

Sygn. akt III AUa 1163/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 lipca 2021 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący: Sędzia SA Ewa Stryczyńska (spr.)

Protokolant: Julia Książek

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 13 lipca 2021 r. w W.

sprawy D. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W.

o odsetki od renty

na skutek apelacji D. M.

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie XIV Wydział Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 24 stycznia 2018 r. sygn. akt XIV U 2453/17

oddala apelację.

Ewa Stryczyńska

Sygn. akt III AUa 1163/18

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. decyzją z 15 listopada 2017r. odmówił **D. M.** (poprzednie nazwisko R.) wypłaty odsetek od renty z tytułu niezdolności do pracy, na podstawie art. 118 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, w związku z realizacją wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 19 września 2017r. decyzją o przyznaniu renty z 13 listopada 2017r.

Od powyższej decyzji odwołanie złożył D. M., wnosząc o przyznanie odsetek od renty w związku z wypadkiem przy pracy, przyznanej powyższą decyzją.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. wniósł o jego oddalenie. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że Sąd Okręgowy w wyroku z 27 stycznia 2016r., ani też Sąd Apelacyjny w wyroku z 19 września 2017r. nie orzekł o odpowiedzialności organu rentowego i o wypłacie odsetek. W związku z powyższym ZUS przyjął dzień wpływu prawomocnego orzeczenia Sądu Apelacyjnego z 19 września 2017r. jako datę wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Ponieważ wyrok wpłynął do organu rentowego 24 października 2017r., a wypłaty świadczenia dokonano w ustawowym terminie płatności - brak jest podstaw do wypłaty odsetek.

Wyrokiem z 24 stycznia 2018r. Sąd Okręgowy w Warszawie XIV Wydział Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Powyższe orzeczenie Sądu Okręgowego zapadło na podstawie następujących ustaleń faktycznych. W dniu 9 listopada 2011r. ubezpieczony złożył do organu rentowego wniosek o przyznanie prawa do renty z tytułu wypadku przy pracy,

któremu uległ 28 marca 2011r. Na podstawie protokołu ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku stwierdzono, że do wypadku doszło przez naruszenie przepisów z zakresu BHP przez odwołującego się. Decyzją z 11 stycznia 2012r. znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. odmówił D. R. skierowania na badanie lekarskie przez Lekarza Orzecznika ZUS celem określenia stopnia niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, a także odmówił prawa do renty. Odwołanie od powyższej decyzji do Sądu Okręgowego w Warszawie XIV Wydział Ubezpieczeń Społecznych wniósł D. M., a sprawa została zarejestrowana pod sygn. akt XIV U 973/12.

Wyrokiem Sądu Okręgowego w Warszawie XIV Wydział Ubezpieczeń Społecznych z 27 stycznia 2016r. w sprawie o sygn. XIV U 973/12 zmieniono decyzję z 11 stycznia 2012r. w ten sposób, że przyznano odwołującemu się prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od 3 września 2011r. na stałe. Sąd Okręgowy wskazał, że uwzględniając zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie ma wątpliwości, że zdarzenie z 28 marca 2011r. stanowiło wypadek przy pracy w rozumieniu definicji podanej w przepisie art. 3 ustawy z 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2002r., Nr 199 poz. 1673) ponieważ było to zdarzenie nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną, powodujące uraz, które nastąpiło w związku z pracą. Taka też była konkluzja zespołu powypadkowego zawarta w protokole z 7 lipca 2011r. Żadna ze stron faktu tego nie kwestionowała. Sąd podał, że spór sprowadzał się do rozstrzygnięcia, w pierwszej kolejności czy prawidłowe są ustalenia zespołu powypadkowego powołanego przez pracodawcę stwierdzającego, że wyłączną przyczyną zdarzenia było niewłaściwe zachowanie się D. R. (obecnie M.), przez co naruszył on przepisy z zakresu BHP, a w następnej kolejności czy odwołujący się jest niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z 28 marca 2011r., a jeżeli tak, czy niezdolność ta ma charakter stały czy okresowy.

Na podstawie ustalonego stanu faktycznego i obowiązujących przepisów Sąd stwierdził, że ustalenia zespołu powypadkowego i stanowisko organu rentowego są nieprawidłowe. Analizując treść przepisu art. 21 ust. 1 ustawy wypadkowej Sąd podkreślił, że odmowa wypłaty świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego jest uzasadniona tylko w przypadku gdy wyłączną przyczyną wypadku było naruszenie przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia w sposób umyślny lub w wyniku rażącego niedbalstwa przez poszkodowanego. W ocenie Sądu Okręgowego takiej formy winy odwołującemu się D. R. przypisać nie można. Do wypadku doszło w trakcie wykonywania typowych robót jakie miały miejsce na placu budowy autostrady tj. podczas przemieszczania wiertła. Pracujący zespół wiedział, że w koparce, która ma również funkcję dźwigu, aby mogła uchwycić wiertło, żeby go przetransportować, konieczne jest ręczne nastawienie chwytaka. Czynność ta wymagała ostrożności i zgrania zarówno ze strony osoby, która przekreślała chwytak jak również ze strony operatora koparki. W tym wypadku do takiego porozumienia nie doszło. Bezpośrednią przyczyną uszkodzenia ręki D. R. było zamknięcie łyżki chwytaka przez operatora koparki. Ubezpieczony czynność nastawienia chwytaka wykonywał w ramach swoich obowiązków, do których został skierowany przez majstra. Był przekonany, że operator koparki wie, że on znajduje się w jej pobliżu i dlatego przystąpił do wykonania tej niebezpiecznej czynności. Nie przypuszczał, że łyżka się zamknie. W ocenie Sądu Okręgowego działania ubezpieczonego należy ocenić jako nieostrożne, ponieważ mógł się dodatkowo upewnić czy operator koparki go widzi ale nie można mu w tej sytuacji przypisać umyślności lub rażącego niedbalstwa. Również w ocenie Sądu Okręgowego nieostrożne było działanie operatora koparki, który przy takich czynnościach zdany był na pomoc osób z zewnątrz, a nie upewnił się czy chwytak jest już nastawiony. Dlatego braku ostrożności nie można przypisać tylko i wyłącznie poszkodowanemu.

