

Sygn. akt VII U 573/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 lipca 2016 r.

Sąd Rejonowy w Bydgoszczy VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Marcin Winczewski
Protokolant:	sekr. sądowy Artur Kluskiewicz

po rozpoznaniu w dniu 28 lipca 2016 r. w Bydgoszczy

sprawy A. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o odsetki

na skutek odwołania A. W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 6 maja 2016 r. nr (...) -07- (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu prawo do odsetek od jednorazowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu, przyznanego decyzją z dnia 29 kwietnia 2016 r.

SSR Marcin Winczewski

Sygn. akt VII U 573/16

UZASADNIENIE

Decyzją nr (...) z dnia 6 maja 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił A. W. prawa do odsetek ustawowych od jednorazowego odszkodowania. W uzasadnieniu decyzji wskazano, iż ostatnim dokumentem niezbędnym do stwierdzenia uprawnień do świadczenia było prawomocne orzeczenie Sądu Rejonowego, które wpłynęło do organu 4 kwietnia 2016 r. Należne świadczenie zostało wypłacone w terminie 30 dni od tego momentu – w dniu 9 maja 2016 r., a więc zachowano łączny 44-dniowy termin na załatwienie sprawy.

Odwołanie od powyższej decyzji złożył A. W., wnosząc o wypłatę odsetek od jednorazowego odszkodowania. W uzasadnieniu wskazał, iż prawo do odszkodowania zostało mu przyznane wyrokiem Sądu, od którego organ się nie odwołał.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany Zakład wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację wskazaną w decyzji i wskazując, że Sąd Rejonowy w Bydgoszczy nie orzekł o odpowiedzialności organu za opóźnienie.

Sąd ustalił, co następuje:

Decyzją z dnia 18 lutego 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił A. W. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 24 listopada 2010 r. Ubezpieczony odwołał się do Sądu, domagając się przyznania prawa do jednorazowego odszkodowania. Sąd Rejonowy w Bydgoszczy wyrokiem z dnia 14 marca 2016 r. w sprawie VII U 475/15 zmienił zaskarżoną decyzję ZUS, przyznając ubezpieczonemu prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wypadkiem przy pracy z dnia 24 listopada 2010 r. w wysokości 15%, nie orzekając o odpowiedzialności organu za opóźnienie. W toku postępowania Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych, na podstawie których przesądził (na podstawie tych samych materiałów, którymi dysponował organ), iż ubezpieczony doznał w wyniku wypadku przy pracy stałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 15%. Odpis wyroku wraz z klauzulą prawomocności wpłynął do ZUS w dniu 28 kwietnia 2016 r.

(okoliczności bezsporne, ponadto dowód: dokumentacja w aktach ZUS; dokumenty z akt VII U 475/15: odwołanie, odpowiedź na odwołanie, opinie biegłych sądowych, wyrok z dnia 14 marca 2016 r. wraz z uzasadnieniem, zpo z odpisem prawomocnego wyroku – k. 2-3, 15-16, 39-40, 51-52, 72, 76-82, 88 akt VII U 475/15; przesłuchanie ubezpieczonego – k. 15)

Decyzją nr (...) z dnia 6 maja 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił A. W. prawa do odsetek ustawowych od jednorazowego odszkodowania.

(okoliczności bezsporne, ponadto dowód: decyzja z dnia 6 maja 2016 r. – akta ZUS; przesłuchanie ubezpieczonego – k. 15)

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny, w dużej mierze bezsporny pomiędzy stronami, Sąd ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy, aktach ZUS i aktach sprawy VII U 475/15 Sądu Rejonowego w Bydgoszczy, których wiarygodności i prawdziwości strony nie kwestionowały w toku procesu oraz przesłuchania ubezpieczonego.

Na wstępie należy zaznaczyć, iż wyrok Sądu Rejonowego z dnia 14 marca 2016 r. w sprawie VI U 475/15 jest prawomocny, a jako taki z mocy art. 365 § 1 k.p.c. wiąże zarówno strony (czyli ubezpieczonego i Oddział ZUS-u w B.), jak i sąd, który go wydał, a także inne sądy i organy państwowe.

