

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 sierpnia 2022 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Monika Roslan - Karasińska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 12 sierpnia 2022 r. w Warszawie

sprawy M. A. (1)

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

o odsetki ustawowe za opóźnienie w wypłacie zasiłku chorobowego i zasiłku macierzyńskiego

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi- Południe VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 14 marca 2022 r., sygn. VI U 439/21

oddala apelację.

UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 14 marca 2022 r. zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 24 września 2021 r., znak: (...) w ten sposób, że przyznał odwołującej A. A. prawo do odsetek ustawowych za opóźnienie liczonych do dnia wypłaty zasiłku chorobowego i zasiłku macierzyńskiego za okresy: od 25 lipca 2018 r. do 31 lipca 2018 r. - od 31 sierpnia 2018 r., od 1 sierpnia 2018 r. - od 1 września 2018 r., od 2 sierpnia 2018 r. do 31 sierpnia 2018 r. - od 1 października 2018 r., od 1 września 2018 r. do 3 września 2018 r. - od 4 października 2018 r., od 4 września 2018 r. do 27 września 2018 r. - od 30 października 2018 r., od 28 września 2018 r. do 30 września 2018 r. - od 31 października 2018 r., od 1 października 2018 r. do 5 października 2018 r. - od 6 listopada 2018 r., od 7 października 2018 r. do 31 października 2018 r. - od 1 grudnia 2018 r., od 1 listopada 2018 r. do 30 listopada 2018 r. - od 1 stycznia 2019 r., od 1 grudnia 2018 r. do 31 grudnia 2018 r. - od 1 lutego 2019 r., od 1 stycznia 2019 r. do 31 stycznia 2019 r. - od 5 marca 2019 r., od 1 lutego 2019 r. do 28 lutego 2019 r. - od 2 kwietnia 2019 r., od 1 marca 2019 r. do 31 marca 2019 r. - od 1 maja 2019 r., od 1 kwietnia 2019 r. do 30 kwietnia 2019 r. - od 1 czerwca 2019 r., od 1 maja 2019 r. do 31 maja 2019 r. - od 2 lipca 2019 r., od 1 czerwca 2019 r. do 30 czerwca 2019 r. - od 1 sierpnia 2019 r., od 1 lipca 2019 r. do 31 lipca 2019 r. - od 1 września 2019 r., od 1 sierpnia 2019 r. do 30 sierpnia 2019 r. - od 1 października 2019 r., od 1 września 2019 r. do 31 września 2019 r. - od 1 listopada 2019 r., od 1 października 2019 r. do 5 października 2019 r. - od 6 listopada 2019 r. (wyrok z dnia 14 marca 2022 r., k. 36 a. s.).

Sąd I instancji ustalił, że decyzją z dnia 31 października 2018 r., nr (...) ZUS (...) Oddział w W. stwierdził, iż odwołująca nie podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadłemu od dnia 12 maja

2018 r. jako pracownik u płatnika składek E. D.. W uzasadnieniu podał, że nie przedstawiono żadnych wiarygodnych dowodów wykonywania pracy przez odwołującą pracy.

Od powyższej decyzji M. A. (1) złożyła odwołanie wskazując, że była rzeczywiście zatrudniona jako pracownik u E. D. oraz miała zawartą umowę

o pracę na czas określony do dnia 8 października 2018 r. ZUS wniósł o oddalenie odwołania wskazując, że E. D. jest matką M. A. (1) a jej zatrudnienie nie znajdowało odzwierciedlenia w potrzebach firmy. Sprawa została zarejestrowana przed Sądem Okręgowym Warszawa-Praga w Warszawie pod sygn. akt VII U 1518/18. Wyrokiem z dnia

13 maja 2021 r. wydanym w sprawie VII U 1518/18 Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w W. zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 31 października 2018 r., nr: (...) w ten sposób, że stwierdził, iż M. A. (1), jako pracownik

u płatnika składek E. D., podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i chorobowemu w okresie od 12 maja 2018 r. do 7 października