Bezspornym w ocenie Sądu było, że do wypadku doszło w wyniku wykonywania obowiązków pracowniczych. Każdy pracownik był szkolony z zakresu BHP. Charakter zatrudnienia odwołującego się sprawiał, że musiał wykonywać czynności przy przekręcaniu chwytaka. W dniu wypadku otrzymał takie polecenie. Gdy rozpoczynał pracę została mu przekazana informacja, że musi wykonywać polecenia przełożonych, co jest oczywiste w ramach służbowej podległości. Odnosząc się do zasad logiki i doświadczenia życiowego w przeciwnym razie gdyby odwołujący się sprzeciwił się wykonaniu polecenia, mogłoby to wiązać się z konsekwencjami dla niego w postaci utraty pracy. Mając powyższe uwagi na względzie, wobec braku przesłanek do przypisania ubezpieczonemu wyłączności, umyślności bądź też rażącego niedbalstwa w spowodowaniu wypadku przy pracy, Sąd uznał, że odmowa ZUS skierowania go do lekarza orzecznika celem stwierdzenia ewentualnego stopnia niezdolności do pracy, była nieuzasadniona.

Dokonanie ustaleń w zakresie zdolności/niezdolności do pracy odwołującego się wymagało wiadomości specjalnych i zgodnie z art. 278 § 1 k.p.c. Sąd Okręgowy zasięgnął opinii biegłego specjalisty z zakresu ortopedii - traumatologii. Z zebranego w toku postępowania dowodowego materiału wynika, że odwołującemu się Zakład odmówił badania przez lekarza orzecznika, a tym samym odmówił mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wykonywaniem pracy, a głównym medycznym wskazaniem do przyznania tego świadczenia był uraz dłoni prawej – palca III i IV będący następstwem wypadku przy pracy jakiemu uległ w 28 marca 2011r. Niezwykle istotna z tego punktu widzenia była więc opinia biegłego z zakresu ortopedii dr K. K. który, w sposób jednoznaczny i kategoryczny stwierdził, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy, a nadto podkreślił, że stan palców dłoni nie rokuje poprawy, uraz jest na tyle trwały, że nie ma możliwości poprawy ich sprawności. Palce nie pomagają w funkcji chwytnej, a raczej przeszkadzają. Zatem odwołujący się w związku wypadkiem jest trwale częściowo niezdolny do pracy, od dnia zakończenia powypadkowego zasiłku chorobowego.

Sąd Okręgowy w pełni podzielił argumentację i wnioski płynące z opinii wskazanego wyżej biegłego z zakresu ortopedii uznając, że dokonana przez biegłego ocena aktualnego stanu zdrowia odwołującego się i jego zdolności do pracy jest celna i prawidłowa. Sama profesjonalna ocena stanu zdrowia odwołującego się jest jednak niewystarczająca do stwierdzenia zdolności lub niezdolności do pracy. Ważne jest odpowiednie uwzględnienie biologicznego aspektu niezdolności do pracy z elementami ekonomicznymi, tj. posiadanymi kwalifikacjami, możliwością przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwością wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy, czy celowością przekwalifikowania (art. 13 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS).

Sąd Okręgowy wskazał dalej, że odwołujący się ma 50 lat, dotychczas wykonywał prace fizyczne. Rokowania co do istotnej poprawy stanu jego zdrowia są wątpliwe. D. M. w pracy zawodowej ma styczność z różnymi narzędziami, musi przenosić ciężary, wchodzić po drabinach itp., co w aktualnym stanie zdrowia jest znacznie utrudnione, a także naraża na niebezpieczeństwo jego i pozostałych współpracowników. Z akt sprawy wynika, że odwołujący się po wypadku podjął pracę przy sortowaniu śmieci, jednak i tę pracę utracił. Wypadek niewątpliwie spowodował określone urazy fizyczne w postaci uszkodzenia palców dłoni prawej, tym samym oddziaływał na sprawność organizmu ubezpieczonego. Przeprowadzone w niniejszej sprawie postępowanie dowodowe wykazało, że związek przyczynowy między wypadkiem przy pracy a niezdolnością ubezpieczonego do pracy istnieje, a ubezpieczony pozostaje częściowo niezdolny do pracy. Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy przyznał D. R. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od 3 września 2011r. na stałe. Ustalając początkową datę wypłaty świadczenia, Sąd uwzględnił fakt, że do 2 września 2011r. ubezpieczony pobierał zasiłek chorobowy (wyrok i uzasadnienie w aktach sprawy o sygn. XIV U 973/12).

Od powyższego wyroku apelację wniósł organ rentowy, zaskarżając wyrok w całości.

Wyrokiem z 19 września 2017r. Sąd Apelacyjny w Warszawie w sprawie sygn. akt III AUa 474/16 zmienił zaskarżony wyrok w ten tylko sposób, że przyznał D. R. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od 1 listopada 2011r. na stałe oraz oddalił apelację w pozostałej części.

