

Sygn. akt VII U 258/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 kwietnia 2017r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Agnieszka Stachurska

Protokolant: sekretarz sądowy Monika Bąk – Rokicka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 24 kwietnia 2017r. w Warszawie

sprawy K. B. (1)

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

o odsetki od renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy

na skutek odwołania K. B. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z dnia 16 grudnia 2016r., znak: (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje K. B. (1) prawo do odsetek od renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy:

- za okres od 24 sierpnia 2013r. do 31 października 2013r. liczonych od dnia 7 listopada 2013 roku do dnia zapłaty;
- za listopad 2013r. liczonych od 11 listopada 2013r. do dnia zapłaty;
- za grudzień 2013r. liczonych od 11 grudnia 2013r. do dnia zapłaty;
- za styczeń 2014r. liczonych od 11 stycznia 2014r. do dnia zapłaty;
- za luty 2014r. liczonych od 11 lutego 2014r. do dnia zapłaty;
- za marzec 2014r. liczonych od 11 marca 2014r. do dnia zapłaty;
- za kwiecień 2014r. liczonych od 11 kwietnia 2014r. do dnia zapłaty;
- za maj 2014r. liczonych od 11 maja 2014r. do dnia zapłaty;
- za czerwiec 2014r. liczonych od 11 czerwca 2014r. do dnia zapłaty;
- za lipiec 2014r. liczonych od 11 lipca 2014r. do dnia zapłaty;
- za okres od 1 do 28 sierpnia 2014r. liczonych od 10 sierpnia 2014r. do dnia zapłaty;

2. oddala odwołanie w pozostałym zakresie.

# UZASADNIENIE

**K. B. (1)** w dniu 17 lutego 2017r. złożył do Sądu Okręgowego Warszawa - Praga w Warszawie, za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W., odwołanie od decyzji z dnia 16 grudnia 2016r., znak: (...), odmawiającej prawa do wypłaty odsetek ustawowych w związku z przyznaniem renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Zaskarżonej decyzji ubezpieczony zarzucił błędne ustalenie stanu faktycznego i prawnego sprawy, mające istotny wpływ na treść rozstrzygnięcia. W uzasadnieniu swego stanowiska wskazał, że wyrokiem z dnia 11 października 2016r. wydanym w sprawie o sygn. akt VII U 3573/13, Sąd przyznał mu rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy za okres od dnia 24 sierpnia 2013r. do dnia 28 sierpnia 2016r. W ocenie ubezpieczonego, w toku postępowania sądowego nie pojawiły się żadne nowe okoliczności, które były nieznane organowi rentowemu w momencie ustalania prawa do świadczenia rentowego. Ponadto ubezpieczony wskazał, że wyjaśnienie okoliczności warunkujących nabycie prawa do renty w ramach posiadanych kompetencji mogło nastąpić do dnia wydania decyzji, tj. 6 listopada 2013r., gdyż organ rentowy dysponował odpowiednim materiałem dowodowym, pozwalającym na dokonanie ustaleń faktycznych umożliwiających wydanie decyzji zgodnej z treścią wniosku ubezpieczonego. Dodatkowo zaskarżona decyzja oparta została na niewłaściwie ocenionym przez Lekarzy Orzeczników ZUS stanie zdrowia ubezpieczonego, za co organ rentowy powinien ponieść pełną odpowiedzialność. W związku z powyższym ubezpieczony wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie odsetek ustawowych od dnia 7 listopada 2013r. do dnia zapłaty (odwołanie z dnia 17 lutego 2017r., k. 2-3 a.s.).