Wobec zarzutu podniesionego przez pozwanego organ należy stwierdzić, iż brak orzeczenia organu odwoławczego o odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji nie pozbawia ubezpieczonego prawa do odsetek za opóźnienie w wypłacie świadczenia (tak SN w wyroku z dnia 28 kwietnia 2010 r., II UK 330/09, Lex nr 604220 i w uchwale z dnia 24 marca 2011 r., I UZP 2/11, Biul. SN 2011/3/25). Brak więc stosownego orzeczenia w tej kwestii w wyroku Sądu Rejonowego w Bydgoszczy z dnia 14 marca 2016 r. nie ma wpływu na rozstrzygnięcie niniejszej sprawy.

Prawo do odsetek z tytułu opóźnienia w przyznawaniu i wypłacaniu świadczeń pieniężnych z ubezpieczeń społecznych reguluje art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (j.t.: Dz. U. z 2016 r., poz. 963 ze zm., powoływanej dalej jako: „ustawa systemowa”), zgodnie z którym 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. 15 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (j.t.: Dz. U. z 2015 r., poz. 1242 ze zm.; powoływana dalej, jako „ustawa wypadkowa”), przyznanie

lub odmowa przyznania jednorazowego odszkodowania oraz ustalenie jego wysokości następuje w drodze decyzji Zakładu (ust. 1), decyzję tę, z zastrzeżeniem art. 6 ust. 4 (który nie miał w sprawie zastosowania), Zakład wydaje w ciągu 14 dni od dnia: po pierwsze – otrzymania orzeczenia lekarza orzecznika lub komisji lekarskiej oraz po drugie – wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji (ust. 2); jeżeli w wyniku decyzji zostało ustalone prawo do jednorazowego odszkodowania oraz jego wysokość, Zakład dokonuje z urzędu wypłaty odszkodowania w terminie 30 dni od dnia wydania decyzji (ust. 3). Przepis art. 16 ust. 1 zdanie pierwsze ustawy wypadkowej wymaga ustalenia przez lekarza orzecznika lub komisję lekarską stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu oraz jego związku z wypadkiem przy pracy. Zasady postępowania, którego przedmiotem jest wypłata jednorazowego odszkodowania, określone zostały w przepisach wydanego na podstawie delegacji z art. 11 ust. 5 ustawy wypadkowej rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (j.t.: Dz.U. z 2013 r., poz. 954 ze zm.). Przepis § 5 tego rozporządzenia nakłada na Zakład obowiązek ustalenia, w ciągu 7 dni od dnia otrzymania wniosku, terminu badania przez lekarza orzecznika, który – w myśl § 11 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia – stwierdza w orzeczeniu procentowe ustalenie stopnia stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu oraz numer pozycji w ocenie procentowej.

Artykuł 85 ust. 1 ustawy systemowej, który znajduje zastosowanie do jednorazowego odszkodowania z ubezpieczenia wypadkowego (art. 1 pkt 4; tak SN w wyroku z dnia 8 maja 2012 r., II UK 250/11, OSNP 2013/7-8/93), wskazuje, że Zakład obowiązany jest do wypłaty odsetek od niewypłaconego w terminie świadczenia z tej – między innymi – przyczyny, że nie ustalono do niego prawa w terminach przewidzianych w przepisach określających zasady przyznawania świadczeń z ubezpieczeń społecznych. W judykaturze Sądu Najwyższego przyjmuje się, że nieustalenie prawa do świadczenia w rozumieniu omawianego przepisu oznacza zarówno wydanie decyzji odmawiającej przyznania świadczenia mimo spełnienia warunków do jego uzyskania, jak i niewydanie w terminie decyzji przyznającej świadczenie mimo spełnienia warunków do jego uzyskania (por. wyroki SN z dnia 9 marca 2001 r., II UKN 402/00, OSNP 2002/20/501 i z dnia 15 października 2010 r., III UK 20/10, Lex nr 694242 i orzeczenia w nim powołane), a zatem w tym ostatnim wypadku chodzi o sytuacje, w których organ rentowy odmawiając przyznania świadczenia, naruszył przepisy prawa materialnego określające przesłanki nabycia prawa do świadczenia pieniężnego z ubezpieczenia społecznego.