W uzasadnieniu swego orzeczenia Sąd Apelacyjny wskazał, że apelacja zasługiwała na uwzględnienie jedynie w zakresie wskazania daty początkowej od której Sąd przyznał ubezpieczonemu prawo do renty. W niniejszej sprawie wnioski o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy odwołujący się złożył 9 listopada 2011r., zatem zastosowanie powinien znaleźć oprócz art. 100 ust. 1, również art. 129 ust. 1 ustawy emerytalnej. Stosownie do wskazanych przepisów, prawo do świadczeń określonych w ustawie powstaje z dniem spełnienia wszystkich warunków wymaganych do nabycia tego prawa, a wypłaca się je poczynając od dnia powstania prawa do tych świadczeń, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek. Jeżeli zatem przesłanki uprawniające do świadczenia zostały spełnione przed datą złożenia wniosku, to jego przyznanie nie może nastąpić wcześniej niż od miesiąca, w którym ten wniosek zgłoszono.

Wobec powyższego, Sąd odwoławczy uznał, że wyrok Sądu pierwszej instancji w zakresie ustalenia początkowej daty świadczenia wymagał zmiany, o czym, na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. orzekł w wyroku. W pozostałym zakresie

Sąd Apelacyjny oddalił apelację, uznając zaskarżony wyrok jako oparty na prawidłowych ustaleniach faktycznych i niewadliwej ocenie dowodów. Sąd Okręgowy, w ocenie sądu odwoławczego przeprowadził wystarczające dla kategorię rozstrzygnięcia sprawy postępowanie dowodowe, a wynik tego postępowania, wbrew twierdzeniom apelującego, ocenił zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c., nie przekraczając granic swobodnej oceny dowodów. W uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia Sąd pierwszej instancji w sposób wszechstronny i wnikliwy wyjaśnił powody rozstrzygnięcia. Przedmiotem oceny Sądu Okręgowego były dowody przedłożone przez strony, zostały one wnikliwie przeanalizowane, a następnie omówione w uzasadnieniu, co pozwala na ich instancyjną kontrolę i prowadzi do wniosku, że wszystkie one zostały ocenione w zgodzie z zasadami logicznego rozumowania oraz doświadczenia życiowego.

Sąd Apelacyjny wskazał, że w myśl art. 21 ust. 1 ustawy wypadkowej, świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego nie przysługują ubezpieczonemu, gdy wyłączną przyczyną wypadków przy pracy, o których mowa w art. 3 tej ustawy, było udowodnione naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa. Przepis ten dla pozbawienia ubezpieczonego prawa do świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego (w tym jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy) wymaga zatem, aby wyłączną (jedyną) przyczyną wypadku było zawinione zachowanie ubezpieczonego, polegające na naruszeniu przez niego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia.

Zachowanie ubezpieczonego stanowi jedyną (wyłączną) przyczynę wypadku wówczas, gdy oprócz tego zachowania, nie występują inne przyczyny wypadku, w szczególności działania lub zaniechania innych osób, które mogą być oceniane jako bezpośrednia lub pośrednia współprzyczyna zdarzenia.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, w świetle prawidłowo ustalonego przez Sąd Okręgowy stanu faktycznego, nie można uznać, że doszło do naruszenia art. 21 ust. 1 ustawy z 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, gdyż wprawdzie ubezpieczony wykazał się brakiem wystarczającej ostrożności i przez to w pewnym stopniu mógł przyczynić się do zaistniałego wypadku, to z pewnością wyłączną przyczyną wypadku nie było udowodnione naruszenie przez niego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślne lub wskutek rażącego niedbalstwa. Do przyczyn zaistniałego wypadku zaliczyć można z pewnością nieostrożne działanie operatora koparki, niewłaściwą organizację pracy na budowie oraz niewłaściwy nadzór nad wykonywaniem prac wymagających szczególnej uwagi.

Z powyższych względów na podstawie art. 385 k.p.c. Sąd Apelacyjny w pozostałym zakresie oddalił apelację organu rentowego (wyrok i uzasadnienie Sądu Apelacyjnego w Warszawie w aktach o sygn. XIV U 973/12).

Omawiany wyrok wpłynął do organu rentowego 24 października 2017r. i decyzją z 13 listopada 2017r. organ rentowy wykonując wyrok Sądu 17 listopada 2017r. wypłacił ubezpieczonemu należność za okres od 1 listopada 2011r. do 31 października 2017r. wraz ze świadczeniem za listopad 2017r. w kwocie 46.563,92 zł plus kwotę 400 zł z tytułu jednorazowego dodatku pieniężnego za 2016r. w łącznej jednorazowej kwocie 46.963,92 zł (decyzja k. 21-23, pismo organu rentowego k. 25).

Sąd Okręgowy wskazał, że powyższy stan faktyczny był bezsporny i został ustalony w oparciu o dowody z dokumentów oraz akt sprawy o sygn. XIV U 973/12 (III AUa 474/16), których autentyczność oraz wiarygodność, jak również poprawność materialna i formalna nie budziły wątpliwości.

Uwzględniając powyższe ustalenia Sąd Okręgowy uznał odwołanie za niezasadne i wskazał, że przedmiotem postępowania w niniejszej sprawie było ustalenie, czy organ rentowy powinien wypłacić odwołującemu się odsetki za opóźnienie w wypłacie renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, w sytuacji, gdy przyznanie świadczenia nastąpiło w związku z wykonaniem przez organ rentowy wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 19 września 2017r. (sygn. III AUa 474/16) zmieniającego wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie XIV Wydział Ubezpieczeń Społecznych z 27 stycznia 2016r. (sygn. XIV U 973/12) w ten tylko sposób, że przyznano odwołującemu się prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od 1 listopada 2011r. na stałe oraz oddalającego apelację organu rentowego w pozostałej części.