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.** wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wskazał, że w dniu 6 listopada 2013r. wydał decyzję, którą odmówił przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z uwagi na brak niezdolności do pracy. Wyrokiem z dnia 11 października 2016r. sąd zmienił wskazaną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od dnia 24 sierpnia 2013r. do dnia 28 sierpnia 2014r. W dniu 7 grudnia 2016r. do organu rentowego wpłynął wniosek ubezpieczonego o wypłatę zasądzonego wyrokiem świadczenia i zwrot niezależnie pobranej składki zdrowotnej za okres objęty wyrokiem wraz z odsetkami ustawowymi za zwłokę od dnia wymagalności. Decyzją z dnia 16 grudnia 2016r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił prawa do wypłaty odsetek, ponieważ realizując wyrok Sądu, wypłacił świadczenie w pierwszym najbliższym terminie płatności. Ubezpieczony pobiera świadczenie od 1 dnia każdego miesiąca, w związku z tym wypłata została dokonana na dzień 1 stycznia 2017r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych, powołując się na treść art. 85 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz art. 118 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, podniósł również, że w wyroku z dnia 11 października 2016r. Sąd Okręgowy nie stwierdził odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji (odpowiedź na odwołanie z dnia 7 marca 2017r., k. 5-6 a.s.).

## **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

K. B. (1), urodzony w dniu (...), w dniu 18 lipca 2013r. złożył w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy wraz z kwestionariuszem dotyczącym okresów składkowych i nieskładkowych (wniosek wraz z załącznikami, k. 1-4 a.r.).

W toku postępowania wyjaśniającego ubezpieczony został skierowany na badanie do Lekarza Orzecznika ZUS, który po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, w tym: dokumentacji z przebiegu leczenia, kart informacyjnych z leczenia szpitalnego w 2013r. oraz zaświadczeń o stanie zdrowia wystawionych przez lekarzy leczących w dniu 17 lipca 2013r., orzeczeniem z 27 sierpnia 2013r. uznał, że K. B. (1) nie jest osobą niezdolną do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 27 sierpnia 2013r., k. 11 a.r.).

W związku z wniesionym sprzeciwem, sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 21 października 2013r. podtrzymała stanowisko Lekarza Orzecznika ZUS uznające ubezpieczonego za osobę zdolną do pracy (orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 21 października 2013r., k. 16 a.r.).

W oparciu o powyższe orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS, Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. decyzją z dnia 6 listopada 2013r., znak: (...), odmówił K. B. (1) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy (decyzja ZUS z dnia 6 listopada 2013r., znak: (...), k. 26 a.r.). K. B. (1) odwołał się od powyższej decyzji i sprawa została zarejestrowana w Sądzie Okręgowym Warszawa – Praga VII Wydziale Pracy i Ubezpieczeń Społecznych pod sygnaturą VIIU 3573/13 (odwołanie K. B. (1) z dnia 10 grudnia 2013r., k. 2-11 a.s. o sygn. VIIU 3573/13).

W toku postępowania Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych: ortopedy oraz kardiologa (postanowienie z dnia 8 stycznia 2014r., k. 16 a.s. o sygn. VIIU 3573/13).

W opinii z dnia 25 marca 2014r. biegły sądowy z zakresu kardiologii J. K. stwierdził u ubezpieczonego istotną około trzydziestokilogramową nadwagę oraz prawidłowe ciśnienie tętnicze. Nie zaobserwował innych przedmiotowych odchyłeń w zakresie swojej specjalności. Wskazał, że ubezpieczony jest wydolny krążeniowo i z przyczyn kardiologicznych nie spełnia kryteriów niezdolności do pracy (opinia biegłego sądowego kardiologa, k. 43-44 a.s. o sygn. VIIU 3573/13).

Biegły sądowy z zakresu ortopedii M. G. (1) w opinii z dnia 28 sierpnia 2014r. stwierdził u ubezpieczonego osłabienie ruchomości czynnej i biernej lewego barku, z wyraźnym konfliktem śródstawowym i zmniejszoną wydolnością stożka rotatorów. Wskazał, że opisane zmiany pozostają w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 28 lutego 2012r. i ograniczają funkcje lewej kończyny górnej. W ocenie biegłego, obecnie schorzenia te spowodują niezdolność ubezpieczonego do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Uzasadniają częściową niezdolność do pracy od dnia 24 sierpnia 2013r., tj. od zakończenia świadczenia rehabilitacyjnego, do dnia 31 sierpnia 2015r. (opinia biegłego, k. 106-107 a.s. o sygn. VIIU 3573/13).