W niniejszej sprawie, opóźnienie w przyznaniu ubezpieczonemu prawa do spornego świadczenia nie nastąpiło w konsekwencji przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego przez sam organ rentowy, lecz na skutek odwołania od wydanej przez organ decyzji odmownej i rozstrzygnięcia wynikłego stąd sporu na drodze sądowej. Nie można uznać, aby przyznanie ubezpieczonemu z opóźnieniem prawa do jednorazowego odszkodowania, było następstwem okoliczności, za które organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności. Organ rentowy był bowiem zobowiązany przeprowadzić postępowanie w sposób zmierzający do terminowego i prawidłowego ustalenia – czy ubezpieczonemu przysługuje prawo, którego uzyskania się domaga (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 30 października 1997 r. III AUa 496/97, OSA 1998/11–12/45 i wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 6 kwietnia 2011 r., III AUa 1710/10, nie publ.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych, jest organem zobowiązanym do ustalania prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wypadkiem przy pracy, a tym samym jego niewłaściwe działanie jest okolicznością, za którą ponosi odpowiedzialność. Skoro biegły sądowy w swej opinii wydanej w sprawie Sądu Rejonowego w Bydgoszczy o sygnaturze akt VII U 475/15 opierał się na identycznym materiale dowodowym, co ZUS, to niewątpliwie organ ponosić musi z tego tytułu odpowiedzialność. Wina w wydaniu niewłaściwej decyzji leży niewątpliwie po stronie Zakładu.

Kwestią odsetek od niewypłaconego w terminie jednorazowego odszkodowania zajął się m.in. Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 7 kwietnia 2009 r. (I UZP 2/09, OSNP 2009/19-20/264). W uzasadnieniu tego orzeczenia wskazano, że wysokość jednorazowego odszkodowania ustala się według stawek za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu obowiązujących w dniu wydania decyzji (także odmownej). Jeżeli organ rentowy – w terminach przewidzianych w przepisach określających zasady przyznawania i wypłacania świadczeń pieniężnych

z ubezpieczeń społecznych – bezpodstawnie lub bezzasadnie nie ustalił prawa do jednorazowego odszkodowania oraz nie wypłacił tego świadczenia, jest obowiązany do wypłaty odsetek od tego świadczenia w wysokości odsetek ustawowych określonych przepisami prawa cywilnego (art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych).

Odwołanie do zasad określonych w ustawie systemowej obejmuje przewidziane w jej art. 85 ust. 1 wyłączenie odpowiedzialności Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z tytułu uchybienia terminom przewidzianym w przepisach określających zasady przyznawania i wypłacania świadczeń pieniężnych z ubezpieczeń społecznych w przypadku, gdy opóźnienie w przyznaniu lub wypłaceniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które Zakład nie ponosi odpowiedzialności. Przesłanki egzoneracji były przedmiotem rozważań Sądu Najwyższego. W judykaturze przyjmowano jej możliwość, gdy opóźnienie w ustaleniu prawa do świadczeń było skutkiem przyczyn niezależnych od organu (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 7 października 2004 r., II UK 485/03, OSNP 2005/10/147 i z dnia 25 stycznia 2005 r., I UK 159/04, OSNP 2005/19/308). Jednocześnie jako błąd obciążający organ ubezpieczeń społecznych kwalifikowano niepodjęcie z urzędu czynności zmierzających do ustalenia prawa i pozostawienie bez rozpoznania wniosku strony (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 12 sierpnia 1998 r., II UKN 171/98, OSNAPiUS 1999/16/521 i z dnia 9 marca 2001 r., II UKN 402/00, OSNAPiUS 2002/20/501).

Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 11 września 2007 r. (P 11/07), który rozstrzygał o zgodności art. 118 ust. 1a z Konstytucją, stwierdził, że przez pojęcie "wyjaśnienie ostatniej niezbędnej okoliczności" z art. 118 ust. 1a należy rozumieć wyjaśnienie ostatniej okoliczności koniecznej do ustalenia samego istnienia prawa wnioskodawcy do świadczenia. Stąd też 30-dniowy termin na wydanie decyzji w sprawie świadczenia i jego wypłaty w razie, gdy prawo do świadczenia zostało ustalone przez sąd, powinien być liczony od dnia doręczenia wyroku sądu tylko wtedy, 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 (np. błędne orzeczenie lekarza orzecznika ZUS lub komisji lekarskiej ZUS w sprawie niezdolności do pracy), termin ten będzie liczony od dnia, w którym organ rentowy, gdyby działał prawidłowo, powinien był ustalić prawo do świadczenia. W podobny sposób interpretuje cyt. art. 118 ust. 1a ustawy oraz art. 85 ust. 1 ustawy systemowej Sąd Najwyższy. W jego orzecnictwie przyjmuje się bowiem, że do wyłączenia obowiązku wypłaty odsetek nie jest wystarczające wykazanie, że organ rentowy nie ponosi winy w powstaniu opóźnienia (por. wyrok SN z dnia 7 października 2004 r., II UK 485/03, OSNP 2005/10/147). W wyroku z dnia 25 stycznia 2005 r. (I UK 159/04, OSNP 2005/19/308), Sąd Najwyższy przyjął, że wydanie przez organ rentowy niezgodnej z prawem decyzji odmawiającej wypłaty świadczenia w sytuacji, gdy było możliwe wydanie decyzji zgodnej z prawem, zwłaszcza gdy ubezpieczony wykazał wszystkie przesłanki świadczenia, oznacza, że opóźnienie w spełnieniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które organ rentowy ponosi odpowiedzialność, choćby nie można było mu zarzucić niestaranności w wykładni i zastosowaniu prawa. W uzasadnieniu tego wyroku Sąd Najwyższy podniósł też, że wówczas, gdy organ rentowy w chwili wydania zaskarżonej decyzji miał wszystkie potrzebne dane pozwalające na wydanie decyzji zgodnej z prawem, a po stronie ubezpieczonego nie występował obowiązek wykazania żadnych innych okoliczności uzasadniających jego wniosek, to dla obowiązku zapłaty odsetek za opóźnienie w wypłacie świadczenia nie mogą mieć znaczenia okoliczności dotyczące przebiegu postępowania sądowego, zwłaszcza gdy w tym postępowaniu nie ustalono żadnych nowych przesłanek wypłaty świadczenia, których wykazanie ciążyło na ubezpieczonym, a które nie były znane (nie mogły być znane) organowi rentowemu. W uzasadnieniu wyroku z 21 czerwca 2012 r. (III UK 110/11) Sąd Najwyższy wywodził z kolei, iż w celu ustalenia, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienie spowodowane błędem w ustaleniach faktycznych, konieczne jest wykazanie, że w przepisany termin ZUS nie dysponował materiałem umożliwiającym przyznanie świadczenia. W takiej sytuacji Sąd Najwyższy podkreślił jednak konieczność uwzględnienia tego, czy organ rentowy w ramach swoich kompetencji i nałożonych obowiązków poczynił wszystkie możliwe ustalenia faktyczne i wyjaśnił wszystkie okoliczności konieczne do wydania decyzji. Jeżeli bowiem zmiana decyzji w postępowaniu odwoławczym będzie uzasadniona ustaleniami co do takich okoliczności, które nie były i nie mogły być znane organowi rentowemu, to nie będzie podstaw do uznania, iż opóźnienie jest następstwem okoliczności, za które ponosi on odpowiedzialność (por. uzasadnienie wyroku SN z dnia 21 kwietnia 2009 r., I UK 345/08, OSNP 2010/23-24/293). Poglądy te należy w pełni podzielić, uznając tym samym,

że skoro biegły sądowy w sprawie o jednorazowe odszkodowanie opierał się na tym samym materiale, na którym lekarz orzecznik i komisja lekarska ZUS, to nie ma podstaw do wyłączenia odpowiedzialności organu w kontekście odsetek.