Stosownie do art. 85 ust. 1 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2016r. poz. 963 ze zm.), 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.

Zgodnie z art. 118 ust. 1 z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2016r. poz. 887 ze zm.), 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 decyzji, z uwzględnieniem ust. 2 i 3 oraz art. 120. W myśl zaś ust. 1a, w razie ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości orzeczeniem organu odwoławczego za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności uważa się również dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego, jeżeli organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. W zdaniu drugim dodano, że organ odwoławczy, wydając orzeczenie, stwierdza odpowiedzialność organu rentowego. Przez wyjaśnienie „ostatniej niezbędnej okoliczności” trzeba rozumieć wyjaśnienie ostatniej okoliczności koniecznej do ustalenia samego istnienia prawa wnioskodawcy do świadczenia. Jak wskazał Sąd Apelacyjny we Wrocławiu w wyroku z 19 stycznia 2012r., sygn. III AUa 1549/11 (LEX nr 1124837), wyjaśnienie okoliczności niezbędnej do wydania decyzji oznacza dokonanie czynności mającej na celu ustalenie stanu faktycznego, czyli przeprowadzenie dowodów i ich ocenę. Wbrew twierdzeniom organu rentowego, brak zamieszczenia w sentencji wyroku takiego orzeczenia nie pozbawia ubezpieczonego możliwości ubiegania się o odsetki za opóźnienie w wypłacie świadczenia. Zgodnie bowiem z ugruntowanym orzecnictwem Sądu Najwyższego i sądów apelacyjnych, brak orzeczenia organu odwoławczego o odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, o którym mowa w art. 118 ust. 1a ustawy o emeryturach i rentach z FUS, nie pozbawia ubezpieczonego prawa do odsetek za opóźnienie w wypłacie świadczenia (por. uchwała SN z 24 marca 2011r., sygn. I UZP 2/11, OSNP 2011/19-20/255, wyrok SA w Łodzi z 27 stycznia 2015r., sygn. III AUa 432/14 Lex NR 1661199, wyrok SA w Poznaniu z 27 września 2012r., sygn. III AUa 424/12, Legalis nr 733870, wyrok SA w Krakowie z 2 października 2012r., sygn. III AUa 485/12, Legalis nr 733157).

Jak zauważył Sąd Najwyższy w uzasadnieniu uchwały z 24 marca 2011r. (sygn. I UZP 2/11, OSNP 2011/19-20/255), w wyniku nowelizacji ustawy emerytalno - rentowej aktem zmieniającym z 23 stycznia 2009r. (chodzi o ustawę z 23 stycznia 2009r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z FUS, Dz.U. z 2009r. Nr 42, poz. 338) ustawodawca nie tylko sprecyzował treść art. 118 ust.1a przez stwierdzenie, że dniem wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji jest dzień wpływu prawomocnego orzeczenia sądu tylko wówczas, gdy organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie tej okoliczności, ale i nałożył na sąd przyznający prawo do świadczenia obowiązek rozstrzygnięcia z urzędu o tej odpowiedzialności, tj. rozstrzygnięcia zarówno stwierdzającego taką odpowiedzialność, jak i jej brak. Niezamieszczenie tej treści rozstrzygnięcia w sentencji wyroku nie jest jednak równoznaczne z orzeczeniem negatywnym i nie pozbawia ubezpieczonego prawa do odsetek za opóźnienie w wypłacie świadczenia.

W kolejnym procesie sądowym, w którym ubezpieczony domaga się wypłaty odsetek od przyznanego z opóźnieniem świadczenia, dopuszczalne, a wręcz konieczne, jest przeprowadzenie postępowania dowodowego na tę okoliczność. W sprawach o odsetki za opóźnienie w wypłacie świadczenia sąd bada więc, czy organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Za uchybienie przez organ rentowy terminowi do ustalenia prawa lub wypłaty świadczenia z ubezpieczeń społecznych w rozumieniu art. 85 ust. 1 zdanie 1 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych, uważa się zarówno niewydanie w ustawowo określonym czasie decyzji przyznającej prawo, jak i wydanie błędnej decyzji (odmawiającej owego prawa mimo spełnienia przez wnioskodawcę warunków jego uzyskania), następnie zmienionej przez sąd w postępowaniu odwoławczym.

Sąd Okręgowy podkreślił, że na płaszczyźnie uregulowania art. 85 ust. 1 ustawy systemowej, odpowiedzialność w zakresie odsetek za opóźnienie w przyznaniu prawa lub wypłacie świadczenia nie ma absolutnego charakteru.

Zgodnie bowiem ze zdaniem drugim powyższego przepisu, odpowiedzialność tę wyłącza sytuacja, gdy opóźnienie jest następstwem okoliczności, za które organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności. O winie organu rentowego rodzącej odpowiedzialność za nieustalenie prawa do świadczenia (a w zasadzie nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji o przyznaniu świadczenia) można mówić jedynie wówczas, gdy na podstawie dostępnych temu organowi dowodów (w szczególności zgromadzonych w aktach rentowych) można jednoznacznie rozstrzygnąć o przysługiwaniu zawnioskowanego świadczenia (por. wyrok SA w Krakowie z 16 kwietnia 2013r., sygn. III AUa 1460/12, LEX nr 1311965, tożsamy wyrok SA w Warszawie z 14 kwietnia 2016r., sygn. XIV U 1919/14).