W piśmie procesowym z dnia 25 maja 2015r. organ renty wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii z wyłączeniem biegłego M. G. (1) (pismo procesowe ZUS, k.122 a.s. o sygn. VIIU 3573/13).

Postanowieniem z dnia 29 maja 2015r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii z wyłączeniem biegłego M. G. (1) (postanowienie z dnia 29 maja 2015r., k. 124 a.s. o sygn. VIIU 3573/13).

W opinii z dnia 2 listopada 2015r. biegły sądowy z zakresu ortopedii K. K. wskazał, że ubezpieczony ma wyuczony zawód technika mechanika samochodowego, a pracował jako kierowca samochodów ciężarowych, konwojent. Z powodu dysfunkcji lewego stawu barkowego nie jest zdolny do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej, w tym pracy wymagającej podnoszenia ciężarów powyżej 25 kg oraz podnoszenia przedmiotów ponad poziom głowy. Praca w zawodzie kierowcy jest możliwa, ponieważ nie wymaga pełnej ruchomości stawu barkowego. Obsługiwanie kierownicy odbywa się w zakresach odwodzenia i zgięcia stawu barkowego lewego do 100°. Jednak w sytuacji poza kierowaniem samochodem ubezpieczony wykonuje inne czynności wymagające pełnej sprawności obu kończyn górnych. W ocenie biegłego, ubezpieczony był zatem częściowo niezdolny do wykonywania pracy kierowcy samochodu ciężarowego od czasu zakończenia świadczenia rehabilitacyjnego do dnia 28 sierpnia 2014r. (opinia z dnia 2 listopada 2015r., k. 181 a.s. o sygn. VIIU 3573/13).

Postanowieniem z dnia 11 grudnia 2015r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu neurologii (postanowienie z dnia 11 grudnia 2015r., k. 185 a.s. o sygn. VIIU 3573/13).

W opinii z dnia 8 marca 2016r. biegła sądowa z zakresu neurologii J. B. wskazała, że z przyczyn neurologicznych, nie można uznać ubezpieczonego za niezdolnego do pracy. Ponadto podniosła, że stwierdzona niesprawność lewej

kończyny górnej wynika z uszkodzenia stożka rotatorów w wypadku z dnia 28 lutego 2012r., wobec powyższego w ocenie istotna jest opinia chirurga – ortopedy (opinia z dnia 8 marca 2016r., k. 214-215 a.s. o sygn. VIIU 3573/13).

Postanowieniem z dnia 24 marca 2016r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego chirurga ortopedy (postanowienie z dnia 24 marca 2016r., k. 227 a.s. o sygn. VIIU 3573/13).

Biegły sądowy z zakresu ortopedii M. G. (2) w opinii z dnia 14 czerwca 2016r. rozpoznał stan po wypadku w pracy z dnia 28 lutego 2012r. – skręcenie barku lewego z uszkodzeniem pierścienia rotatorów po leczeniu operacyjnym oraz dyskopatię kręgosłupa bez upośledzenia sprawności i bez objawów zespołu bólowego. Po dokonanej analizie przedstawionej dokumentacji biegły stwierdził, że ubezpieczony nie utracił zdolność do pracy. Był niezdolny do pracy z powodu następstw wypadku w pracy z dnia 28 lutego 2012r. w obrębie lewego barku, poczynając od daty wypadku od dnia 28 sierpnia 2014r. Po zastosowanym leczeniu operacyjnym i po rehabilitacji bark odzyskał ruchomość pozwalającą na wykonywanie pracy. Zakres ruchu jest zupełnie wystarczający do kontynuowania pracy konwojenta - kierowcy ciężarówki, a więc od dnia 28 sierpnia 2014r. ubezpieczony odzyskał zdolność do pracy (opinia z dnia 14 czerwca 2016r., k. 250-251 a.s. o sygn. VIIU 3573/13).