2018 r. Wyrok jest prawomocny, ponieważ nie został zaskarżony przez żadną ze stron tego postępowania. W uzasadnieniu wyroku Sąd wskazał, że odwołująca została zatrudniona

u E. A., ponieważ ta cierpiała z powodu dolegliwości rwy kulszowej. Strony zawarły umowę o pracę, gdzie odwołująca została zatrudniona na stanowisku specjalisty ds. sprzedaży marketingu. M. A. (1) obsługiwała klientów w sklepie w maju, czerwcu i lipcu od godz. 11 do 18 od poniedziałku do piątku oraz w soboty od 9 do 14. Prowadziła też stronę internetową (...). E. D. wypłacała odwołującej wynagrodzenie za pracę oraz ekwiwalent za urlop wypoczynkowy. Stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów z akt rentowych: umowy o pracę, zakresu obowiązków, karty szkolenia wstępnego, wydruków strony (...), zdjęć przedstawiających odwołującą w sklepie na ul. (...) w W., orzeczenia lekarskiego i potwierdzeń przelewów. Dodatkowo Sąd uzupełnił postępowanie dowodowe o dowody z zeznań świadków R. Z., E. L. i M. A. (2) oraz odwołującej i płatnika składek, a także opinię ginekologa położnika. Po dokonaniu ustaleń faktycznych Sąd skonstatował, że nie ulegało wątpliwości, iż odwołująca świadczyła pracę na rzecz E. D., co znalazło potwierdzenie w dowodach zgromadzonych w sprawie. Umowa o pracę z dnia 12 maja 2018 r. nie miała za zadanie upozorować wykonywania pracy przez odwołującą, aby uzyskać świadczenia z ubezpieczenia społecznego. Wskazano również, że ciąża nawet zaawansowana nie stoi na przeszkodzie zatrudnieniu pod warunkiem, że faktycznie jest realizowany stosunek pracy. Na etapie przed wydaniem decyzji z dnia 31 października 2018 r. w toku postępowania administracyjnego przed ZUS odwołująca składała pisemne wyjaśnienia, potwierdzenia przelewów wynagrodzenia od E. D. za maj, czerwiec i lipiec 2018 r., dokumentację fotograficzną z jej pracy i prowadzenia strony internetowej. Złożyła ponadto wyjaśnienia płatnika składek E. D., dowody sprzedaży odzieży oraz dokumentację medyczną dotyczącą ciąży i niezdolności do pracy. ZUS w piśmie z dnia 5 września 2018 r. nie wskazał jakie wnioski dowodowe odwołująca może złożyć celem wykazania faktu wykonywania pracy ograniczając się do zadania pytań i podania, że ma prawo składać wnioski dowodowe i wyjaśnienia. Zaświadczenia lekarskie o niezdolności odwołującej do pracy wpłynęły do ZUS, który powinien wypłacić jej zasiłki chorobowe za okresy w dniach: od 25 lipca 2018 r. do 31 lipca 2018 r. - 30 sierpnia 2018 r., 1 sierpnia 2018 r. - 31 sierpnia 2018 r., od 2 sierpnia 2018 r. do 31 sierpnia 2018 r. - 30 września 2018 r., od 1 września

2018 r. do 3 września 2018 r. - 3 października 2018 r., od 4 września 2018 r. do 27 września 2018 r. - 29 października 2018 r., od 28 września 2018 r. do 30 września 2018 r.

- 30 października 2018 r. oraz od 1 października 2018 r. do 5 października 2018 r. - 5 listopada 2018 r. Wniosek o wypłatę zasiłku macierzyńskiego za okres od 7 października 2018 r.

do 5 października 2019 r. wpłynął do ZUS w dniu 29 października 2018 r. ZUS powinien był również wypłacić zasiłki macierzyńskie za okresy: od 7 października 2018 r. do 31 października 2018 r. - 30 listopada 2018 r., od 1 listopada 2018 r. do 30 listopada 2018 r. - 31 grudnia

2018 r., od 1 grudnia 2018 r. do 31 grudnia 2018 r. - 30 stycznia 2019 r., od 1 stycznia 2019 r. do 31 stycznia 2019 r.

- 4 marca 2019 r., od 1 lutego 2019 r. do 28 lutego 2019 r. - 1 kwietnia 2019 r., od 1 marca 2019 r. do 31 marca 2019 r. - 30 kwietnia 2019 r., od 1 kwietnia 2019 r.

do 30 kwietnia 2019 r. - 30 maja 2019 r., od 1 maja 2019 r. do 31 maja 2019 r. - 1 lipca 2019 r., od 1 czerwca 2019 r. do 30 czerwca 2019 r. - 30 lipca 2019 r., od 1 lipca 2019 r.

do 31 lipca 2019 r. - 30 sierpnia 2019 r., od 1 sierpnia 2019 r. do 30 sierpnia 2019 r.