Na podstawie wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie z 27 stycznia 2016r., sygn. akt XIV U 973/12 i uzasadnienia zapadłego w tej sprawie orzeczenia, jak i następnie na podstawie wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 19 września 2017 r., sygn. akt III AUa 474/16 i jego uzasadnienia Sąd Okręgowy stwierdził, **że częściowa niezdolność odwołującego się do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od 1 listopada 2011r. na stałe została ustalona na etapie postępowania odwoławczego przed Sądem Okręgowym w Warszawie i Sądem Apelacyjnym w Warszawie, bowiem dopiero na etapie postępowania sądowego stwierdzono, że ustalenia zespołu powypadkowego i stanowisko organu rentowego były nieprawidłowe.**

Sąd Okręgowy ustalił, że do wypadku doszło w trakcie wykonywania typowych robót jakie miały miejsce na placu budowy autostrady tj. podczas przemieszczania wiertła. Pracujący zespół wiedział, że w koparce, która ma również funkcję dźwigu, aby mogła uchwycić wiertło, żeby go przetransportować, konieczne jest ręczne nastawienie chwytaka. Czynność ta wymagała ostrożności i zgrania zarówno ze strony osoby, która przekręcała chwytak jak również ze strony operatora koparki. W tym wypadku do takiego porozumienia nie doszło. Bezpośrednią przyczyną uszkodzenia ręki ubezpieczonego było zamknięcie łyżki chwytaka przez operatora koparki. Ubezpieczony czynność nastawienia chwytaka wykonywał w ramach swoich obowiązków, do których został skierowany przez majstra, był przekonany, że operator koparki wie, że on znajduje się w pobliżu koparki i dlatego przystąpił do wykonania tej niebezpiecznej czynności. Ubezpieczony nie przypuszczał, że łyżka się zamknie. Jak podał Sąd Okręgowy w sprawie sygn. akt XIV U 973/12 działania ubezpieczonego należało ocenić jako nieostrożne, ponieważ mógł się dodatkowo upewnić czy operator koparki go widzi ale nie można mu w tej sytuacji przypisać umyślności lub rażącego niedbalstwa. W ocenie Sądu nieostrożne było także działanie operatora koparki, który przy takich czynnościach zdany był na pomoc osób z zewnątrz, a nie upewnił się czy chwytak jest już nastawiony. Z tego względu Sąd uznał, że braku ostrożności nie można przypisać tylko i wyłącznie poszkodowanemu. Bezspornym w ocenie Sądu było, że do wypadku doszło w wyniku wykonywania obowiązków pracowniczych. Każdy pracownik był szkolony z zakresu BHP. Charakter zatrudnienia odwołującego się sprawiał, że musiał wykonywać czynności przy przekręcaniu chwytaka. W dniu wypadku otrzymał takie polecenie. Gdy rozpoczął pracę została mu przekazana informacja, że musi wykonywać polecenia przełożonych co jest oczywiste w ramach służbowej podległości. Odnosząc się do zasad logiki i doświadczenia życiowego Sąd stwierdził, że gdyby odwołujący się sprzeciwił się wykonaniu polecenia, mogło by to wiązać się z konsekwencjami dla niego w postaci utraty pracy. Ponadto Sąd Okręgowy w sprawie sygn. akt XIV U 973/12 dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza ortopedy, który stwierdził, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy, a nadto podkreślił, że stan palców dłoni nie rokuję poprawy, uraz jest na tyle trwały, że nie ma możliwości poprawy ich sprawności. Palce nie pomagają w funkcji chwytnej a raczej przeszkadzają. Na etapie postępowania sądowego ustalono, że wypadek niewątpliwie spowodował urazy fizyczne w postaci uszkodzenia palców dłoni prawej, tym samym oddziaływał na sprawność organizmu ubezpieczonego. Przeprowadzone postępowanie dowodowe w sprawie sygn. akt XIV U 973/12 wykazało, że istnieje związek przyczynowy między wypadkiem przy pracy a niezdolnością ubezpieczonego do pracy, a ubezpieczony pozostaje częściowo niezdolny do pracy.

Sąd pierwszej instancji zauważył przy tym, że organ rentowy nie dysponował dowodami, w postaci zeznań świadków J. K., T. M., M. D., S. D. oraz ubezpieczonego, które zostały przeprowadzone dopiero przez Sąd Okręgowy w Warszawie.

O rozstrzygnięciu w tej sprawie przesądziły zatem dowody zgromadzone i przeprowadzone przez Sąd Okręgowy Warszawie i Sąd Apelacyjny w Warszawie, które nie były i nie mogły być znane organowi rentowemu. Brak jest zatem podstaw do uznania, że opóźnienie w wypłacie świadczenia jest następstwem okoliczności, za które Zakład ponosi odpowiedzialność. Dopiero bowiem postępowanie sądowe pozwoliło na ustalenie istotnych, a nie znanych wcześniej

organowi rentowemu okoliczności i przesądziły ostatecznie o zasadności wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem.

Sąd Okręgowy stwierdził, że ostatnią okolicznością niezbędną do wydania decyzji w sprawie o świadczenie był wyrok Sądu Okręgowego z 27 stycznia 2016r., sygn. XIV U 973/12 i wyrok Sądu Apelacyjnego z 19 września 2017r., sygn. III AUa 474/16, wobec czego, na mocy powołanych wyżej przepisów prawa materialnego oraz art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., oddalił odwołanie od decyzji z 15 listopada 2017r.