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 11 października 2016r. wydanym w sprawie o sygn. akt VII U 3573/13, zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał K. B. (1) prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od dnia 24 sierpnia 2013r. do dnia 28 sierpnia 2014r. (wyrok Sądu Okręgowego Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 11 października 2016r., k. 270 a.s. o sygn. VIIU 3573/13). Powyższy wyrok wpłynął do organu rentowego w dniu 17 listopada 2016r., a z dniem 14 listopada 2016r. stał się prawomocny.

K. B. (1) w dniu 7 grudnia 2016r. zwrócił się do organu rentowego z wnioskiem o wypłatę zasądzonego wyrokiem świadczenia rentowego, zwrot niezależnie pobranej składki zdrowotnej za okres objęty wyrokiem oraz ustawowych odsetek za zwłokę od dnia wymagalności (wniosek z dnia 7 grudnia 2016r., k. 96 a.r.).

Wykonując wyrok Sądu Okręgowego, Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wydał w dniu 16 grudnia 2016r. decyzję, znak: (...), którą przyznał K. B. (1) rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od dnia 24 sierpnia 2013r., tj. od daty określonej w wyroku, do dnia 28 sierpnia 2014r. (decyzja ZUS z dnia 16 grudnia 2016r., znak: (...), k. 97 a.r.).

Kolejną decyzją z dnia 16 grudnia 2016r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odmówił K. B. (1) prawa do wypłaty odsetek ustawowych w związku z wypłatą renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że podstawą do wydania decyzji o przyznaniu wymienionego świadczenia był wyrok Sądu Okręgowego Warszawa – Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 11 października 2016r., który uprawomocnił się z dniem 14 listopada 2016r. Brak było jednak podstaw do wypłaty odsetek, ponieważ wypłata świadczenia została zrealizowana w pierwszym najbliższym terminie płatności świadczenia (decyzja ZUS z dnia 16 grudnia 2016r., znak: (...), k. 99 a.r.).

K. B. (1) odwołał się od powyższej decyzji (odwołanie z dnia 17 lutego 2017r., k. 2-3 a.s.).

W piśmie procesowym z dnia 3 kwietnia 2017r. pełnomocnik ubezpieczonego, prezentując tożsame stanowisko jak w treści odwołania, wniósł o przyznanie prawa do odsetek ustawowych od dnia wymagalności, tj. od 7 listopada 2013r. do dnia zapłaty, liczonych od kwoty 1.8674,71 zł, wypłaconej przez organ rentowy w dniu 29 grudnia 2016r. (pismo procesowe z dnia 3 kwietnia 2017r., k.16-19 a.s.).

Powyższy stan faktyczny w sprawie został ustalony w oparciu o powołane dowody z dokumentów znajdujących się w aktach rentowych, a także w aktach sprawy o sygn.

VII U 3573/13. Zdaniem Sądu dokumenty, na których Sąd oparł poczynione ustalenia, były wiarygodne i korespondowały ze sobą tworząc spójny stan faktyczny, który zresztą nie był kwestionowany przez strony.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Odwołanie K. B. (1) od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 16 grudnia 2016r., znak: (...), było częściowo zasadne i zasługiwało na uwzględnienie, a w nieznaczej części podlegało oddaleniu.

Na wstępie rozważań prawnych należy podkreślić, że treść decyzji wydanej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, a także zakres wniesionego od niej odwołania wyznacza przedmiot sporu (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 10 listopada 2004r., III AUa 430/2004). W rozpoznawanej sprawie przedmiotem sporu i prowadzonego przez Sąd postępowania była kwestia ustalenia prawa do wypłaty odsetek od zasądzonej renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Stosownie do treści art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 1442 ze zm.) – zwanej dalej ustawą 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 określonych przepisami prawa cywilnego. Nie dotyczy to przypadku, gdy opóźnienie w przyznaniu lub wypłaceniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które Zakład nie ponosi odpowiedzialności.