- 30 września 2019 r., od 1 września 2019 r. do 31 września 2019 r. - 30 października 2019 r. oraz od 1 października 2019 r. do 5 października 2019 r. - 5 listopada 2019 r. Decyzją z dnia 24 września 2021 r., znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odmówił M. A. (1) prawa do wypłaty odsetek ustawowych za opóźnienie od wypłaconego zasiłku chorobowego za okres od 26 lipca 2018 r. do 6 października 2018 r. oraz zasiłku macierzyńskiego za okres od 7 grudnia 2018 r. do 5 grudnia 2019 r. W uzasadnieniu wskazał, że ostatnim dokumentem niezbędnym do dokonania wypłaty zasiłków był wyrok Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie wydany w sprawie o sygn. akt VII U 1518/18 z dnia 13 maja 2021 r., który wpłynął w dniu 1 lipca 2021 r., a wypłata świadczenia nastąpiła w dniu 23 lipca 2021 r.

Powyższy stan faktyczny Sąd I instancji ustalił na podstawie dokumentów z akt sprawy o sygn. akt VII U 1518/18 oraz akt organu rentowego, których autentyczność nie była kwestionowana w toku postępowania. Odwołująca nie kwestionowała terminów, w jakich ZUS powinien wypłacić zasiłki chorobowe i macierzyński za poszczególne okresy. Nie zachodziła potrzeba uzupełnienia postępowania dowodowego, albowiem kwestia rozpoznania sprowadzała się do ustalenia, czy organ rentowy ponosi odpowiedzialność za niewypłacenie zasiłków chorobowego i macierzyńskiego w terminie 30 dni od złożenia dokumentów ustalających prawa do tych świadczeń.

Sąd Rejonowy zważył, że odwołanie podlegało uwzględnieniu. Sąd wskazał, że zgodnie z art. 64 ust. 1 zd. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych

z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa zasiłki chorobowe wypłaca się nie później niż w ciągu 30 dni od daty złożenia dokumentów niezbędnych do stwierdzenia uprawnień do zasiłków. Oznacza to, że maksymalny termin do wydania decyzji w przedmiocie prawa do zasiłku wynosi 30 dni od złożenia kompletu dokumentów. Z kolei art. 85 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wskazuje, że 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. Zgodnie bowiem z art. 85 ust. 1 ustawy systemowej organ rentowy ponosi odpowiedzialność, jeżeli szkoda ubezpieczonego jest wynikiem zawinionego zachowania organu. Podejmując próbę klasyfikacji błędów organu rentowego można je podzielić na błędy w wykładni lub niewłaściwym zastosowaniu prawa oraz błędy w ustaleniach faktycznych będące skutkiem naruszenia przepisów proceduralnych. Błąd w wykładni lub niewłaściwym zastosowaniu prawa jest popełniany wówczas, gdy na podstawie prawidłowo i kompletnie zebranego materiału dowodowego i po ustaleniu niezbędnych okoliczności organ rentowy wydaje decyzję odmawiającą ustalenia prawa, ponieważ błędnie dokonuje interpretacji obowiązujących regulacji w przedmiotowym stanie faktycznym.

W takiej sytuacji sąd nie uzupełnia ustaleń faktycznych dokonanych przez organ rentowy. Jeżeli zatem organ rentowy dokonał nieprawidłowej wykładni lub błędnego zastosowania prawa, to ubezpieczonemu należą się odsetki od kwoty świadczenia liczone od upływu terminu, w którym organ rentowy powinien był wydać prawidłową decyzję uwzględniającą wniosek. Bardziej złożoną jest prawna kwalifikacja błędu w ustaleniach faktycznych jako przesłanki uzasadniającej odpowiedzialność organu rentowego z tytułu wypłaty odsetek za opóźnienie. Możliwa jest bowiem sytuacja, że przyznanie prawa do świadczenia nastąpi na skutek ustaleń faktycznych sądu. Aby stwierdzić w takiej sytuacji, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienie, konieczne jest wykazanie, iż w przepisany termin organ rentowy nie dysponował materiałem umożliwiającym przyznanie świadczenia i 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 (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 16 maja 2017 r., III AUa 551/16). Jak zaś wskazano wyżej nie będzie podstaw do uznania, że opóźnienie jest następstwem okoliczności za które organ rentowy ponosi odpowiedzialność tylko w takim wypadku, jeżeli zmiana decyzji