Od powyższego wyroku apelację wniósł odwołujący się D. M., sporządzając ją samodzielnie, zaskarżył wyrok w całości, kwestionując dokonaną przez Sąd pierwszej instancji interpretację prawną ustalonych w sprawie faktów. Zdaniem skarżącego, brak przyznania mu prawa do renty z tytułu wypadku przy pracy był od początku spowodowany niewłaściwym postępowaniem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Odwołujący się wskazał, że błędy popełniono już na etapie sporządzania protokołu powypadkowego, zaś organ rentowy nie reagował na podnoszone przez odwołującego się w tej kwestii zarzuty. Odwołujący się wskazywał, że organ rentowy posiadał dokumentację dotyczącą stanu zdrowia skarżącego i celowo nie przekazał jej do Sądu Okręgowego na potrzeby postępowania

o przyznanie prawa do renty. W ocenie odwołującego się, organ rentowy powinien wypłacić mu odsetki za opóźnienie, za cały okres trwania postępowania sądowego z odwołania od decyzji odmawiającej mu przyznania prawa do renty, gdyż od początku miał podstawy do ustalenia, że zdarzenie było wypadkiem przy pracy.

Skarżący wniósł o przyznanie od organu rentowego odsetek od 1 listopada 2011r. do dnia wyjaśnienia sprawy oraz o zasądzenie od organu rentowego zadośćuczynienia za poniesione przez skarżącego straty moralne (apelacja k. 43-44 a.s.; pismo uzupełniające braki formalne apelacji k. 52-53 a.s.).

Wobec oświadczenia złożonego w toku rozprawy apelacyjnej 11 lutego 2021r. przez odwołującego się, że już na etapie postępowania w sprawie wyjaśnienia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy zgłosił zastrzeżenia, Sąd Apelacyjny zobowiązał organ rentowy do przedłożenia akt postępowania toczącego się przed tym organem o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy, któremu uległ D. M..

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja podlegała oddaleniu, jako bezzasadna.

Sąd Apelacyjny podziela ustalenia stanu faktycznego poczynione przez Sąd pierwszej instancji, co uzasadnia brak potrzeby ich szczegółowego powtarzania. Zgodnie bowiem z ugruntowanymi poglądami judykatury, Sąd odwoławczy orzekając na podstawie materiału zgromadzonego w toku postępowania w pierwszej instancji, nie musi powtarzać dokonanych ustaleń, lecz wystarczy stwierdzenie, że przyjmuje je za własne (por. wyrok Sądu Najwyższego z 23 lipca 2015r., sygn. I CSK 654/14). Ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd pierwszej instancji, a istotne dla przedmiotu sporu, znajdują podstawę w załączonej do akt sprawy dokumentacji, która nie budzi wątpliwości co do zgodności z rzeczywistym przebiegiem zdarzeń, wobec czego jako wiarygodne źródło ustalenia faktów, stanowi uzasadnioną podstawę dla przedstawionego w motywach zaskarżonego wyroku stanu faktycznego sprawy. Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie była kwestia ustalenia, czy D. M. należą się odsetki za opóźnienie w wypłacie przez ZUS renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, na podstawie decyzji z 13 listopada 2017r. Niespornym w sprawie jest, że organ rentowy wydając tę decyzję wykonał prawomocny wyrok Sądu Apelacyjnego 19 września 2017r., który otrzymał 24 października 2017r. i 17 listopada 2017r. wypłacił ubezpieczonemu należność za okres od 1 listopada 2011r. do 31 października 2017r. wraz ze świadczeniem za listopad 2017r. (decyzja k. 21-23, pismo organu rentowego k. 25) nie uwzględniając odsetek od należności głównej.

Istotne w sprawie jest również, że odwołujący się wniosek o świadczenie złożył 9 listopada 2011r. Decyzją z 11 stycznia 2012r. organ rentowy odmówił skierowania go do lekarza orzecznika celem ustalenia niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, a tym samym odmówił mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem zaistniałym 28 marca 2011r. Wyrokiem z 27 stycznia 2016r. (sygn. XIV U 973/12) po przeprowadzonym

postępowaniu dowodowym, Sąd Okręgowy w Warszawie zmienił decyzję z 11 stycznia 2012r. w ten sposób, że przyznał odwołującemu się prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od 3 września 2011r. na stałe. Sąd Okręgowy wskazał, że uwzględniając zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie ma wątpliwości, że zdarzenie z 28 marca 2011r. stanowiło wypadek przy pracy w rozumieniu definicji zawartej w art. 3 ustawy z 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2019r., poz. 1205 ze zm.). Na skutek apelacji złożonej przez organ rentowy Sąd Apelacyjny wyrokiem z 19 września 2017r. zmienił zaskarżony wyrok tylko w zakresie daty początkowej przyznania odwołującemu się świadczenia, co do zasady zgadzając się z rozstrzygnięciem Sądu Okręgowego, że odwołującemu się należne jest żądane przezeń świadczenie na stałe, lecz nie wcześniej niż od pierwszego dnia miesiąca, w którym złożony został wniosek tj. od 1 listopada 2011r.

Odwołujący się w toku postępowania apelacyjnego próbował dowieść, że organ rentowy dysponował wcześniej niż zakończyło się postępowanie sądowe w ww. sprawie pełnią danych dających podstawy do uznania, że spełnione zostały przesłanki nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem, wobec czego należy przyjąć, że organ rentowy pozostawał w zwłoce od dnia wydania decyzji w 2011r. Dodatkowym argumentem potwierdzającym słuszność takiego stanowiska, zdaniem odwołującego się, miał być fakt, że organ rentowy wypłacił mu odszkodowanie za wypadek przy pracy z 28 marca 2011r. Wobec powyższego twierdzenia Sąd Apelacyjny zobowiązał organ rentowy do przedłożenia akt postępowania toczącego się przed organem rentowym w sprawie o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy jakiemu uległ odwołujący się. Z akt tego postępowania wynika jednak, że decyzję o przyznaniu tego odszkodowania organ rentowy wydał 18 stycznia 2018r., a więc po prawomocnym zakończeniu postępowania sądowego w sprawie o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy. Wcześniejszy wniosek D. R. w tym przedmiocie z sierpnia 2011r. został rozpoznany negatywnie dla wnioskodawcy. Nie można zatem przyjąć, jak chce tego odwołujący się, że okoliczności faktyczne warunkujące przyznanie tego odszkodowania były wyjaśnione i ustalone w sposób stanowczy przed wydaniem przez organ decyzji z 11 stycznia 2011r.