W przypadku świadczeń rentowych terminy wypłaty określa art. 118 ust. 1 i ust. 1a ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Przewiduje on, że 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, a w razie ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości orzeczeniem organu odwoławczego za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uważa się również dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego, jeżeli organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Zatem Zakład Ubezpieczeń Społecznych ma 30 dni na wydanie prawidłowej decyzji, licząc od chwili wyjaśnienia ostatniej niezbędnej okoliczności, rozumianej jako ostatni fakt konieczny, z punktu widzenia przesłanek nabycia prawa, do ustalenia samego istnienia prawa wnioskodawcy do świadczenia. W przypadku, gdy prawo zostaje przyznane orzeczeniem Sądu ów 30 dniowy termin jest liczony od momentu doręczenia wyroku, ale jedynie wówczas, gdy ustalenie prawa do świadczenia dopiero w postępowaniu sądowym nie było następstwem okoliczności, za które ponosi odpowiedzialność organ rentowy. W przeciwnym wypadku, gdy opóźnienie w ustaleniu prawa do świadczenia było spowodowane okolicznościami, za które odpowiada organ rentowy, termin ten będzie liczony od dnia, w którym organ rentowy, gdyby działał prawidłowo, powinien był ustalić prawo do świadczenia.

Przez nieustalenie prawa do świadczenia, o którym mowa w art. 85 ustawy systemowej, należy rozumieć zarówno niewydanie w terminie decyzji przyznającej świadczenie, jak i wydanie decyzji odmawiającej przyznania świadczenia, mimo spełnienia warunków do jego uzyskania. W drugim ze wskazanych przypadków zachodzi sytuacja, gdy do wydania przez organ rentowy niezgodnej z prawem decyzji odmawiającej wypłaty świadczenia doszło mimo, że było możliwe wydanie decyzji zgodnej z prawem.

Użyty w powołanych przepisach zwrot "okoliczności, za które Zakład nie ponosi odpowiedzialności" jako wyłączający obowiązek wypłaty odsetek, należy rozumieć w ten sposób, 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 ZUS (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 czerwca 2012r., III UK 110/11, LEX nr 1227452).

W judykaturze dokonuje się kwalifikacji błędów organu rentowego 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 ma miejsce wówczas, gdy organ

rentowy wydaje decyzję odmawiającą ustalenia prawa, z uwagi na błędną interpretację relewantnych przepisów prawa w prawidłowo ustalonym stanie faktycznym. 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, iż przyznanie prawa do świadczenia nastąpi na skutek ustaleń faktycznych sądu. Aby stwierdzić w takiej sytuacji, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za to opóźnienie, konieczne jest wykazanie, że w przepisany termin organ rentowy nie dysponował materiałem umożliwiającym przyznanie świadczenia z uwzględnieniem jednakże 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 (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 29 maja 2014r., III AUa 2071/13, LEX nr 1483723).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych uzasadniając odmowę wypłaty odsetek od świadczenia rentowego przyznanego K. B. (1), powołał się m.in. na brak orzeczenia organu odwoławczego orzekającego o odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Odnosząc się do tej argumentacji podkreślić należy, że brak orzeczenia w przedmiocie odpowiedzialności organu rentowego – tak jak miało to miejsce w rozpoznawanej sprawie - nie przesądza o braku prawa strony do odsetek (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 12 czerwca 2014r., III AUa 1548/13, Lex nr 1493754). W razie jednak wystąpienia strony o odsetki po wykonaniu wyroku przyznającego świadczenia, konieczne jest ustalenie, z jakich przyczyn doszło do opóźnienia w wypłacie. Ocena tego, która ze stron postępowania odpowiada za opóźnienie wypłaty świadczenia winna być wyprowadzona z całokształtu okoliczności sprawy, gdyż obowiązki stron zależą od przedmiotu sporu w danej sprawie oraz od tego, na której ze stron spoczywa ciężar wykazania okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia konkretnej sprawy. W sytuacji gdy przedmiotem sporu jest prawo do renty i jedyną sporną okolicznością jest ocena stanu zdrowia, zaś ubezpieczony przedstawia pełną dokumentację medyczną, to ewentualny błąd w ocenie medycznej obciąża organ rentowy, a nie ubezpieczonego. W odniesieniu do spraw związanych z orzekaniem medycznym utrwalone jest orzecznictwo, iż organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieprawidłowe orzeczenie wydane przez lekarza orzecznika ZUS lub komisję lekarską ZUS (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 19 listopada 2013r., III AUa 295/13, Lex nr 1402872). Na podstawie art. 85 ust. 1 ustawy systemowej jest wówczas obowiązany do wypłaty odsetek od świadczenia w wysokości odsetek ustawowych określonych przepisami prawa cywilnego. Odsetki te należne są od daty wymagalności świadczenia do dnia wypłaty zasądzonego wyrównania (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 10 czerwca 2014r., III AUa 1023/13).