w postępowaniu odwoławczym będzie uzasadniona ustaleniami co do takich okoliczności, które nie były i nie mogły być znane organowi rentowemu. Następnie Sąd Rejonowy przytoczył treść art. 87 ust. 1 i 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, który wskazuje na prawa inspektora w trakcie przeprowadzania kontroli przez organ rentowy. Sąd ten ustalił, że Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie dysponował tym samym materiałem dowodowym, jak organ rentowy przy wydaniu zaskarżonej decyzji, tylko dokonał odmiennej jego oceny. Sąd Okręgowy w toku postępowania, w wyniku którego zmieniono decyzję z dnia 31 października 2018 r., dopuścił w postępowaniu dowody z dokumentów tożsamy jak w postępowaniu administracyjnym mianowicie: umowę o pracę, zakres obowiązków, potwierdzenie przelewów wynagrodzenia, fotografie dokumentujące pracę odwołującej i prowadzoną stroną internetową oraz wyjaśnienia płatnika składek. W ocenie Sądu I instancji już te dokumenty, połączone z wyjaśnieniami odwołującej i E. D. powinny stanowić podstawę dla ZUS do dokonania prawidłowego ustalenia, że była ona zatrudniona na podstawie umowy o pracę. Przedstawione zdjęcia dowodzą, że ubezpieczona wykonywała swoją pracę nawet będąc

w ciąży oraz dodatkowo prowadziła stronę internetową. Na zdjęciach są również znaczki dat ich zrobienia, co świadczy o tym, że były wykonane w okresie kiedy odwołującą pracowała. Ponadto dopuszczono dowód z zeznań świadków, który mógł dopuścić również ZUS na etapie postępowania administracyjnego. Organ rentowy również mógł przesłuchać odwołującą

i płatnika składek na etapie postępowania administracyjnego. Organ rentowy dysponował narzędziami prawnymi umożliwiającymi weryfikację okoliczności związanych z prowadzoną sprawą. Ponadto wezwanie do złożenia przez odwołującą lub płatnika dokumentów leżało tylko i wyłącznie w gestii organu rentowego. ZUS nie wykazał wystarczającej aktywności dowodowej w postępowaniu administracyjnym i jedynie ograniczył się do wezwania odwołującej i jej pracodawcy do złożenia wszelkich dokumentów i złożenia wniosków dowodowych. Zakład Ubezpieczeń Społecznych powinien wyjaśnić na etapie postępowania administracyjnego rodzące się wątpliwości, czy to przez kierowanie pism do zainteresowanych, czy to przez aktywność dowodową bądź zobowiązanie zainteresowanych do przedłożenia odpowiednich dokumentów. Sąd I instancji nie przyjął, że organ rentowy każdorazowo

w sytuacji pojawienia się wątpliwości co do pozorności danej umowy ogranicza się do wezwania do złożenia wyjaśnienia, a sam nie prowadzi inicjatywy dowodowej w celu ustalenia rzeczywistego stanu faktycznego. Dodatkowo w toku postępowania przed wydaniem decyzji ZUS odwołująca składała dokumentację medyczną dotyczącą ciąży i niezdolności do pracy. Jeżeli organ rentowy miał wątpliwości czy rzeczywiście mogła wykonywać pracę będąc w ciąży przez trzy miesiące, to korzystając z wiedzy lekarzy orzeczników mógł dokonać pod tym kątem oceny dokumentacji medycznej. Poprawne dokonanie analizy dostępnego materiału dowodowego przez ZUS w toku postępowania administracyjnego pozwoliłoby na wydanie prawidłowej decyzji z dnia 31 października 2018 r. Reasumując, za wydanie decyzji z dnia 31 października 2018 r., która następnie została zmieniona przez Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie w sprawie VII U 1518/18, odpowiedzialność ponosi organ rentowy. Odwołująca zachowuje wobec czego prawo do odsetek ustawowych za opóźnienie w wypłacie świadczeń. W odniesieniu do terminów, od jakich odwołującej należy się prawo do odsetek ustawowych za opóźnienie w wypłacie zasiłku chorobowego, Sąd I instancji miał na względzie pismo ZUS, z którego wynikały terminy płatności konkretnych zasiłków. Odwołująca nie kwestionowała wskazanych terminów aż do wydania wyroku, wobec czego Sąd Rejonowy uznał, że organ rentowy powinien wypłacić zasiłki chorobowe i macierzyńskie za konkretne okresy w dniach wskazanych w piśmie, więc skoro nie uczynił tego w terminie, a dopiero w dniu 23 lipca