Uwzględniając powyższe, w ocenie Sądu odwoławczego rozpoznającego niniejszą sprawę, Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy ustalił fakty dotyczące postępowań jakie toczyły się między D. M. (wówczas R.), a Zakładem Ubezpieczeń Społecznych w przedmiocie przyznania mu ostatecznie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z 28 marca 2011r. Dodatkowe dokumenty uzupełnione w toku postępowania apelacyjnego nie wpłynęły na trafność tych ustaleń. W szczególności zatem przyjąć należy, że Sąd Okręgowy właściwie ocenił znaczenie postępowań sądowych w ww. sprawie (przed sądami obu instancji w sprawie o sygn. XIV U 973/12 i sygn. III AUa 474/16), uznając, że były one konieczne dla ostatecznego przyznania prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Postępowanie sądowe w wymienionej sprawie toczyło się ponad pięć lat, od 6 kwietnia 2012r., kiedy to wpłynęło odwołanie D. M. od decyzji organu rentowego z 11 stycznia 2012r., do 19 września 2017r., kiedy to zapadł w sprawie prawomocny wyrok Sądu Apelacyjnego. W toku postępowania sądowego przeprowadzono szereg dowodów, które ostatecznie pozwoliły na wydanie korzystnego dla odwołującego się rozstrzygnięcia, a którymi bez wątplenia nie dysponował organ rentowy przed wydaniem decyzji z 11 stycznia 2012r. Należy zatem zgodzić się ze sformułowaną w motywach zaskarżonego wyroku w niniejszej sprawie (o odsetki) przez Sąd pierwszej instancji tezą, że dopiero na podstawie wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie z 27 stycznia 2016r. (sygn. XIV U 973/12) i uzasadnienia zapadłego w tej sprawie orzeczenia, jak i następnie na podstawie wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 19 września 2017r. (sygn. III AUa 474/16) i jego uzasadnienia, można było stwierdzić częściową niezdolność odwołującego się do pracy w związku z wypadkiem przy pracy (od 1 listopada 2011r.). Dopiero bowiem na etapie postępowania sądowego przed sądami dwu instancji stwierdzono, że ustalenia zespołu powypadkowego i stanowisko organu rentowego są nieprawidłowe ze względu na ustalenia poczynione przez sąd. Ustalenia te potwierdziły bowiem, że działania ubezpieczonego bezpośrednio przed wypadkiem, należało ocenić jako nieostrożne, ale nie dające podstawy do zakwalifikowania ich jako umyślne czy świadczące o rażącym niedbalstwie. Na etapie postępowania sądowego ustalono także dopiero, że wypadek spowodował określone urazy fizyczne w postaci uszkodzenia palców dłoni prawej, skutkujące stwierdzeniem częściowej niezdolności do pracy, a postępowanie dowodowe przeprowadzone w sprawie sygn. akt XIV U 973/12 wykazało, że istnieje związek przyczynowy między owym wypadkiem przy pracy a częściową niezdolnością ubezpieczonego do pracy, który pozostaje częściowo niezdolny

do pracy na stałe. Zważywszy na dowody zebrane w ww. sprawie i wnioski z nich wypływające należy zgodzić się z twierdzeniem, że o korzystnym dla ubezpieczonego rozstrzygnięciu,

przesądziły dowody zgromadzone i przeprowadzone przez Sąd Okręgowy w Warszawie i Sąd Apelacyjny w Warszawie, które nie były i nie mogły być znane organowi rentowemu. Brak jest zatem uzasadnionych podstaw do uznania, że opóźnienie w wypłacie świadczenia było następstwem okoliczności, za które odpowiedzialnością należy obarczyć organ rentowy, skoro dopiero postępowanie sądowe pozwoliło na ustalenie istotnych, a nie znanych wcześniej organowi rentowemu okoliczności, które ostatecznie przesądziły o zasadności wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem. Mając zatem na uwadze przedstawione wyżej okoliczności nie sposób przyznać racji odwołującemu się, że ponad pięć lat postępowanie sądowe w sprawie odwołania od decyzji z 11 stycznia 2012r. było zbędne, a organ rentowy dysponował wystarczającymi dowodami, dającymi podstawę do przyznania mu renty w związku z wypadkiem przy pracy, na skutek wniosku z 9 listopada 2012r. i wobec tego ponosi odpowiedzialność za wypłatę renty dopiero 17 listopada 2017r. Sąd Apelacyjny nie zgadza się z takim stanowiskiem odwołującego się wskazując na przytoczoną wyżej argumentację.

Dokonując oceny prawidłowości zastosowania przez Sąd pierwszej instancji prawa materialnego, Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do jej zakwestionowania. Sąd Okręgowy dokonał właściwej subsumpcji stanu faktycznego do zastosowanych przepisów prawa i dokonał poprawnej ich wykładni.

Jak wynika z treści art. 118 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2021r. poz. 291 ze zm., dalej jako „ustawa emerytalna”) 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. (ust. 1) tej ustawy. W razie ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości orzeczeniem organu odwoławczego za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uważa się dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego, jeżeli organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Organ odwoławczy, wydając orzeczenie, stwierdza odpowiedzialność organu rentowego (ust. 1a). Jeżeli w wyniku decyzji zostało ustalone prawo do świadczenia oraz jego wysokość, organ rentowy dokonuje wypłaty świadczenia w terminie określonym w ust. 1 (ust. 2).