W świetle powyższego, zadaniem Sądu Okręgowego, w przedmiotowej sprawie było ustalenie, czy Zakład Ubezpieczeń Społecznych mógł wydać decyzję zgodną z prawem w terminie 30 dni licząc od dnia, w którym komisja lekarska orzekała o zdolności do pracy K. B. (1). Analiza dokumentacji medycznej zawartej w aktach ubezpieczonego oraz opinii biegłych sądowych wskazuje na to, że wydanie takiej decyzji było możliwe. W aktach orzeczniczych ubezpieczonego znajdowały się bowiem wszystkie niezbędne dokumenty dotyczące stanu jego zdrowia oraz informacje, które umożliwiły organowi rentowemu dokonanie prawidłowej oceny.

W ocenie Sądu Okręgowego, aby stwierdzić, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za zaistniałe opóźnienie, konieczne jest wykazanie, że w przepisany termin Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie dysponował materiałem umożliwiającym przyznanie świadczenia z uwzględnieniem jednakże 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 (Komentarze Becka, Emerytury i Renty z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (...) Komentarz pod redakcją B. Gudowskiej i K. Ślęzaka Wydawnictwo C.H. Beck Warszawa 2013, str. 749).

Minister Polityki Społecznej na podstawie delegacji zawartej w art. 14 ust. 6 ustawy

o emeryturach i rentach z FUS, w dniu 14 grudnia 2004 roku wydał rozporządzenie w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz. U. Nr 273, poz. 2711 ze zm.), w którym określił m.in. szczegółowe zasady i tryb orzekania o niezdolności do pracy przez lekarzy orzeczników i komisje lekarskie (§ 1 pkt 1). Lekarz orzecznik wydaje orzeczenie o niezdolności do pracy, zwane dalej „orzeczeniem”, na wniosek Oddziału Zakładu (§ 2 ust. 1).

Do wniosku o świadczenie dołącza się dokumentację obejmującą:

1. zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza, pod którego opieką lekarską znajduje się osoba, w stosunku do której ma być wydane orzeczenie, wystawione nie wcześniej, niż na miesiąc przed datą złożenia wniosku;
2. wywiad zawodowy dotyczący charakteru i rodzaju pracy;
3. dokumentację medyczną i rentową oraz inne dokumenty mające znaczenie dla wydania orzeczenia, a w szczególności dokumenty, o których mowa w § 5, (nieistotną w rozpoznawanej sprawie) kartę badania profilaktycznego, dokumentację rehabilitacji leczniczej lub zawodowej (ust. 3).

Następnie Oddział Zakładu w wyznaczonym terminie kieruje osobę, w stosunku do której ma być wydane orzeczenie, na badania przeprowadzane przez lekarza orzecznika, lekarza konsultanta, psychologa, na badania dodatkowe lub na obserwację szpitalną (§ 3 ust. 1). Z kolei lekarz orzecznik wydaje orzeczenie na podstawie dokumentacji dołączonej do wniosku oraz po przeprowadzeniu bezpośredniego badania stanu zdrowia osoby, w stosunku do której ma być wydane orzeczenie (§ 4 ust. 1). Lekarz orzecznik może, przed wydaniem orzeczenia, uzupełnić dokumentację dołączoną do wniosku, w szczególności o opinie lekarza konsultanta lub psychologa albo o wyniki badań dodatkowych lub obserwacji szpitalnej (ust. 3). Także komisje lekarskie wyposażone zostały w tożsame uprawnienia, co wynika z regulacji § 10 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia, stanowiącego, że do komisji lekarskich stosuje się odpowiednio przepisy § 2-7.

