dnia 7 października 2004 r., II UK 485/03 (OSNP 2005 nr 10, poz. 147) Sąd Najwyższy stwierdził, że do przewidzianego w art. 85 ust. 1 zdanie drugie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych wyłączenia obowiązku wypłaty odsetek nie jest wystarczające wykazanie, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie ponosi winy w powstaniu opóźnienia.

Istotna jest jednak konieczność uwzględnienia tego, czy organ rentowy w ramach swoich kompetencji i nałożonych obowiązków poczynił wszystkie możliwe ustalenia faktyczne i wyjaśnił wszystkie okoliczności konieczne do wydania decyzji. Jeżeli bowiem zmiana decyzji w postępowaniu odwoławczym będzie uzasadniona ustaleniami co do takich okoliczności, które nie były i nie mogły być znane organowi rentowemu, to nie będzie podstaw do uznania, iż opóźnienie jest następstwem okoliczności, za które ponosi on odpowiedzialność (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z 21 kwietnia 2009 r., (...) UK 345/08, OSNP 2010, nr 23-24, poz. 293).

Analiza uzasadnienia tego zarzutu zawarta w apelacji wskazuje, że w tej części organ rentowy upatruje wadliwości zaskarżonego rozstrzygnięcia w tym, że sąd meriti inaczej ocenił możliwości organu rentowego na etapie postępowania wyjaśniającego prowadzonego przez Zakład w sprawie ustalenia podlegania wnioskodawcy obowiązkowym ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 12 listopada 2018 roku jako pracownik u płatnika składek (...) (...) S. D. (1). Organ podniósł, że wyrokiem z 9 listopada 2020 roku Sąd Apelacyjny w Łodzi w sprawie III AUa 1180/20 oddalił apelację organu rentowego, a skarga kasacyjna złożona przez organ rentowy została oddalona przez Sąd Najwyższy.

A. podkreśla, wymieniając szereg okoliczności, że ZUS na etapie postępowania administracyjnego, nie miał podstaw do wydania pozytywnej decyzji w przedmiocie podlegania ubezpieczeniu pracowniczemu dla wnioskodawcy od 12 listopada 2018 roku.

W tym zakresie skarżący prezentuje jednak, w ocenie Sądu II instancji wybitnie wybiórczą optykę, akcentując jedynie te fakty, z których wywodzi korzystne dla siebie skutki prawne i całkowicie ignoruje, że dopiero całokształt bezbłędnie ustalonych przez sąd a quo okoliczności faktycznych zadecydował o ostatecznej ocenie jurystycznej tego sądu. Rozważania prawne przedstawione przez sąd a quo w jego pisemnym uzasadnieniu są bardzo szczegółowe, zostały starannie uargumentowane, nie wymagają żadnego uzupełnienia – Sąd II instancji w całości je akceptuje, traktując je jako własne stanowisko w sprawie, jednocześnie uznając, iż zbędne jest ich powielanie w całości. O trafności oceny Sądu (...) instancji przesądza prawidłowa wykładnia poprawnie zastosowanych w sprawie przepisów prawa materialnego, która jest wyczerpująca, została wsparta właściwie przywołanym orzecnictwem Sądu Najwyższego. Sąd II instancji aprobeuje w całości ocenę sądu meriti, że nie zgodził się jednocześnie z argumentami przedstawionymi przez organ rentowy w piśmie z 22 maja 2023 roku (k. 133), a powtórzonymi w apelacji, które wskazują na okoliczności mniejszej wagi, które organ rentowy oceniał jako budzące wątpliwości, ale w ten sposób pomijał mające istotne znaczenie dokumenty i wyjaśnienia pracownika i pracodawcy oraz świadków (później ich zeznań), które miały to znaczenie, że jednoznacznie wskazywały na brak pozorności i realne podjęcie wykonywania pracy, zgodnie ze specjalistycznym wykształceniem ubezpieczonego. Sąd Rejonowy w tym zakresie w całości zgodził się z argumentacją pełnomocnika wnioskodawcy przedstawioną w piśmie z 7 kwietnia 2019 roku (k. 119), która jest w istocie powtórzeniem oceny dokonanej przez Sądy II instancji w sprawie o ustalenie podlegania ubezpieczeniu wnioskodawcy. Nie da się nie zauważyć, co pełnomocnik kilkakrotnie podkreślił, że Sądy oparły się na dowodach, którymi organ rentowy dysponował już w postępowaniu kontrolnym (dokumenty układające się w logiczny ciąg dla potrzeb faktycznego zatrudnienia) – łącznie z możliwością okazania w trakcie kontroli miejsca pracy ubezpieczonego (pismo – k. 120). Dodatkowo – zeznania świadków i samego wnioskodawcy – nie wniosły niczego nowego w stosunku do wyjaśnień złożonych przed organem rentowym, lecz były ich powtórzeniem. Powyższe okoliczności również zdaniem Sądu II instancji wskazują na brak podstaw do uznania, że opóźnienie w ustaleniu i wypłacie zasiłku chorobowego nastąpiło z przyczyn niezależnych od organu rentowego. W konsekwencji brak podstaw do uznania, że doszło do naruszenia art. 64 ustawy zasiłkowej, bowiem słusznie przyjął Sąd Rejonowy, że wypłata spornych świadczeń nie nastąpiła w terminie. Sąd Okręgowy w całości zgadza się z powyższą oceną sądu meriti uznając w efekcie, że także zarzut naruszenia prawa materialnego okazał się w całości bezzasadny, a apelacja stanowi wyłącznie polemikę z prawidłowym rozstrzygnięciem sądu a quo.

Apelację należało zatem oddalić w oparciu o art. 385 k.p.c., o czym orzeczono w punkcie 1 sentencji wyroku.

O kosztach w postępowaniu apelacyjnym Sąd orzekł w punkcie 2 sentencji wyroku na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. zasądzając od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziału w Ł. na rzecz B. P. kwotę 120 złotych – stosownie do treści § 9 ust. 2 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (tekst jedn. z 2023 r. poz. 1935).

Zaś zgodnie z art. 98 § 1¹ k.p.c. od kwoty zasądzonej tytułem zwrotu kosztów procesu należą się odsetki, w wysokości odsetek ustawowych za opóźnienie w spełnieniu świadczenia pieniężnego, za czas od dnia uprawomocnienia się orzeczenia, którym je zasądzono, do dnia zapłaty. O obowiązku zapłaty odsetek sąd orzeka z urzędu.