2021 r., to odsetki ustawowe za opóźnienie należą się odwołującej od dnia następnego po terminie płatności (uzasadnienie wyroku z dnia 14 marca 2022 r., k. 46-48 a. s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w dniu 11 maja 2022 r. złożył apelację zaskarżając w całości wyrok Sądu I instancji, któremu zarzucił naruszenie art. 85 § 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez przyznanie ubezpieczonej prawa do odsetek za zwłokę w wypłacie zasiłku chorobowego za okres od 25 lipca 2018 r. do 6 października 2018 r. oraz zasiłku macierzyńskiego za okres od dnia 7 października 2018 r. do 5 października 2019 r., mimo że zasiłki te zostały wypłacone w terminie przewidzianym w przepisach określających zasady przyznawania i wypłacania świadczeń pieniężnych w razie choroby i macierzyństwa, jak również poprzez przyznanie ubezpieczonej prawa do odsetek za

zwłokę w wypłacie zasiłku chorobowego i zasiłku macierzyńskiego za w/w okresy mimo braku odpowiedzialności za brak wypłaty zasiłków chorobowego i macierzyńskiego w terminach wynikających z art. 64 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa biorąc pod uwagę, że w dacie wydania decyzji z dnia 15 listopada 2018 r. oraz z dnia 19 listopada 2018 r. organ ten miał podstawy do kwestionowania rzeczywistego charakteru ubezpieczenia odwołującej.

W związku z powyższym apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie odwołania oraz o zasądzenie od M. A. (1) na swoją rzecz kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję według norm przepisanych. Uzasadniając swe stanowisko organ rentowy na wstępie opisał przebieg postępowania administracyjnego i sądowego, a następnie przytoczył treść naruszonego w jego ocenie przepisu i powołał orzecznictwo wskazujące w jakich przypadkach jest on zobowiązany do wypłaty odsetek.

W dalszej części uzasadnienia wskazał, że zgodnie z art. 64 ust. 1 ustawy zasiłkowej zasiłki wypłaca się nie później niż w ciągu 30 dni od daty złożenia dokumentów niezbędnych do stwierdzenia uprawnień do zasiłków. W sprawie, w której wypłata zasiłku uzależniona jest od ustalenia istnienia tytułu ubezpieczenia, dokumentem stwierdzającym uprawnienia do zasiłków jest prawomocna decyzja ustalająca ten tytuł, a jeżeli toczyło się sądowe postępowanie o podleganie ubezpieczeniom społecznym - prawomocny wyrok zmieniający decyzję organu rentowego i stwierdzający istnienie tytułu ubezpieczenia. Podobne uregulowanie zawarte jest w systemie prawa ubezpieczeń społecznych, tj. w art. 118 ust. 1a ustawy z dnia 17 grudnia

1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, zgodnie z którym

w razie ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości orzeczeniem organu odwoławczego za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uważa się również dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego. Skarżący wskazał, że choć nie ma bezpośredniego odesłania w ustawie zasiłkowej do tego przepisu, mając na uwadze, iż zapis art. 64 ust. 1 nie jest precyzyjny i pomija omawianą kwestię, zasadnym jest zastosowanie wykładni systemowej uwzględniającej usytuowanie normy wśród innych norm danego systemu prawnego, a także wykładni funkcjonalnej odwołującej się do szczegółowych założeń

o racjonalności prawodawcy. Skarżący uznał, że wyrok Sądu Okręgowego Warszawa Praga

w W. z dnia 13 maja 2021r., VII U 1518/18, którym zmieniono decyzję organu rentowego z dnia 31 października 2018 r. w ten sposób, że stwierdzono, iż M. A. (1) podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym, jako pracownik u płatnika składek E. D., od 12 maja 2018 r. do 7 października 2018 r. wpłynął do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w dniu 1 lipca 2021 r. W ocenie organu rentowego od przedmiotowego wyroku uzależnione było stwierdzenie uprawnień do zasiłków i ich wypłata. Zasiłki wypłacone zostały w dniu 23 lipca 2021 r. Z uzasadnienia wyroku wynika, że Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie dokonał ustaleń faktycznych w oparciu

o dowody nieznanne organowi rentowemu w dniu wydania zaskarżonej decyzji w postaci zeznań ubezpieczonej i płatnika E. D., zeznań świadków R. Z., E. L. i M. A. (2) oraz opinii biegłego sądowego ginekologa z dnia

16 kwietnia 2019 r. Apelujący doszedł do wniosku, że wskazane dowody przeprowadzone zostały dopiero w toku postępowania sądowego, bowiem w toku postępowania wyjaśniającego poprzedzającego wydanie decyzji z dnia 31 października 2018 r. strony nie wskazały świadków mogących potwierdzić fakt świadczenia pracy przez M. A. (1). Dowodami zgłoszonymi przez odwołującą były oświadczenia klientów oraz przedsiębiorców, którzy potwierdzili obecność M. A. (1) w sklepie. W ocenie organu rentowego wskazane oświadczenia nie były wiarygodne, bowiem zostały napisane przez E. D.,

a klienci i przedsiębiorcy jedynie je podpisali. Ponadto sklep internetowy, który miał być założony przez pracownika, na dzień wydania zaskarżonej decyzji z dnia 31 października