K. B. (1) zgłaszając w dniu 18 lipca 2013r. wniosek o ustalenie uprawnień do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, przedłożył dokumentację medyczną wraz z wynikami badań dodatkowych. W oparciu o przedłożoną przez ubezpieczonego dokumentację medyczną, w tym karty informacyjne z leczenia szpitalnego, usprawniającego i laboratoryjnego, zaświadczenia o stanie zdrowia wystawione przez lekarzy leczących w dniu 17 lipca 2013r. oraz wyniki badań dodatkowych, lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 27 sierpnia 2013r. stwierdził brak niezdolności do pracy i ocenę tę podzieliła komisja lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 21 października 2013r.

Zasadność tej oceny została zweryfikowana w postępowaniu przed Sądem Okręgowym Warszawa – Praga w Warszawie w sprawie o sygn. akt VII U 3573/13 na podstawie opinii biegłych lekarzy ortopedów, kardiologa oraz neurologa. Decydujące znaczenie miały jednak opinie ortopedów: M. G. (2), K. K. i którzy zgodnie uznali, że K. B. (1) jest częściowo niezdolny do pracy w związku wypadkiem przy pracy. W uzasadnieniu opinii biegli wskazywali, że rozpoznali u ubezpieczonego stan po wypadku w pracy z dnia 28 lutego 2012r. - skręcenie barku lewego z uszkodzeniem pierścienia rotatorów po leczeniu operacyjnym oraz dyskopatię kręgosłupa bez upośledzenia sprawności i bez objawów zespołu bólowego. W ocenie biegłych ubezpieczony utracił zdolność do pracy, ale po zastosowanym leczeniu i rehabilitacji odzyskał ruchomość barku lewego pozwalającą na wykonywanie pracy. W konkluzji wydanych opinii biegli wskazywali, że ubezpieczony był niezdolny do wykonywania pracy od zakończenia pobierania świadczenia rehabilitacyjnego do dnia 28 sierpnia 2014r., kiedy to zakres ruchu lewego barku był wystarczający do kontynuowania pracy konwojenta kierowcy ciężarówki.

Dokumentacja medyczna, w oparciu o którą wymienieni biegli sformułowali zaprezentowane wnioski, była tożsama z tą, którą dysponował organ rentowy. W toku postępowania w sprawie oznaczonej sygnaturą VIIU 3573/13 K. B. (1) nie składał żadnych nowych dowodów, w tym dokumentacji medycznej. Składał jedynie pisma procesowe, w których prezentował swoje stanowisko i odnosił się do zgromadzonych dowodów. Biegli sądowi z dziedziny ortopedii, która

była istotna z punktu widzenia oceny następstw wypadku przy pracy (opinie kardiologa i neurologa pozostały bez znaczenia dla oceny następstw wypadku), oceniali zatem ten sam materiał, który był przedmiotem oceny organów orzeczniczych ZUS i od początku, tj. od chwili pierwszego przeprowadzonego w sprawie badania ortopedycznego, byli przekonani o konieczności innej oceny stanu zdrowia ubezpieczonego aniżeli ocena ZUS. Kolejne opinie, wynikające z zastrzeżeń organu rentowego, tej oceny w żadnej mierze nie zmieniły.