Postępowanie w sprawie o jednorazowe odszkodowania, jak już zaznaczono, prowadzone jest z udziałem lekarzy orzeczników. Ich wadliwa ocena zdolności ubezpieczonego do pracy oznacza zatem odpowiedzialność organu rentowego z tytułu odsetek, jeżeli materiał dowodowy zgromadzony na etapie postępowania przed tym organem daje podstawę do dokonania prawidłowej oceny, a co za tym idzie do wydania trafnej decyzji. W tej sytuacji nie można przyjąć, że 30-dniowy termin do wydania decyzji jest liczony od dnia wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego (tak trafnie SA w Lublinie w wyroku z dnia 28 października 2015 r., III AUa 611/15, Lex nr 1842523; por. także wyrok SA w Łodzi z dnia 19 listopada 2013 r., III AUa 295/13, Lex nr 1402872 i SA w Poznaniu z dnia 9 lutego 2016 r., III AUa 1813/14, Lex nr 2025570). Nadzór nad wykonywaniem orzecznictwa o niezdolności do pracy sprawuje bowiem Prezes Zakładu (art. 14 ust. 4 ustawy o emeryturach i rentach). Pozwala to na przyjęcie, że zarówno lekarz orzecznik, jak i komisja lekarska, są organami Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, zobowiązanym do ustalania niezdolności do pracy, a tym samym niewłaściwe działanie lekarza orzecznika lub komisji lekarskiej jest okolicznością, za którą odpowiedzialność ponosi organ rentowy. Skoro biegły sądowy w swej opinii wydanej w sprawie Sądu Rejonowego w Bydgoszczy o sygnaturze akt VII U 475/15 opierał się na identycznym materiale dowodowym, co lekarz orzecznik, to niewątpliwie organ ponosić musi z tego tytułu odpowiedzialność. Fakt, iż uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego ustalono dopiero w wyniku złożonego odwołania, w toku postępowania sądowego, oznacza że przyczyną, dla której uzyskał on prawo do żądanego świadczenia dopiero w następstwie prawomocnego wyroku sądowego, były nie nowe dowody, nowe okoliczności, do których organ rentowy nie mógłby się wcześniej ustosunkować, a jedynie odmienna ocena stanu zdrowia, dokonana przez z jednej strony lekarza orzecznika, a z drugiej strony przez biegłego sądowego, na podstawie opinii którego prawomocnie przyznano ubezpieczonemu prawo do odszkodowania. Podnieść w tym miejscu należy, że lekarz orzecznik ZUS dysponuje bardzo szerokim wachlarzem narzędzi dających możliwość prawidłowego ustalenia uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wypadkiem przy pracy. Nieprawidłowe jego działanie, wyrażające się w nietrafnym orzeczeniu w tym zakresie jest okolicznością, za którą ZUS ponosi odpowiedzialność, skutkującą tym samym obowiązkiem wypłaty odsetek, skoro jedynie z tej przyczyny doszło do opóźnienia w przyznaniu świadczenia w należytym ubezpieczonemu wysokości.

Zgodnie z § 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 1 lutego 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad wypłacania odsetek za opóźnienie w ustalaniu lub wypłacie świadczeń z ubezpieczenia społecznego (Dz. U. Nr 12, poz. 104), 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 (ust. 1). 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 (ust. 2).

W sprawie z odwołania od decyzji organu rentowego to jej treść wyznacza przedmiot i zakres rozpoznania oraz orzeczenia sądu pracy i ubezpieczeń społecznych. Zatem tylko na tym obszarze sąd dokonuje jej kontroli zarówno pod względem jej formalnej poprawności, jak i merytorycznej zasadności (zob. postanowienia SN z dnia 13 maja 1999 r., II UZ 52/99, OSNP 2000/15/601 i z dnia 22 lutego 2012 r., II UK 275/11, Lex nr 1215286). Skoro więc zaskarżona decyzja dotyczyła odmowy prawa do odsetek, to Sąd orzekł wyłącznie o takim roszczeniu, przy czym w razie uprawomocnienia się orzeczenia organ zobowiązany będzie wyliczyć te należności wydając stosowną decyzję, od której ubezpieczonemu przysługiwało będzie odwołanie na zasadach ogólnych.

Z uwagi na powyższe, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

SSR Marcin Winczewski