Sąd Okręgowy ani Sąd Apelacyjny, dokonując zmiany decyzji organu rentowego z 11 stycznia 2012r. (sygn. XIV U 973/12 i III AUa 474/16) nie stwierdziły odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Stosownie do art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2021r. poz. 423 ze zm., zwana „ustawa systemową”), 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 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.

Należy przy tym mieć na uwadze, że jak wynika z poglądów judykatury, brak stwierdzenia w wyroku sądu pierwszej lub drugiej instancji odpowiedzialności za nieustalenie prawa do świadczenia w terminie z przyczyn dotyczących tego organu, nie pozbawia strony żądania i przyznania prawa do odsetek. Muszą jednak, dla stwierdzenia tej odpowiedzialności, zaistnieć okoliczności powodujące winę organu rentowego w ustaleniu prawa do świadczenia w terminie.

Wbrew twierdzeniom odwołującego się taka sytuacja nie zaistniała w niniejszej sprawie. Wymaga podkreślenia, że przesłankami do powstania obowiązku organu rentowego do wypłaty odsetek jest opóźnienie tego organu w ustaleniu prawa do świadczenia z ubezpieczenia społecznego. Błędy organu rentowego rodzące jego odpowiedzialność w postaci zapłaty odsetek można zakwalifikować jako błędy w wykładni lub niewłaściwym zastosowaniu prawa albo błędy

w ustaleniach faktycznych będących skutkiem naruszenia przepisów proceduralnych. Jeżeli zatem organ rentowy dokonał wadliwych, błędnych ustaleń faktycznych dysponując dowodami, które dawały uzasadnioną podstawę do odmiennych ustaleń albo dokonał nieprawidłowej wykładni lub błędnego zastosowania prawa, to ubezpieczonemu należą się odsetki od kwoty świadczenia przyznanego wyrokiem sądu, liczone od upływu terminu, w którym organ rentowy powinien był wydać prawidłową decyzję uwzględniającą wniosek.

W odniesieniu do błędu w ustaleniach faktycznych, jako przesłanki uzasadniającej odpowiedzialność organu rentowego w postaci wypłaty odsetek za opóźnienie, możliwa jest sytuacja, że przyznanie prawa do świadczenia następuje dopiero na skutek ustaleń faktycznych dokonanych w postępowaniu sądowym. Aby stwierdzić w takiej sytuacji, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za opóźnienie, konieczne jest wykazanie, że w przepisany termin organ rentowy dysponował materiałem umożliwiającym przyznanie świadczenia albo, że w ramach swoich kompetencji nie poczynił wszystkich możliwych ustaleń i na skutek zaniedbań nie wyjaśnił wszystkich okoliczności koniecznych do wydania decyzji, choć mógł to uczynić. Jeżeli jednak zmiana decyzji w postępowaniu odwoławczym jest uzasadniona ustaleniami co do takich okoliczności, które nie były i nie mogły być znane organowi rentowemu, to nie ma podstaw do uznania, że opóźnienie jest następstwem okoliczności, za które organ rentowy ponosi odpowiedzialność.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny podzielił stanowisko Sądu Okręgowego, z którego wynika, że organ rentowy w dacie złożenia przez odwołującego się wniosku o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy i do wydania decyzji odmawiającej wnioskodawcy przyznania prawa do tego świadczenia, nie posiadał dokumentacji w wystarczającym stopniu uwiarygodniającej wniosek o przyznanie prawa do renty i jej wypłatę. W ocenie Sądu odwoławczego, nie wystąpiły zatem okoliczności, które pozwoliłyby stwierdzić winę organu rentowego w nieustaleniu ostatniej okoliczności stanowiącej podstawę przyznania prawa do renty przed wszczęciem postępowania odwoławczego. Dopiero bowiem w toku postępowania sądowego wykazano wszystkie konieczne elementy faktyczne niezbędne do przyznania świadczenia i termin od kiedy było ono należne zatem jak wskazano wyżej, o rozstrzygnięciu przesądziły dowody zgromadzone i przeprowadzone w postępowaniu sądowym, którymi nie dysponował organ rentowy i które nie były jemu znane przed wydaniem decyzji. Wobec powyższego należy zgodzić się z konkluzją sformułowaną w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku przez Sąd pierwszej instancji, że brak jest podstaw do uznania, że opóźnienie w wypłacie świadczenia jest następstwem okoliczności, za które Zakład Ubezpieczeń Społecznych ponosi odpowiedzialność. Dopiero bowiem postępowanie sądowe pozwoliło na ustalenie istotnych, a nie znanych wcześniej organowi rentowemu okoliczności, które przesądziły ostatecznie o zasadności wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem. Świadczenie zostało przy tym wypłacone w terminie zgodnym z przytoczonymi wyżej przepisami, bo przed upływem 30 dni od wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do przyznania świadczenia, skoro organ rentowy otrzymał prawomocny wyrok 24 października 2017r., 13 listopada 2017r. wydał decyzję przyznającą świadczenie, którego wypłata nastąpiła 17 listopada 2017r. Uwzględniając powyższe należy uznać zaskarżony wyrok za trafny, odpowiadający ustalonym w sprawie faktom i obowiązującym przepisom prawa, dlatego też za prawidłowe należy oddalenie odwołania od decyzji organu rentowego z 15 listopada 2017r. odmawiającej D. M. prawa do odsetek od świadczenia wypłaconego na mocy prawomocnego wyroku sądowego.

Wobec przytoczonej wyżej argumentacji faktycznej i prawnej, apelacja odwołującego się podlegała oddaleniu jako bezzasadna, o czym Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 385 k.p.c.

Ewa Stryczyńska