Nie ulega zatem wątpliwości, że dokumentacja medyczna, tożsama jaką dysponował organ orzeczniczy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, przedstawiona do oceny biegłych orzekających w postępowaniu przed Sądem Okręgowym, przemawiała za konkluzją, że organ rentowy dopuścił się naruszenia § 3 ust. 1 i § 4 ust. 3 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 14 grudnia 2004r., co w kontekście prawa do odsetek, uzasadniało uznanie jego błędu w ustaleniach faktycznych jako przesłanki uzasadniającej odpowiedzialność organu rentowego z tytułu wypłaty odsetek za opóźnienie w ustaleniu prawa do świadczenia.

Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 1 lutego 1999r. w sprawie szczegółowych zasad wypłacania odsetek za opóźnienie w ustaleniu lub wypłacie świadczeń z ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 1999r., Nr 12, poz. 104) wskazuje w § 2 ust. 1, że odsetki wypłaca się za okres od dnia następującego po upływie terminu na ustalenie prawa do świadczeń lub ich wypłaty, przewidzianego w przepisach określających zasady przyznawania i wypłacania świadczeń - do dnia wypłaty świadczeń, z uwzględnieniem ust. 2-5. Kolejne ustępy tego przepisu stanowią z kolei, że 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. Okres opóźnienia w ustaleniu świadczeń zleconych Zakładowi do wypłaty z mocy umów międzynarodowych liczy się od dnia następującego po upływie terminu na wydanie decyzji, liczonego od daty wpływu z zagranicznej instytucji ubezpieczeniowej pełnej dokumentacji oraz należności. Okres opóźnienia w wypłaceniu świadczeń okresowych liczy się od dnia następującego po ustalonym terminie ich płatności. Okres opóźnienia w wypłaceniu świadczeń emerytalnych lub rentowych, zleconych Zakładowi do wypłaty na mocy odrębnych przepisów, liczy się od dnia następującego po najbliższym terminie płatności tych świadczeń, przypadającym po upływie 30 dni od wpływu do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych decyzji zlecającej wypłatę świadczenia. Jeżeli świadczenie jest wypłacane osobie uprawnionej za pośrednictwem poczty lub na rachunek bankowy, za dzień wypłaty świadczeń uważa się dzień przekazania należności na pocztę lub do banku.

Mając na względzie zaprezentowane okoliczności oraz przepisy, Sąd uwzględnił odwołanie w przeważającej części i przyznał prawo do odsetek za poszczególne okresy, od daty, w której organ rentowy pozostawał w opóźnieniu do daty, w której nastąpiła wypłata zaległego świadczenia. Pełnomocnik ubezpieczonego w piśmie procesowym z dnia 3 kwietnia 2017 roku wniosła o zasądzenie odsetek od należnego świadczenia poczynając od dnia 7 listopada 2013r. do dnia zapłaty. W ocenie Sądu odsetki za okres od dnia 24 sierpnia 2013r. do dnia 31 października 2013r. mogły być liczone od dnia 7 listopada 2013r., tj. od dnia następnego po dniu, w którym zapadła decyzja o odmowie przyznania świadczenia rentowego – zgodnie z wnioskiem strony odwołującej. Natomiast odsetki od renty za pozostałe miesiące nie mogły być naliczane od tożsamej daty, ponieważ renta to świadczenie okresowe, z ustalonym przez ZUS terminem płatności przypadającym raz w miesiącu. Wobec tego wymagalność świadczenia rentowego za miesiące od listopada 2013r. do końca okresu, za który zostało ono przyznane, w dacie 7 listopada 2013 roku jeszcze nie nastąpiła. Wymagalność poszczególnych miesięcznych kwot renty następowała dziesiątego dnia każdego kolejnego miesiąca (co wynika ze wskazania ZUS zawartego w decyzji z dnia 16 grudnia 2016r. przyznającej rentę), a zatem odsetki za wymienione miesiące mogły być naliczane dopiero od dnia następnego po dniu wymagalności, czyli od 11 dnia każdego miesiąca – do dnia zapłaty.

Biorąc pod uwagę powyższe, Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję w sposób określony w pkt 1 sentencji wyroku oraz w oparciu o art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., oddalił odwołanie w pozostałym zakresie (punkt 2 wyroku).

## ZARZĄDZENIE



(...)