2018 r. nie funkcjonował. W dniu 15 listopada 2018 r. E. D. skontaktowała się

z Zakładem celem poinformowania, że strona internetowa sklepu została już uruchomiona, nie wskazując jednocześnie przez kogo, zaś strona została uruchomiona już po wyrejestrowaniu odwołującej z ubezpieczeń. Oznacza to, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za brak wypłaty zasiłku chorobowego i zasiłku macierzyńskiego w terminach. Apelujący stwierdził, że w dacie wydania decyzji wyłączającej odwołującą z ubezpieczeń miał podstawy do kwestionowania rzeczywistego charakteru jej ubezpieczenia w związku z zatrudnieniem. Wątpliwości te spowodowały obiektywne przesłanki związane ze zgłoszeniem do ubezpieczeń na krótki okres przed powstaniem niezdolności do pracy w związku z ciężą czy brak dowodów potwierdzających faktyczne wykonywanie pracy. Skarżący stwierdził,

że dopiero po przeprowadzenia postępowania sądowego na podstawie zeznań świadków i stron, które jak wynika z uzasadnienia wyroku Sądu Okręgowego Warszawa były obszerne, szczegółowe i wyczerpujące, możliwe stało się ustalenie, że odwołująca podlegała ubezpieczeniom społecznym jako pracownik u płatnika składek E. D. od 12 maja 2018 r.

do 7 października 2018 r. W związku z powyższym w ocenie skarżącego nie ma podstaw do uznania, że opóźnienie w wypłacie zasiłku chorobowego i macierzyńskiego spowodowane było następstwem okoliczności, za które ponosi odpowiedzialność, skoro wydanie wyroku nastąpiło w oparciu o nowe dowody nieznanne w czasie postępowania przed organem rentowym. Mając na uwadze powyższe apelujący stanął na stanowisku, że wypłacił zasiłek chorobowy i zasiłek macierzyński w terminie prawem przewidzianym, zaś w przypadku uznania, że termin ten został naruszony, uznać należy, że nie ponosi on odpowiedzialności za brak wypłaty zasiłków chorobowego i macierzyńskiego w terminach wynikających z art. 64 ust. 1 ustawy zasiłkowej (apelacja z dnia 11 maja 2022 r., k. 51-53 a. s.).

W odpowiedzi na apelację z dnia 20 czerwca 2022 r. A. A. wniosła

o oddalenie apelacji w całości oraz o zasądzenie od organu rentowego wszelkich kosztów postępowania administracyjnego. Argumentując swoje stanowisko odwołująca wskazała, że organ rentowy przed wydaniem decyzji z dnia 15 listopada 2018 r. i 19 listopada 2018 r. był

w posiadaniu oświadczeń klientów E. L., R. Z. oraz sąsiadujących przedsiębiorców. Ubezpieczona podniosła, że organ rentowy od początku prowadzonego postępowania administracyjnego był również w posiadaniu jej szczegółowych wyjaśnień i pracodawcy oraz licznie przedstawionych dowodów potwierdzających wykonywanie przez nią pracy. W jej ocenie Sąd Okręgowy wydał wyrok w oparciu o dowody z dokumentów, które znajdowały się w aktach organu rentowego już w toku postępowania wyjaśniającego. Odwołująca uznała również, że organ rentowy, mając wątpliwości czy rzeczywiście była w stanie wykonywać pracę będąc w ciąży, był uprawniony do skorzystania z wiedzy lekarzy orzeczników, gdyż mógł dokonać za ich pomocą oceny dostępnej dokumentacji medycznej. Późniejsza opinia biegłego sądowego ginekologa nie miała jej zdaniem wpływu na rozstrzygnięcie zapadłe w sprawie zawisłej przed Sądem Okręgowym. A. A. stwierdziła zatem, że organ rentowy dysponował tożsamym materiałem dowodowym w toku prowadzenia postępowania administracyjnego, co Sąd Okręgowy podczas wydawania wyroku. Ubezpieczona zaznaczyła, że organ rentowy automatycznie przytacza te same argumenty nie wnosząc nic nowego do toczącego się postępowania, jednocześnie niesłusznie zarzucając Sądowi Rejonowemu naruszenie przepisu prawa materialnego (odpowiedź na apelację z dnia 20 czerwca 2022 r., k. 63-64 a. s.).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego, jako niezasadna, podlegała oddaleniu.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w treści apelacji zarzucił jedynie naruszenie jednego przepisu prawa materialnego. Zgodnie z treścią art. 85 § 1 ustawy z dnia

13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 423 z późn. zm.), jeżeli Zakład w terminach przewidzianych w przepisach określających zasady przyznawania i wypłacania świadczeń pieniężnych z ubezpieczeń społecznych - 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.

Na wstępie Sąd Okręgowy zważył, że podstawą do wydania wyroku była analiza sprawy toczącej się przed tutejszym Sądem o ustalenie podlegania ubezpieczeniom społecznym o sygn. akt VII U 1518/18. ZUS w dniu 5 września 2018 r. zawiadomił E. A. i M. A. (1) o wszczęciu z urzędu postępowania wyjaśniającego w sprawie ustalenia prawidłowości zgłoszenia odwołującej do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i podstaw wymiaru składek na te ubezpieczenia z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę zawartej z płatnikiem składek. W toku postępowania administracyjnego toczącym się przed organem rentowym ubezpieczona przedstawiła obszerny materiał dowodowy. Do niego zaliczały się dokumenty w postaci: umowy o pracę, zakresu obowiązków, orzeczenia lekarskiego, karty szkolenia wstępnego w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy, przelewów wynagrodzeń na jej rachunek bankowy

dokonywane przez płatnika składek, fotografie, na których widniała ubezpieczona i miejsce świadczenia przez nią pracy oraz oświadczenia osób potwierdzających wykonywanie przez nią obowiązków pracowniczych. Natomiast organ rentowy wydając zaskarżoną decyzję wskazał, że w toku postępowania nie przedstawiono wiarygodnych dowodów świadczenia pracy oraz, że strony stosunku pracy nie wskazały świadków mogących potwierdzić fakt świadczenia pracy. W jego ocenie podstawą wydania decyzji było też zgłoszenie odwołującej do ubezpieczeń na krótko przed powstaniem niezdolności do pracy, brak ochrony ubezpieczeniowej przed zgłoszeniem do ubezpieczeń, wyrejestrowanie z ubezpieczeń oraz brak zatrudnienia osoby na zastępstwo, co miało na celu wyłącznie uzyskanie prawa do wypłaty świadczenia.

Poglądy wypracowane przez orzecznictwo jasno wskazują na okoliczności, których spełnienie wpływa na możliwość ubiegania się przez osobę wnioskującą o wypłatę odsetek ustawowych za nieuzasadnioną zwłokę w wypłacie dochodzonego świadczenia. Sąd Apelacyjny w jednym z wyroków wskazał, że 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 by mówić jedynie wówczas, gdyby już w oparciu o dostępne organowi rentowemu dowody

(w szczególności zgromadzone w aktach rentowych) można było jednoznacznie rozstrzygnąć o przysługiwaniu zawnioskowanego świadczenia (wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 7 listopada 2016 r., III AUa 927/16) W ocenie Sądu taka sytuacja niewątpliwie zaistniała

w rozpatrywanej sprawie. Należy zaznaczyć, że organ rentowy pozostaje w błędzie wskazując, że dopiero wyrok wydany przez tutejszy Sąd pozwolił na objęcie odwołującej ubezpieczeniem społecznymi, a w konsekwencji wypłatę zasiłków chorobowego i macierzyńskiego w spornym czasie. W trakcie postępowania sądowego strona odwołująca nie przedstawiła żadnego nowego dowodu rzeczowego, który wpłynąłby na zakres rozstrzygnięcia. Najistotniejszą w rozpoznawanej sprawie pozostaje okoliczność, zgodnie z którą organ rentowy od dnia złożenia przedmiotowego wniosku przez odwołującą mógł dysponować tożsamym materiałem dowodowym, jak sąd rozpoznający odwołanie od zaskarżonej decyzji. Dowody zebrane

w sprawie, poza dokumentacją medyczną przedstawioną przez ubezpieczoną, nie różniły się od zgromadzonych w toku postępowania administracyjnego. Sąd jedynie uzupełnił materiał

o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z zeznań świadków, stron oraz z opinii biegłego sądowego z zakresu ginekologii. W tym zakresie organ rentowy również mógł pozyskać niezbędne informacje w toku postępowania wyjaśniającego. Wymaga podkreślenia, że ubezpieczona przedstawiła oświadczenia osób potwierdzające świadczenie przez nią pracy. Organ rentowy natomiast wskazywał, że były to dowody niewiarygodne, ponieważ zostały sporządzone przez E. D., a osoby te jedynie złożyły swój podpis. W ocenie Sądu Okręgowego jest to okoliczność pozostająca bez znaczenia. Osoby składając podpis złożyli swoje oświadczenie woli, zgodnie z którym potwierdzili okoliczność stanowiącą przedmiot sporu w toczącym się postępowaniu. Ponadto wobec pojawiających się wątpliwości, organ rentowy powinien przesłuchać wskazane osoby.

Zgodnie z art. 50 § 1 k.p.a. organ administracji publicznej może wzywać osoby do udziału w podejmowanych czynnościach i do złożenia wyjaśnień lub zeznań osobiście, przez pełnomocnika, na piśmie, jeżeli jest to niezbędne dla rozstrzygnięcia sprawy lub dla wykonywania czynności urzędowych. Na podstawie art. 7 k.p.a. w toku postępowania organy administracji publicznej stoją na straży praworządności, z urzędu lub na wniosek stron podejmują wszelkie czynności niezbędne do dokładnego wyjaśnienia stanu faktycznego oraz do załatwienia sprawy, mając na względzie interes społeczny i słuszny interes obywateli. Ponadto w rozumieniu art. 77 § 1 k.p.a. organ administracji publicznej jest obowiązany

w sposób wyczerpujący zebrać i rozpatrzyć cały materiał dowodowy.

Organ rentowy pomijając możliwość wezwania wskazanych przez odwołującą osób do złożenia wyjaśnień lub zeznań celem ustalenia faktów istotnych dla rozstrzygnięcia naruszył w/w przepisy, ponieważ jednocześnie uznał, że strony rzekomo nie wskazały świadków mogących potwierdzić świadczenie przez nią pracy. Nawet w sytuacji, gdy ubezpieczona wprost nie wniosła o przesłuchanie osób wskazanych w oświadczeniach, to organ rentowy mógł z urzędu podjąć te czynności w celu dokładnego wyjaśnienia sprawy, do czego niewątpliwie zobowiązują

przepisy k.p.a. W takiej sytuacji organ rentowy nie mógł argumentować, że tutejszy Sąd dysponował materiałem dowodowym, który umożliwił mu wydanie odmiennego rozstrzygnięcia, ponieważ ZUS również miał możliwości procesowe jego pozyskania. Ponadto przeprowadzony dowód z opinii biegłego sądowego ginekologa nie wpłynął zasadniczo na wydany wyrok, zaś organ rentowy nie zarzucał, aby ubezpieczona mogła być niezdolna do pracy w dacie nawiązania stosunku pracy. Pozostała argumentacja organu rentowego również nie zasługiwała na uwzględnienie, ponieważ brak ochrony ubezpieczonej przed nawiązaniem stosunku pracy, zgłoszenie do ubezpieczeń na krótko przed powstaniem niezdolności do pracy czy też brak zatrudnienia osoby na zastępstwo nie ma znaczenia w kontekście rozpatrywanej sprawy. Odwołująca udowodniła spełnienie wszystkich przesłanek wynikających z art. 22 § 1 k.p., od których uzależnione jest objęcie pracownika obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym. Wobec powyższego należy podkreślić, że organ rentowy dysponował wystarczającym materiałem dowodowym, aby wydać rozstrzygnięcie korzystne dla ubezpieczonej. Jednocześnie, jeżeli uznał, że dostępne dokumenty są niewystarczające, był uprawniony do uzupełnienia materiału dowodowego.

Dalej w orzecznictwie panuje pogląd, zgodnie z którym wydanie przez organ rentowy niezgodnej z prawem decyzji odmawiającej wypłaty świadczenia w sytuacji, gdy było możliwe wydanie decyzji zgodnej z prawem, w szczególności gdy ubezpieczony wykazał wszystkie przesłanki świadczenia, oznacza, że opóźnienie w spełnieniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które organ rentowy ponosi odpowiedzialność, choćby nie można było mu zarzucić niestaranności w wykładni i zastosowaniu prawa (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 stycznia 2005 r., sygn. akt I UK 159/04). W rozpatrywanej sprawie organ rentowy w sposób nieprawidłowy ocenił zebrany materiał dowodowy, przez co wydał błędną decyzję po zakończeniu postępowania dowodowego. Mając na uwadze powyższe nie doszło do naruszenia przepisów prawa materialnego, a wydany wyrok przez Sąd I instancji należało uznać za słuszny.

W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł, jak w tenorze wyroku.